



Sara Oliveira Blasco

Nº 21849

Socialização emocional parental e Psicopatologia na adolescência

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Eva Inês Costa Martins

(Instituto Universitário da Maia – ISMAI)

Outubro 2015



Sara Oliveira Blasco Nº, 21849

Socialização emocional parental e Psicopatologia na adolescência

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho realizado sob a orientação da Professora Doutora Eva Inês Costa Martins

(Instituto Universitário da Maia – ISMAI)

Outubro, 2015

Agradecimentos

Um primeiro agradecimento é devido à Professora Doutora Eva Costa Martins por tão prontamente ter aceite orientar-me, por toda a disponibilidade que me demonstrou neste caminho que nem sempre foi fácil e pela confiança de que eu seria capaz, obrigada!

Agradeço igualmente, ao meu pai, à minha mãe e ao meu irmão, Filipe, por todos os esforços que fizeram por mim e por todo o amor e suporte que me deram. Sem vocês nada disto teria sido possível!

Ao meu André, pela paciência, pelo amor, por teres acreditado em mim e por nunca me ter deixado desistir. Sem ti, este trabalho não existia, obrigada!

Às minhas amigas de curso, Nicole Ribeiro, Bárbara Valente, Fanny Fernandes, Mafalda Soares e Cristina pela partilha de ideias, apoio, preocupação que me demonstraram ao longo destes últimos anos e pela motivação mútua.

Às minhas amigas Catarina Lapa, Paula Mota, Sofia Pinto, Ana Freitas, pela amizade, disponibilidade e suporte que me foram dando ao longo de toda esta caminhada.

Às minhas amigas do trabalho, Joana Macedo, Adriana Rainha, Sónia Azevedo e Filipa Alves, por terem contribuído muito para que este trabalho fosse possível.

Por fim e não menos importante, agradeço a todos os colegas de curso por terem contribuído de forma direta ou indireta para que este trabalho se realizasse.

A todos, Obrigada!

Resumo

O presente estudo teve como objetivo geral compreender a relação entre a socialização emocional parental e sintomatologia psicológica na adolescência. Pretendeu-se analisar se os adolescentes percebem que os seus cuidadores utilizam diferentes estratégias de socialização (reforço, punição, maximização, negligência e punição) face a diferentes emoções (tristeza, raiva, medo e alegria). Analisamos igualmente, a relação entre diferentes estratégias de socialização emocional e sintomas de internalização e externalização. Uma dimensão inovadora deste estudo é análise da alegria, uma emoção positiva, raramente feita nas investigações existentes. A amostra de participantes é composta por 330 adolescentes, 191 raparigas (42.1%) e 139 rapazes (57.9%) com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos. Como instrumentos de recolha de dados foram utilizados um *Questionário Sociodemográfico*, o *Questionário Emoções do/a Jovem II* e o *Questionário de Autoavaliação para jovens (YSR)*. Os resultados, deste estudo, demonstram que os adolescentes percebem que os seus cuidadores respondem de maneira diferente face a diferentes emoções. No que diz respeito à relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e diferentes estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções, conclui-se que a reduzida utilização de estratégias positivas face às emoções negativas está relacionada com sintomas de internalização e externalização e que o uso frequente de estratégias negativas face às emoções negativas está relacionado com sintomas de internalização e externalização.

No que concerne à alegria, emoção positiva neste estudo, os resultados indicam que a desvalorização de emoções positivas, está associado à manifestação de sintomatologia externalizadora.

Palavras-chaves: Socialização emocional parental; adolescência; sintomatologia internalizadora e externalizadora.

Abstract

The present study aimed to understand the relationship between parental emotion socialization and psychopathological symptoms in adolescence. More specifically, the aim was to analyze whether adolescents perceive their parents use different strategies to different emotions and understand the relationship between different strategies to different emotions and internalizing and externalizing symptoms. Data were collected from a sample of 330 adolescents, 191 girls (42.1%) and 139 boys (57.9%), aged 13 and 18 years old. A *Sociodemographic Questionnaire*, the *Emotions As a Child II Questionnaire* and the *Achenbach Youth Self-Report (YSR)*, were used as instruments of data collection.

The results of this study showed the existence of significant differences between parental emotion socialization strategies with different emotions, so, adolescents perceive their parents responding in a different manner to different emotions.

On the subject of relationship between internalizing and externalizing symptoms and different strategies of emotion socialization to different emotions, we conclude that the infrequent use of positive strategies to negative emotions are related to internalizing and externalizing symptoms. On the other and, the frequent use of negative strategies to negative emotions are related to internalizing and externalizing symptoms.

Regarding the positive emotion in this study, the results indicate that the devaluation of positive emotions, contributes to the manifestation of externalizing symptoms.

Keywords: Parental emotion socialization; adolescence; internalizing and externalizing symptoms.

Índice

Introdução.....	1
Capítulo I - Enquadramento teórico	3
1. Socialização emocional parental	3
2. Reações e estratégias parentais face às emoções das crianças e adolescentes e relações com a expressão emocional e regulação emocional	6
3. Diferenças entre pais e mães na socialização emocional	14
4. Socialização emocional parental e desenvolvimento de psicopatologia na adolescência ...	15
Capítulo 2 – Estudo Empírico	19
1. Objetivos de estudo	19
2. Método.....	22
2.1. Participantes.....	22
3. Instrumentos.....	22
3.1. Questionário Sociodemográfico	22
3.2. Questionário Emoções do/a Jovem II	25
3.3. Questionário de Auto-Avaliação para Jovens (YSR) 11-18.....	26
4. Procedimentos	28
5. Resultados.....	30
6. Discussão.....	38
7. Conclusão.....	43
Referências bibliográficas:	46

Índice tabelas

Tabela 1	23
Tabela 2	30
Tabela 3	31
Tabela 4	35
Tabela 5	36
Tabela 6	36
Tabela 7	37
Tabela 8	37

Índice figuras

Figura 1 - <i>Diferenças entre estratégias de socialização emocional – reforço, face a diferentes emoções</i>	32
Figura 2 - <i>Diferenças entre estratégias de socialização emocional – punição, face a diferentes emoções</i>	33
Figura 3 - <i>Diferenças entre estratégias de socialização emocional – maximização, face a diferentes emoções</i>	33
Figura 4 - <i>Diferenças entre estratégias de socialização emocional – negligência, face a diferentes emoções</i>	34
Figura 5 - <i>Diferenças entre estratégias de socialização emocional – distração, face a diferentes emoções</i>	34

Introdução

A presente dissertação de Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde aborda um estudo que teve como intuito compreender a relação entre a socialização emocional parental e psicopatologia na adolescência.

O termo *socialização* refere-se ao processo de aprendizagem de uma cultura e de como viver dentro dela. Esta inclui um conjunto de normas morais, atitudes, valores, papéis, linguagem e símbolos que asseguram a continuidade das culturas e sociedades ao longo do tempo. Mais recentemente, este termo passou também a incluir a *socialização das emoções*. Deste modo, muitos investigadores têm estudado aspetos do ambiente, pensado para moldar a experiência, expressão, regulação bem como compreender as emoções desde a infância até à adolescência (Zahn-Waxler, 2010). Neste sentido, os pais são dos principais, e potencialmente mais influentes fontes, através dos quais as emoções das crianças são socializadas (Halberstadt, 1999 citado por Zahn-Waxler, 2010). A literatura acerca da socialização emocional tem-se vindo a focar essencialmente nas crianças. Desta forma, é importante compreender de que forma respostas e estratégias parentais continuam a influenciar a regulação e expressão emocional nos adolescentes. Ainda, a maneira como os pais coordenam a sua abordagem face as emoções dos adolescentes tem implicações para o desenvolvimento de psicopatologias na adolescência (Zahn-Waxler, 2010). Assim, um dos objetivos deste estudo foi o de analisar diferentes estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções. Sabe-se que reações dos pais que sejam punitivas ou que minimizem podem ter consequências prejudiciais, enquanto respostas que sejam mais construtivistas às emoções negativas dos filhos promovem a competência emocional e social, dando-lhes a oportunidade de regular e expressarem as suas emoções de forma mais adequada (Eisenberg, Cumberland & Spinard, 1998).

Embora as emoções negativas têm recebido muita atenção empírica, o estudo da socialização de emoções positivas é ainda muito limitada. Neste sentido, este estudo pretendeu

também contribuir para compreender a relação entre estratégias de socialização emocional parental face à emoção alegria e a sua relação com a psicopatologia.

A presente dissertação estará dividida em dois capítulos, o primeiro relativo ao enquadramento teórico do tema, procurando caracterizar a socialização emocional parental bem como as teorias, reações e estratégias parentais existentes, terminando com a sua relação com sintomatologia internalizadora e externalizadora na adolescência.

O segundo capítulo apresenta o estudo empírico, começando pela exposição de objetivos gerais e específicos e respetivas hipóteses de investigação. Segue-se a exposição do método utilizado, nomeadamente a caracterização dos participantes, instrumentos e os procedimentos. Após a descrição dos resultados, será apresentada a discussão destes como também as principais conclusões.

Capítulo I - Enquadramento teórico

1. Socialização emocional parental

O estudo da socialização emocional tem vindo a destacar-se na literatura, sobretudo devido às influências parentais no desenvolvimento dos filhos, seguindo o interesse crescente pelo desenvolvimento emocional e pela sua estreita relação com o desenvolvimento social e psicopatologia (Melo, 2005).

Embora seja importante não esquecer outras variáveis que também desempenham um papel relevante, sabe-se que os pais constituem-se como os mais importantes agentes de socialização no desenvolvimento emocional dos seus filhos, desempenhando um papel crucial no sentido da sua promoção e facilitação (Bariola, Gullone & Hughes, 2011; Yap, Allen & Sheeber, 2007). Neste sentido, a socialização emocional parental pode ser conceptualizada como o conjunto de comportamentos dos pais que refletem as suas crenças, objetivos e valores, que podem moldar as expressões e experiências destes. Refere-se então, à consciência e aceitação dos pais relativamente às emoções dos seus filhos e o modo como os pais fornecem instruções a estes sobre como gerir as suas emoções (Eisenberg, Cumberland & Spinard, 1998)

Posto isto, importa referir que os pais exercem socialização emocional tanto direta como indiretamente (Andersen & Guerrero, 1998, Saarni, 1985 citado por Brand, Hastings, Klimes-Dougan & Zahn-Waxler, 2007). Eisenberg, Cumberland e Spinard (1998), propuseram um modelo teórico, em que referem que socialização emocional direta consiste nas expressões emocionais dos pais, reações dos pais às emoções dos seus filhos e discussão de emoções com estes.

Por outro lado, os métodos de socialização emocional indiretos referem-se ao contexto emocional familiar e mais concretamente, a expressividade emocional a ele subjacente (Zahn-Waxler, 2010). Deste modo, a expressividade emocional poderá compreender-se como um

padrão persistente ou estilo de exibição de expressões verbais e não-verbais que, muitas vezes, apresentam uma estreita relação com as emoções. A expressividade emocional poderá assumir diferentes valências, nomeadamente positiva (e.g. envolvem emoções como felicidade ou orgulho) ou negativa (e.g. envolvem emoções como a raiva ou medo) e dominante ou submissa (poder/ intensidade da expressão) (Halberstad, 1991 citado por Parker, 2006). Deste modo, ao se juntarem estas quatro dimensões surgem quatro quadrantes: *dominância positiva* (e.g. os elementos da família assumem um papel ativo quanto à demonstração de emoções positivas); *dominância negativa* (e.g. manifestação aberta de criticismo, desprezo, ameaça e raiva); *submissão positiva* (e.g. ações recativas que têm como intenção criar afeto positivo) e *submissão negativa* (e.g. demonstrações de mágoa, embaraço e desapontamento no seio da família) (Halberstad, 1991 citado por Parker, 2006). Contudo, independentemente dos métodos de socialização emocional serem diretos ou indiretos, os agentes de socialização poderão servir para aumentar ou inibir as expressões da emoção (Brand, Hastings, Klimes-Dougan & Zahn-Waxler, 2007).

Neste sentido, Tomkins (1962,1963), propôs outra categorização de socialização composta por duas dimensões, construindo assim a sua Teoria do Afeto. De acordo com o autor, a socialização de emoções *reforçadora* inclui comportamentos parentais que validam as emoções, isto é, aceitam as experiências emocionais dos seus filhos. Ainda nesta dimensão os pais reforçam os estados emocionais positivos ou negativos, como também reforçam comportamentos que visam o suporte da criança nos seus esforços de regulação emocional. Por outro lado, as *práticas punitivas* ou *não reforçadoras* desenvolvem-se através de comportamentos parentais que não propiciam a validação emocional (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

Estendendo o trabalho de Tomkins, Malatesta-Magai (1991), propôs um modelo que consiste em estratégias parentais mais comuns, usadas para socializar diretamente com emoções

negativas discretas dos seus filhos (tristeza, raiva e vergonha), incluindo estratégias que facilitam ou interferem com a capacidade das crianças para regular as suas emoções (Brand & Klimes-Dougan, 2010). Isto é, de acordo com o autor a insensibilidade dos pais face às manifestações emocionais dos seus filhos e a falta de coordenação entre pais e filhos no decorrer das suas interações afetivas pode criar dificuldades á criança e posteriormente ao adolescente (Malatesta-Magai, 1991 citado por Melo, 2005).

Tendo em conta que a socialização emocional definida anteriormente incluiu as crenças e valores dos pais, Gottman, Katz e Hooven (1996) expuseram uma teoria inovadora baseada na noção de filosofia de meta-emoção, consistindo esta em pensamentos e sentimentos dos pais e acerca das próprias emoções e a dos seus filhos. Estes pensamentos e sentimentos exercem uma influência direta sobre as práticas parentais, incluindo a forma como os pais respondem às expressões emocionais dos seus filhos. Assim, duas categorias meta emocionais foram descritas, nomeadamente, a *meta-emoção orientadora* que se caracteriza pela capacidade dos pais de reconhecerem as emoções dos seus filhos e compreender as expressões emocionais, mesmo as emoções negativas como momentos de crescimento pessoal. Por outro lado a *meta-emoção desligada* caracteriza-se pelo facto dos pais desvalorizarem as emoções bem como pela incapacidade parental para entender e ajudar os seus filhos a regularem as suas emoções de forma adequada. Neste sentido, os pais que desvalorizam as emoções negativas dos seus filhos estão a transmitir que essas emoções não são importantes e que devem desaparecer, para não se tornarem prejudiciais (Gottman, Katz & Hooven, 1996). Deste modo, as filosofias meta-emocionais dos pais influenciam a forma como as crianças aprendem a lidar na expressão das emoções e na experiência dessas próprias emoções (Brand, Hastings, Klimes-Dougan , & Zahn-Waxler, 2007). No entanto, é de realçar que o processo de moldagem é bidirecional, isto é, não só os pais moldam o desenvolvimento emocional dos seus filhos como também estes são influenciados pela natureza da emoção expressa dos seus filhos (Brand, et al., 2007).

De acordo com a Teoria do Afeto de Tomkins acima mencionado, O'Neal e Magai (2005) descreveram cinco estratégias de socialização emocional, nomeadamente, a recompensa, punição, negligência, distração e magnificação (Hunziker, 1995 citado por O'Neal & Magai, 2005). Estas estratégias de socialização emocional foram usadas como respostas parentais às diversas expressões emocionais dos seus filhos. No que diz respeito á estratégia *recompensa*, os pais dão conforto, empatia e ajudam os seus filhos a resolver os problemas. Já a estratégia *punição*, apenas corre quando os pais desencorajam as expressões emocionais dos seus filhos, como por exemplo, mostram desaprovação em relação à raiva e ridicularizam os seus medos. A estratégia *negligência* baseia-se no facto dos pais ignorarem as expressões emocionais dos seus filhos, não se mostrando disponíveis. A estratégia *distração* acontece quando um pai silencia uma emoção expressa por um filho, distraíndo-o (e.g. o filho tem medo de algo e o cuidador diz para não o ter). Por último a estratégia *magnificação* ocorre quando um filho expressa uma emoção e os pais respondem expressando a mesma emoção com igual ou maior intensidade (O'Neal & Magai, 2005). Estes autores afirmaram com base no seu estudo, que os adolescentes percecionavam que os seus cuidadores respondiam de maneiras diferentes a face a diferentes emoções.

Posteriormente, estas diferenças irão ser explicadas bem como a sua relação com sintomas internalizadores e externalizadores.

2. Reações e estratégias parentais face às emoções das crianças e adolescentes e relações com a expressão emocional e regulação emocional

Sabe-se que as reações dos pais às expressões emocionais das crianças permitem experiências importantes relativamente à socialização emocional, visto que os pais podem ou não responder de forma contentora às emoções expressas pela criança (Soufre, 1996).

Assim, desde a infância se podem identificar três processos através dos quais a relação entre o cuidador e a criança influencia o seu desenvolvimento emocional. O primeiro diz respeito à *modulação*, isto é, a expressividade da criança é o reflexo da expressão emocional do cuidador, visto que é através das suas reações que vai fornecer à criança informações sobre a natureza das emoções, a sua expressão e a forma de lidar com elas em relação a si próprio e aos outros. O segundo está relacionado com o *treino*, ou seja o cuidador reforça a exploração e a compreensão das emoções na criança de forma direta através da comunicação e verbalização do significado vivencial das emoções, permitindo à criança exprimir um conjunto otimizado de emoções. O terceiro e último relaciona-se com o *tipo de resposta*, ou seja, as reações emocionais e comportamentais do cuidador às emoções das crianças ajuda-as a distinguir as diferentes emoções. Assim, estas reações podem ensinar à criança quais os comportamentos que são adequados quando se sentem de determinada maneira e quais as situações que são merecedoras de resposta emocional (Eisenberg, Cumberland & Spinard, 1998).

Já no que diz respeito aos anos pré-escolares, as capacidades das crianças para regular emoções vão aumentando, contudo, as estratégias das crianças para controlar as suas emoções em resposta a situações e desafios nem sempre são bem-sucedidos, sendo o apoio dos pais muitas vezes necessário (Blandon & Shewark, 2014). Neste sentido, Denham e colaboradores (1997) realizaram um estudo com crianças em idade pré-escolar com o intuito de analisar o impacto da socialização emocional parental na competência emocional da criança. Assim sendo, no decorrer de uma tarefa entre pais e filhos eram analisadas as respostas dos pais perante as emoções das crianças. Estes autores constataram que as crianças que demonstravam melhores resultados tinham pais que reforçavam mais a expressão emocional da criança e que exprimiam eles próprios mais afetos positivos. Isto é, o afeto positivo dos pais parecia estar mais relacionado com expressões de alegria por parte das crianças e menor expressão de raiva. Assim, pode-se afirmar que o modo como os pais gerem situações em que os seus filhos

expressam emoções como raiva, tristeza, alegria e medo, facilitam ou dificultam o desenvolvimento emocional adaptativo das crianças (Blandon & Shewark, 2014). Mais especificamente, os pais que validam emoções negativas estão a transmitir que essas emoções são uma parte normativa da vida diária e que os sentimentos das crianças são apropriados (Blandon & Shewark, 2014). Assim sendo, níveis moderados de encorajamento e aceitação parental da expressão emocional positiva e negativa poderão ser indicadores do desenvolvimento socio-emocional positivo da criança, contribuindo assim para uma maior consciência dos diferentes estados emocionais e para uma eficaz regulação emocional, associando-se a comportamentos sociais mais competentes (Eisenberg, Cumberland & Spinard, 1998). Em contraste, minimizar a importância de respostas emocionais negativas ou repreender as crianças para a exibição de emoções negativas transmite a mensagem de que as emoções não são importantes e limita o desenvolvimento de estratégias de regulação que as crianças podem usar para gerir as suas emoções (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996). Para além disso, as respostas parentais negativas perante as emoções negativas das crianças, conduzem a diversas consequências, como capacidades reduzidas de *coping* adaptativo, recurso a estratégias de evitamento, escassez de comportamentos pró-sociais, problemas de externalização, menor compreensão emocional, reduzida ventilação emocional perante situações indutoras de raiva e maior agressividade de na interação com os pais. Neste sentido, reações de falta de apoio às demonstrações emocionais negativas das crianças foram associadas com uma pobre regulação emocional, visto que, estes comportamentos dificultam a compreensão das crianças relativamente às emoções (Eisenberg & Fabes, 1994 citado por Blandon & Shewark, 2014). De facto, reações de desprezo ou agressão ao sofrimento das crianças pode aumentar a reatividade negativa o que origina problemas de regulação, aumentando as emoções negativas ao longo do tempo (Calkins, 2002; Scaramella, Sohr-Preston, Mirabile, Robison, & Callahan, 2007; Thompson & Meyer, 2007 citado por Blandon & Shewark, 2014).

Como se pode verificar, as emoções negativas tem recebido muita atenção empírica, sendo os estudos acerca da socialização emocional de emoções positivas ainda muito limitados. No entanto, de acordo com alguns estudos sabe-se que reações positivas dos pais face a emoções positivas dos seus filhos, influenciam o desempenho académico destes como também contribuem para que estes tenham uma melhor relação com os seus pares, promovendo uma maior competência social. Reações dos pais que sejam adequadas a emoções positivas dos seus filhos promovem nestes uma maior capacidade de reconhecer e compreender ambas as emoções negativas e positivas (Denham & Kochanoff, 2002; Dunsmore & Smallen, 2001 citado por Parker, 2006).

Os pais podem cultivar emoções positivas nos seus filhos, incentivando-os refletir sobre as suas experiências positivas. Ao transmitirem orgulho dos seus filhos, elogiando-os pelas suas realizações, os pais estão a ensiná-los a reconhecerem as suas próprias realizações. Eventualmente, os filhos serão então capazes de gerar esse orgulho em si próprios, sem o elogio direto dos pais (Fredrickson, 1998 citado por Parker, 2006). Quando os pais respondem de formas mais favoráveis às emoções positivas dos seus filhos, estão a contribuir então para uma melhor autorregulação emocional nestes. Neste sentido, os filhos precisam não só de aprender a gerir as suas emoções negativas como também aprender formas socialmente apropriadas para expressarem as suas emoções positivas (Blandon & Shewark, 2014).

Estes processos de socialização emocional parecem existir igualmente na adolescência. Esta é uma fase particularmente importante para o estudo destes processos, pois neste período existe um avanço notável em ações cognitivas, emocionais e comportamentais como também um desenvolvimento de grande labilidade emocional. Para além disso, os pais estão perante mais desafios e por sua vez as respostas destes têm muito impacto na forma de como os adolescentes se expressam (Steinberg, 2001 citado por Buckholdt, Davis, Jobe-Shields, Olsen & Parra, 2010). Assim, processos de socialização relacionados com a emoção parecem ser de

importância crítica para ajudar os adolescentes a gerir o aumento da labilidade emocional e intensidade que ocorre durante este período de desenvolvimento (Klimes-Dougan & Zeman, 2007).

Embora os pais nesta fase esperam um comportamento emocionalmente competente e que desta forma as suas expectativas alteram bem como as suas práticas de socialização emocional, estes continuam a ser importantes agentes de socialização emocional desempenhando um papel importante no sentido de facilitar ou promover o desenvolvimento dos adolescentes (O'Neal & Magai, 2005). Investigação acerca do suporte social percebido na adolescência demonstra que embora se verifique um aumento do suporte dos pares em relação ao suporte parental, este último permanece como um melhor indicador do desenvolvimento positivo dos adolescentes que o suporte dos pares (Zahn-Waxler, 2010).

Um maior suporte parental relativamente á socialização das emoções, está associado ao relato de menores problemas emocionais pelos adolescentes. Para além disso, investigação acerca da transmissão das estratégias de regulação emocional de pais para filhos tem reforçado o impacto do contexto familiar no desenvolvimento de adolescentes (Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Neste sentido, as respostas dos pais às emoções que sejam reconfortantes, empáticas e que validem experiências emocionais do adolescente estão relacionados com resultados positivos, incluindo a regulação emocional de habilidades, competência social e desempenho académico (Davidov & Grusec, 2006 citado por Buckholdt et al., 2010). Por outro lado, as respostas que forem punitivas e hostis estão relacionadas com a internalização e externalização de problemas (Klimes-Dougan & Zeman, 2007).

O'Neal e Magai (2005) num estudo com pré-adolescentes entre os 11 e os 14 anos pretenderam verificar se os pais respondem da mesma forma perante diferentes emoções (modelo de socialização global) ou se os pais respondem de diferentes formas perante diferentes emoções (modelo de socialização de emoções específicas). Assim sendo, estes autores

basearam-se nas cinco estratégias de socialização emocional anteriormente referidas e focaram-se em quatro emoções, nomeadamente medo, raiva, tristeza e vergonha.

De acordo com os resultados do seu estudo, estes autores afirmaram que quando os pré-adolescentes da sua amostra estavam zangados, tendiam a ver os pais como menos propensos a utilizar a estratégia *recompensa* e que as estratégias que podem ser vistas como uma mistura de positivo e negativo também eram menos usadas com a raiva, nomeadamente a *distração* e *magnificação*. Neste sentido, Shipman e Zeman (2001) também constataram que entre os 6 e os 12 anos de idade, crianças maltratadas esperavam das suas mães reações menos positivas face a expressões de raiva em relação à alegria ou tristeza. Talvez os pais sejam menos propensos a dar respostas positivas, isto é, aceitar, reconfortar, ou distrair perante a expressão de raiva visto que esta pode ser dirigida ao pais e provocar uma resposta contagiosa nestes. A raiva, como resposta parental face a expressões de raiva dos seus filhos pode fazer parte de um "ciclo de comportamento coercivo" que contribui para a exteriorização comportamental e para o desenvolvimento de transtornos de conduta ao longo do tempo (Denham et al., 2000; Dix, 1991, Patterson et al.; 1992 citado por O'Neal & Magai, 2005). A raiva poderá ser a uma emoção menos vergonhosa para expressar na adolescência, em comparação com tristeza (Zeman & Shipman, 1997 citado por O'Neal & Magai, 2005). Contudo, isto não quer dizer que a raiva é por si só uma emoção disfuncional. Isto porque, os pré-adolescentes podem ter mais tendência a expressar raiva perante os seus pais, dando-lhes mais oportunidades de lidarem com a raiva de diferentes formas, comparativamente com outras emoções (O'Neal & Magai, 2005).

Relativamente à tristeza, O'Neal e Magai (2005) observaram ainda que as estratégias *recompensa*, *negligência* e *punição* poderão ser usadas de maneira diferente com a tristeza do que com outras emoções, isto porque, os pais prestam mais atenção à tristeza e ajustam as suas estratégias de modo a serem mais positivos ou punitivos com esta emoção. Estes autores

afirmam que apesar de em média a *recompensa* da tristeza ser maior em relação a outras emoções, a *punição* da tristeza era muito mais inesperada do que a *punição* de outras emoções. Estes autores referiram que por alguma razão a tristeza era vista como a mais punitiva pelos pais nas suas amostras, justificando que talvez se devia ao elevado estresse face aos elevados crimes onde as famílias viviam, onde os pais viam a tristeza como uma fraqueza que colocava as crianças mais vulneráveis ao *bullying*. Assim, os pais parecem pensar que precisam de ser “duros” com os seus filhos quando estes expressam tristeza (O’Neal & Magai, 2005).

Em relação ao medo, estes autores verificaram que as estratégias *distração* e *magnificação* eram mais utilizadas com esta emoção comparativamente com outras emoções e que estratégias negativas como *punição* e *negligência* eram menos utilizadas com esta emoção (O’Neal & Magai, 2005). Se os pais acharem que o medo dos filhos é justificado, é provável que respondam com a mesma intensidade ou superior, com o objetivo de os proteger. Contudo, se estes reconhecerem que o medo não é justificado, tenderão a distrair os filhos para outra situação.

Desta forma, estes autores constataram que o modelo de socialização de emoção específica era significativamente diferente do modelo de socialização global para cada estratégia de socialização, encontrando um maior apoio no modelo de socialização emocional específica, especialmente com emoções de raiva e tristeza (O’Neal & Magai, 2005).

Da mesma forma que os pais influenciam a expressão emocional dos seus filhos, é também provável que os adolescentes influenciam a maneira como os pais respondem às suas experiências emocionais. (Eisenberg et al., 1998; Minuchin, 1985 citado por Buckholdt et al., 2010). Mais especificamente, a forma como os pais respondem às experiências emocionais negativas dos adolescentes pode ser moldada pela forma de como os adolescentes reagem a essas respostas. Isto é, se os esforços dos pais para confortar o sofrimento emocional, são constantemente recebidos com hostilidade, é improvável que os pais continuem a responder de

uma forma empática e reconfortante, no entanto, se os esforços forem apreciados, os pais vão continuar a responder positivamente às experiências emocionais dos adolescentes. Desta forma, muitos estudos identificaram diferentes maneiras dos adolescentes reagirem a uma série de circunstâncias familiares que aparecem para moldar processos de socialização (Buckholdt et al., 2010). Neste sentido, autores como Rubenstein e Feldman (1993), descobriram que *atacar*, *evitar* e *comprometer* foram as primeiras formas que os adolescentes utilizaram perante conflitos com os pais. Para completar estes estudos, é necessário realçar que Mazur e Hubbard (2004) também identificaram uma série de respostas positivas e negativas dos adolescentes face a perguntas dos pais como a escuta, rejeição direta e indireta, assertividade, desinteresse, choro e desconforto (Buckholdt et al., 2010). Assim, estes estudos sugerem que os adolescentes influenciam os seus pais e que existe uma vasta gama de respostas em diferentes contextos. As reações de adolescentes como o evitamento estão associadas a resultados de pobre ajuste, incluindo dificuldades de regulação da emoção e sintomas de depressão. Estas reações de evitamento a respostas positivas dos pais em relação a experiências emocionais de tristeza, pode ser um sinal de problemas dentro do sistema familiar (Buckholdt et al., 2010). Contudo, os adolescentes podem evitar envolver-se em interações com os pais no que diz respeito à sua experiência emocional de tristeza, porque acham que os pais não conseguem lidar com emoções negativas (Buckholdt et al., 2010). No entanto, ao longo do tempo, os adolescentes que tendem a usar reações de evitamento mas que precisam de ajuda dos pais para gerenciar as suas emoções negativas, podem estar em risco de desenvolver problemas como dificuldades na regulação emocional e sintomas de depressão (Buckholdt et al., 2010). Como já foi anteriormente referido, outra forma que os adolescentes têm tendência a reagir quando os pais respondem às suas experiências emocionais de tristeza, é *atacar*. De uma perspetiva de desenvolvimento emocional, uma das razões pelas quais os adolescentes respondem desta forma é a de que estes estão numa fase em que enfrentam emoções negativas mais intensas em relação a períodos

anteriores (Buckholdt et al., 2010). Neste ponto de vista, os adolescentes podem sentir-se desconfortáveis com os seus sentimentos de tristeza e podem sentir constrangimento em partilhar esses sentimentos mesmo num contexto em que os pais percebam e respondam a essas experiências. Assim, é possível que os adolescentes usem respostas de ataque, pois estas servem a função de manter os pais afastados, diminuindo assim o desconforto de partilhar essas experiências. (Buckholdt et al., 2010). Para além disso, os adolescentes também podem reagir dessa forma como tentativa de estabelecer uma maior autonomia em relação aos pais e esses comportamentos podem ser contributos dos adolescentes para um contexto familiar hostil e coercivo (Buckholdt et al., 2010). Desta forma, as famílias em que adolescentes se envolvem em altos níveis de reações de ataque e evitamento perante respostas dos pais às suas emoções negativas, podem estar a lidar com questões como a psicopatologia parental e discórdia interparental. Os adolescentes que tendem a reagir destas formas em contextos de esforços positivos de socialização emocional parental, não estão a desenvolver competências importantes em relação às emoções e estão mais propensos a perder importantes oportunidades para aprender estratégias para gerir eficazmente as emoções negativas. (Buckholdt et al., 2010).

3. Diferenças entre pais e mães na socialização emocional

Existem diferenças na maneira como mães e pais utilizam aproximações de socialização emocional com os seus filhos e filhas (Brand, et al., 2007). As mães são mais envolvidas na socialização emocional dos seus filhos ao contrário dos pais que são muito mais punitivos em relação às demonstrações emocionais destes, como por exemplo a manifestações de emoções negativas como a tristeza e o medo (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996). Neste sentido, sabe-se que em muitas culturas existem expectativas de que os homens não devem expressar as suas emoções, principalmente as mais vulneráveis como tristeza ou medo, pois estes podem ser interpretados como um sinal de fraqueza. Assim, os pais recompensam as suas

filhas e punem os seus filhos face a expressões de tristeza e medo (Garside & Klimes-Dougan, 2002 citado por Brand, et al., 2007).

É importante ainda referir, que tanto as mães como os pais discutem emoções com as suas filhas mais do que com os seus filhos e é mais comum desencorajarem a raiva e a agressão nas suas filhas (Zahn-Waxler, 2000 citado por Brand, et al., 2007). Estas descobertas indicam que a influência do sexo de ambos os pais e dos filhos é importante para a compressão do processo no qual as emoções são socializadas (Brand, et al., 2007).

4. Socialização emocional parental e desenvolvimento de psicopatologia na adolescência

Como já foi referido anteriormente, a socialização emocional parental está relacionada com o desenvolvimento de psicopatologias tanto nas crianças como em adolescentes. Neste sentido, Morris e colaboradores (2007) consideram que embora se verifiquem efeitos diretos do contexto familiar no funcionamento dos filhos (ao nível do desenvolvimento de psicopatologia de internalização e externalização), muitos dos efeitos no desenvolvimento psicossocial ocorrem através do impacto da família na regulação e expressão emocional. Assim sendo, a forma como os pais socializam com os seus filhos está associada com o desenvolvimento de psicopatologias de externalização e internalização (Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Desta forma, é importante referir o que se entende por problemas de internalização e externalização.

Nas perturbações de internalização, os sintomas estão mais centrados no interior do que no exterior, destacando-se desta forma sintomas depressivos, que por si envolvem défices na regulação de emoções negativas (tristeza) ou dificultam a manutenção de estados emocionais positivos (Yap, Allen & Sheeber, 2007). Assim, as experiências mais frequentes e intensas de emoções negativas, assim como uma maior labilidade destas emoções, têm sido associadas a

um aumento dos sintomas depressivos (Silk, Steinberg & Morris, 2003). Existem evidências que sugerem que a desregulação emocional em adolescentes em risco ou com depressão pode estar associada com défices nas estratégias que utilizam para responder a estados emocionais negativos. Adolescentes com depressão apresentam um conjunto mais restrito de estratégias de regulação emocional, usando estratégias menos eficazes (supressão emocional), ou deixam de usar estratégias adaptativas (reavaliação cognitiva) e acreditam menos na sua eficácia (Yap, Allen & Sheeber, 2007). Para além disso, também já se constatou que adolescentes que permanecem muito dependentes dos pais para apoio na regulação de emoções podem estar em risco de desenvolvimento de perturbações de internalização. Por outro lado, as perturbações de externalização incluem sintomatologia agressiva, desregulação comportamental, hiperatividade, desafio e comportamentos antissociais. Assim sendo, os adolescentes que recusam orientação emocional dos pais apresentam risco mais elevado de desenvolvimento sintomas externalizadores (Yap, Allen & Sheeber, 2007).

A socialização de diferentes emoções pode estar relacionada com a psicopatologia de diferentes formas. Pode haver relações diferentes entre a socialização da raiva e emoções negativas mais hostis e socialização da tristeza e medo e emoções negativas mais suaves com diferentes formas de psicopatologia. (Zahn-Waxler, Klimes-Dougan & Kendziora, 1998). Zahn-walxer e colaboradores (1998), referiram que estratégias parentais como resposta a emoções de tristeza e medo estavam relacionadas com sintomas de internalização e que respostas parentais á raiva estariam mais relacionadas com sintomas de externalização. Neste sentido, no estudo acima referido de O'neal e Magai (2005), pretenderam também verificar como diferentes estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções estariam relacionadas com psicopatologia (internalizadora e externalizadora). Assim, os autores constaram que estratégias como a *magnificação* e *distração* da raiva estavam relacionadas com sintomas de externalização e que a *magnificação* e *distração* da tristeza, medo e vergonha

estariam relacionadas com sintomas de internalização. Estes autores também verificaram que a *recompensa* do medo estaria relacionada com sintomas de internalização. Também autores como Brand e Klimes-Dougan (2010) num estudo com 158 adolescentes, pretenderam verificar discrepâncias entre os pais na utilização de estratégias de socialização emocional face às emoções raiva e tristeza e a sua relação com sintomatologia internalizadora e externalizadora. Assim, estes autores verificaram que o uso frequente por ambos os pais de estratégias de socialização emocional negativas, nomeadamente *negligência* e *punição* face á tristeza foi associada com maiores níveis de sintomatologia internalizadora nos adolescentes. Além disso, também verificaram que a reduzida utilização de estratégias positivas por ambos os pais face á tristeza foi associado a maiores níveis de sintomatologia de internalizadora nos adolescentes. Isto é, quando os pais não facilitam a regulação da tristeza, esta pode dominar a personalidade dos adolescentes, levando a distorções moderadas que definem a personalidade ou a distorções mais graves encontradas na psicopatologia internalizadora (Brand & Klimes-Dougan, 2010). Por outro lado, estes autores também constataram que a socialização da raiva foi associada com ambas as medidas de internalização e externalização.

Estes resultados sugerem que as práticas de socialização podem ter uma grande influência e impacto tanto na regulação da raiva como também da tristeza. Assim, pode-se constatar que o uso frequente de respostas parentais negativas face às emoções negativas estão associadas a níveis elevados de psicopatologia nos adolescentes quando contrastados com adolescentes que recebem respostas positivas dos seus pais face às emoções (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

A literatura tem vindo, igualmente, a demonstrar que respostas punitivas às emoções negativas, estão então associadas á baixa competência social e emocional através da desregulação da emoção (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996). Ainda, Malatesta e Wilson (1988) afirmaram que as estratégias de socialização emocional parental contribuem para a

forma de como organizações afetivas se desenvolvem e se consolidam ao longo do tempo, resultando em risco ou adaptação. Cada emoção tem uma função específica na motivação e organização do comportamento e por isso certas práticas de socialização emocional podem estar implicadas no desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

Como já foi referido anteriormente, os filhos não só precisam de aprender a gerir as suas emoções negativas como aprender formas socialmente apropriadas para expressar as suas emoções positivas. De acordo com Blandon e Shewark (2014), o facto de os pais desvalorizarem ou ignorarem emoções positivas, tem estado associado cada vez mais a sintomas externalizadores em crianças e adolescentes. Ainda, Yap, Allen & Ladouceur (2008) afirmaram que mães que invalidam ou respondem negativamente face a emoções positivas dos seus filhos estava associado a dificuldades de regulação emocional nestes. Neste sentido, quando os pais invalidam ou respondem de forma negativa a emoções positivas dos seus filhos, estes são mais propensos a ter dificuldade em regular as suas emoções (Yap, Allen e Ladouceur, 2008). Pode-se então concluir que quando os pais respondem de uma forma negativa ou invalidam as emoções positivas, não só estão a desencorajar os seus filhos a expressar estas emoções novamente, como também levam a que estes expressem depois mais emoções negativas. Quando os pais respondem de uma forma negativa ou invalidam as emoções positivas, não só estão a desencorajar os seus filhos a expressar estas emoções novamente, como também levam a que estes expressem depois mais emoções negativas (Blandon & Shewark, 2014).

Assim sendo, é importante compreender como reações parentais face a emoções negativas como a positivas estão relacionadas com diferentes formas de psicopatologia.

Capítulo 2 – Estudo Empírico

1. Objetivos de estudo

O presente estudo teve como objetivo geral compreender a relação entre a socialização emocional parental e sintomatologia psicopatológica na adolescência. Assim sendo, os objetivos específicos foram os seguintes:

(1): Analisar potenciais diferenças de estratégias de socialização emocional parental face a diferentes emoções (alegria, raiva, medo e tristeza). De acordo com O’Neal e Magai (2005), encontra-se um maior apoio empírico do modelo de socialização de emoção específica comparativamente com o modelo de socialização global, especialmente com as emoções de raiva e tristeza. Desta forma, faz sentido estudar as estratégias de socialização para cada emoção separadamente, particularmente a emoção alegria.

(2): relação entre sintomatologia internalizadora e externalizadora e diferentes estratégias de socialização emocional parental face a diferentes emoções. De acordo com Brand e Klimes-Dougan (2010) os resultados do seu estudo variam para cada emoção, sugerindo que a socialização de emoções específicas pode desempenhar um papel único na presença de sintomas internalizadores e externalizadores em adolescentes. Assim sendo, é importante compreender como diferentes estratégias parentais face a diferentes emoções poderão estar relacionadas com estas sintomatologias. Sendo a literatura limitada acerca da socialização de emoções positivas (Blandon & Shewark, 2014), esta análise é principalmente necessária no que diz respeito à emoção alegria.

De acordo com a revisão da literatura e de forma a responder aos objetivos estipulados, as hipóteses de investigação foram:

H1: É esperado que a estratégia *recompensa* seja mais utilizada com a tristeza comparativamente com outras emoções. De acordo com O'Neal e Magai (2005) a estratégia *reforço* é mais utilizada com a tristeza comparativamente com outras emoções

H2: É esperado que a estratégia *recompensa* seja menos utilizada com a raiva comparativamente com outras emoções. De acordo com O'Neal e Magai (2005), quando os pré-adolescentes da sua amostra estavam zangados, tendiam a ver os pais como menos propensos a utilizar a estratégia *recompensa*.

H3: Estima-se que a estratégia *punição* seja mais utilizada com a tristeza relativamente às outras emoções. De acordo com O'Neal e Magai (2005), a estratégia *punição* é mais utilizada com a emoção tristeza quando comparada com as outras emoções.

H4: É esperado que a estratégia *magnificação* seja mais utilizada com o medo relativamente às restantes emoções. O'Neal e Magai (2005), verificaram que a estratégia *magnificação* é mais utilizada com o medo quando comparada com as outras emoções.

H5: No que concerne á estratégia *negligência* é esperado que seja mais utilizada com a raiva e tristeza relativamente comparativamente com as outras emoções. O'Neal e Magai (2005) verificaram que a estratégia *negligência* é mais utilizada com a raiva e tristeza quando comparada com as outras emoções.

H6: Estima-se que a estratégia *distração* seja mais utilizada com o medo quando comparada com as outras emoções. O'Neal e Magai (2005), constataram que a estratégia *distração* é mais utilizada com o medo comparativamente com as outras emoções.

No que diz respeito ao segundo objetivo as hipóteses de investigação foram:

H7: Existe relação negativa entre a estratégia de socialização emocional *recompensa* face a diferentes emoções e sintomas de internalização e externalização. Brand e Klimes-Dougan (2010) verificaram que a reduzida utilização de estratégias positivas como a

recompensa face à tristeza foi associado a maiores níveis de sintomatologia de internalizadora e externalizadora nos adolescentes.

H8: Existe relação negativa entre a estratégia de socialização emocional *distração* face a diferentes emoções e sintomas de internalização e externalização. Brand e Klimes-Dougan (2010) verificaram que a reduzida utilização de estratégias positivas como a *distração* face à raiva e tristeza está associada a maiores níveis de sintomatologia de internalizadora e externalizadora nos adolescentes.

H9: Existe relação positiva entre a estratégia de socialização emocional *magnificação* face a diferentes emoções e sintomas de internalização e externalização. De acordo com O'Neal e Magai (2005), estratégias como a *magnificação* da raiva está relacionada positivamente com sintomas de externalização e que a *magnificação* da tristeza e medo está relacionada positivamente com sintomas de internalização.

H10: Existe relação positiva entre a estratégia de socialização emocional *negligência* face a diferentes emoções e sintomas de internalização e externalização. Magai e O'Neal (2005) afirmaram que existe uma relação positiva entre a sintomatologia internalizadora e externalizadora entre a estratégia de socialização *negligência* face à tristeza, raiva e medo.

H11: Existe relação negativa entre a estratégia de socialização emocional *punição* face a diferentes emoções e sintomas de internalização e externalização. Brand e Klimes-Dougan (2010) verificaram que o uso frequente por ambos os pais de estratégias de socialização emocional negativas, como a *punição* face à tristeza foi associada a maiores níveis de sintomatologia internalizadora nos adolescentes e que o uso frequente da estratégia *punição* face à raiva está associada a maiores níveis de externalização.

2. Instrumentos

Relativamente aos instrumentos de recolha de dados, estes foram os seguintes: *Questionário sociodemográfico*, e *Questionário Emoções do/a Jovem II*, o *Questionário de Auto-Avaliação para Jovens – YSR 11-18* (Achenbach, 2001; versão portuguesa de Gonçalves, Dias & Machado, 2007).

1. Método

O presente estudo é de carácter quantitativo exploratório, e está integrado num projeto de investigação mais alargado sobre fatores associados ao desenvolvimento de perturbação psicológica em adolescentes coordenado pela Professora Doutora Liliana Meira e pela Professora Doutora Eva Costa Martins no Instituto Universitário da Maia.

O tratamento dos dados recolhidos foi feito através do programa informático de análise estatística - *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Tratando-se de um estudo cujo tamanho da amostra é elevado, foram utilizados testes paramétricos.

De seguida será apresentada a caracterização do método de investigação, dos participantes e respetivos critérios de seleção, dos instrumentos utilizados na recolha de dados relativos às variáveis em estudo e dos procedimentos.

1.1.Participantes

Os participantes que constituem a amostra deste estudo foram selecionados através de um método de amostragem não casual, especificamente, por conveniência (não probabilístico ou intencional), com base na acessibilidade à amostra a partir da população geral, não clínica, de adolescentes portugueses.

1.1.1. Critérios de seleção dos participantes

Tendo em conta as características e os objetivos do estudo, os critérios definidos para a inclusão de participantes na amostra foram: (a) idade compreendida entre os 13 e os 18 anos e/ou frequência escolar entre o 7º e o 12º ano; (b) sexo feminino e masculino; (c) aceitação em participar voluntariamente no estudo com o Consentimento Informado dos encarregados de educação.

2.1.2. Caracterização dos participantes

A amostra final de participantes foi constituída por 330 adolescentes, sendo 191 raparigas (42.1 %) e 139 rapazes (57.9 %) com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos ($M = 14.73$, $DP = 1.30$), que frequentavam desde o 7º ano ao 12º ano de escolaridade em seis escolas básicas e secundárias na área metropolitana do Porto (i.e. Porto, Gaia, Maia) e conselho de Guimarães.

Na tabela 1 é apresentada a distribuição da amostra por ano de escolaridade, seguindo-se a restante caracterização sociodemográfica.

Tabela 1

Distribuição da amostra por ano de escolaridade

Ano de escolaridade	Frequência	Percentagem
7º Ano	8	2.4
8º Ano	202	61.2
9º Ano	52	15.8
10º Ano	29	8.8
11º Ano	26	7.9
12º Ano	13	3.9

A maior parte dos adolescentes vivia com ambos os pais e irmãos ($N = 169$, 51.2 %), sendo que 16.1 % residem apenas com os pais ($N = 53$), 4.5 % ($N = 15$) com outros (e.g. avós, tios), 5.8 % vivem com a mãe e irmãos ($N = 19$) e 8.8 % vivem apenas com a mãe ($N = 29$).

Relativamente á ingestão de medicação, 88% dos adolescentes (N = 291) referiu não tomar medicação e apenas 12% (N = 39) referiu tomar medicação. No que diz respeito a problemas de saúde em adolescentes, a maior parte referiu não ter problemas de saúde (N = 239, 72.4 %). No que concerne a adolescentes que referiram a existência de problemas de saúde, os problemas respiratórios foram os mais assinalados (N = 45, 13.6%), seguidos de outros não discriminados (N = 19, 5.8%). No que diz respeito aos problemas psicológicos apenas .9% foi sinalizado, (N = 3).

Relativamente á situação profissional dos pais dos adolescentes, verificou-se que a maioria dos pais e das mães são trabalhadores, respetivamente, 75.5% (N = 249), 63.3 % (N = 209), seguindo-se a situação de desemprego, respetivamente, 17% (N = 56), 33.9% (N = 112). No que concerne às habilitações literárias dos pais, observa-se que a maior parte tem como habilitação literária 2º/3º Ciclo do Ensino Básico, respetivamente, 47.3% das mães (N= 156) e 45.8 % (N = 151) seguindo-se 1º Ciclo, sendo 27.6 % das mães (N = 91) e 27.6% dos pais (N=91), e o Ensino Secundário sendo 16.4% das mães (N = 54) e 17.3% dos pais (N=57). Ao nível da licenciatura verifica-se 3% das mães (N = 10) e 5.8% dos pais (N=19).

1.2.Questionário Sociodemográfico

O Questionário sociodemográfico tem como objetivo recolher informação para caracterização sociodemográfica dos participantes, onde estão incluídas as seguintes variáveis: sexo, idade, ano de escolaridade, com quem residem os adolescentes, história médica (e.g., se tem alguma doença e se toma medicação), informação relativa às habilitações académicas e situação profissional dos pais.

1.3. Questionário Emoções do/a Jovem II

A versão portuguesa do questionário Emoções do/a Jovem II - Socialização emocional (Martins, Silva, Ferreira-Santos, & Meira, 2012) avalia as estratégias de socialização emocional, mais frequentemente utilizadas, pelos pais ou cuidadores, face a determinadas emoções manifestadas pelos adolescentes, nomeadamente a tristeza, a frustração, o medo e a alegria. Este questionário foi o resultado da tradução do inventário Emotions As A Child - escala de Socialização emocional (Magai, 1997 citado por O'Neal & Magai, 2005), que permite avaliar estratégias de socialização emocional parental, ou seja, quais as que se focam nas emoções tristeza, a raiva e o medo, ao qual na versão portuguesa foi adicionado a emoção alegria. O questionário Emoções do/a Jovem II – Socialização emocional incide numa escala, constituída por 60 itens que se encontram divididos em quatro subescalas (A, B, C, D). Nesta escala estão a ser avaliadas cinco estratégias de socialização emocional parental como a recompensa, a punição, a amplificação/magnificar, a negligência e a distração perante quatro emoções. Neste sentido, cada uma das subescalas avalia quais as estratégias de socialização emocional parental, mais frequentemente utilizadas, perante a manifestação de cada uma das emoções pelos adolescentes. Todos os itens encontram-se organizados em resposta do tipo Likert de cinco pontos (1- Nunca; 2- Raramente; 3- Às vezes; 4- Frequentemente; 5- Muito Frequentemente).

Desta forma, a recompensa resulta numa atitude por parte do cuidador em proporcionar ajuda e conforto ao adolescente, “Quando eu estava triste, a minha mãe/pai/cuidador ajudou-me a lidar com a questão que me deixou triste” (correspondente aos itens 3; 6; 15); Punição, o cuidador com a sua resposta desanimadora acaba por desaprovar ou ridicularizar o sentimento do jovem, “Quando eu estava zangado/a, a minha mãe/pai/cuidador disse-me que eu estava a agir de uma forma demasiado infantil para a minha idade” (correspondente aos itens 2; 5; 9); Magnificar/Ampliar, assenta numa resposta por parte do cuidador com igual ou maior

intensidade face ao que o jovem está a sentir “Quando eu estava com medo, a minha mãe/pai/cuidador expressou que ele/a estava com muito medo” (correspondente aos itens 4; 8; 13); Negligência, implica uma atitude onde o cuidador acaba por ignorar e não demonstrar disponibilidade face ao que o jovem está a sentir “Quando eu estava com medo, a minha mãe/pai/cuidador não prestou atenção ao meu medo” (correspondente aos itens 1; 12; 14); por fim, Distração, assenta numa atitude do cuidador baseada no silêncio bem como na tentativa de distrair o jovem face ao que está a sentir “Quando eu estava cheio/a de alegria, a minha mãe/pai/cuidador disse-me para eu me preocupar com outras coisas” (correspondente aos itens 7; 10; 11) (O’Neal & Magai, 2005). Neste estudo, o *Alpha de Cronbach* foi de .956

1.4. Questionário de Auto-Avaliação para Jovens (YSR) 11-18

Para avaliar o comportamento dos adolescentes foi utilizado o *Questionário de Auto-Avaliação para Jovens – YSR* (Achenbach & Rescorla, 2001, versão portuguesa de Gonçalves, Dias & Machado, 2007). Este questionário é de autorrelato e tem como intuito avaliar problemas emocionais e do comportamento em crianças e jovens dos 11 aos 18 anos, inserido na bateria *Achenbach System of Empirically Based Assessment (A.S.E.B.A.)* (Achenbach, Becker, Döpfner, Heiervang, Roessener, Steinhausen & Rothenberger, 2008). Esta bateria avalia problemas emocionais e de comportamento de crianças e jovens, enquadrando a psicopatologia numa lógica dimensional, baseada num modelo empírico (Achenbach & Rescorla, 2001). O *Questionário de Auto-Avaliação para Jovens – YSR* (Achenbach & Rescorla, 2001) tem por objetivo descrever e avaliar as competências sociais e os problemas de comportamento da criança/adolescente, tal como são percecionados pelos próprios. As respostas devem cotar com 0 (a afirmação não é verdadeira), 1 (a afirmação é algumas vezes verdadeira) ou 2 (a afirmação é muito verdadeira), tendo em conta os últimos 6 meses. Os 112 itens que se referem a comportamentos problemáticos agrupam-se em 8 categorias: 1)

Isolamento: está associado a mal-estar interpessoal e energia reduzida, que conduzem frequentemente o adolescente a evitar determinados contatos sociais e a ser mais reservado; 2) queixas somáticas; 3) ansiedade e depressão; 4) problemas sociais: encontra-se relacionado, essencialmente, com a qualidade das relações interpessoais e a aceitação social; 5) problemas de atenção, está associado ao diagnóstico categorial de perturbação de hiperatividade e déficit de atenção; 6) problemas de pensamento: pode surgir elevado em perturbações psicóticas ou em quadros obsessivo-compulsivos; 7) comportamento agressivo: este fator representa um comportamento de desafio aberto e surge associado, entre outras, as perturbações de desafio ou oposição e da conduta; 8) comportamento delincente: trata-se de um comportamento de desafio mais interiorizado, associado a características típicas das perturbações de conduta e do comportamento desviante.

Para extrair estas categorias, Achenbach (1991) realizou várias análises fatoriais com amostras clínicas, dada a variabilidade das respostas aos itens ser superior nesta por comparação às amostras normativas. Estas, permitem evidenciar 8 síndromes clínicas. O autor efetuou, ainda análises fatoriais de segunda ordem, que permitiram extrair duas dimensões: “*Externalização*” e “*Internalização*”. A escala de externalização diz respeito às subescalas *comportamentos agressivos e comportamentos delinquentes*. A escala de *internalização* integra três subescalas: isolamento, queixas somáticas e ansiedade/depressão (Achenbach, 2001). Além disso, este instrumento é constituído ainda por um grupo de itens relativos a um conjunto de competências – escolares, sociais e de atividades.

No que diz respeito às características psicométricas deste instrumento, os valores da consistência interna do YSR variam entre 70 e 80 (Achenbach & Rescorla, 2001). Neste estudo o *Alpha de Cronbach* foi de 948.

2. Procedimentos

O procedimento de amostragem e posterior recolha de dados teve por base os critérios de seleção dos participantes e decorreu em contexto escolar. Assim, foi submetido um pedido de autorização da implementação do estudo em contexto escolar à Direção- Geral da Educação, e após a aprovação (Numero de registo: 0276700001), procedeu-se ao contacto com varias escolas da zona norte do país, tendo sido recolhidos os dados em seis escolas básicas e secundarias dos concelhos de Gaia, Porto, Maia e Guimarães. Tratando-se de um estudo integrado num projeto mais alargado, a recolha de dados contou com a colaboração de sete investigadores, cada um responsável pelo mesmo protocolo de procedimentos de amostragem e de recolha de dados em diferentes escolas. Uma vez obtida a aprovação das escolas representadas pelo conselho diretivo, procedeu-se ao contacto com os diretores de turma do 7º ano ao 12º ano. Posteriormente, procedeu-se à entrega dos Consentimentos Informados para os encarregados de educação aos alunos que voluntariamente aceitaram participar no estudo. Foi assim feito o pedido de colaboração voluntária e apresentada uma breve explicação sobre a natureza do estudo, com a garantia de manutenção da confidencialidade das respostas, da identidade do aluno e da escola, tal como indicado no consentimento informado. O estudo foi apresentado aos alunos como uma investigação sobre a adaptação na adolescência, realizado pelo ISMAI. Uma ou duas semanas depois, os instrumentos de recolha de dados foram administrados aos alunos que entregaram o respetivo Consentimento Informado assinado, na aula do diretor de turma, com a duração de cerca de 1h30m. Os instrumentos usados para recolha de dados foram administrados integrados num protocolo constituído por um total de sete instrumentos, dispostos pela seguinte ordem: *Questionário Sócio demográfico*; *Escala de Dificuldade de Regulação Emocional (EDRE)*, Gratz and Roemer (2004) tradução de Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha & Dias (2010); *Beck Depressive Inventory II (BDI-II)*, Beck (1996), versão portuguesa Martins & Coelho (2004); *Emoções do/a Jovem I: Regulação da Emoção*

Autorrelato, adaptado de Magai & O'Neal (1998) tradução de Martins, Silva, Santos, & Meira (2012); *EMBU-A* (Gerlsma et al., 1991; versão portuguesa de Lacerda, 2005); O *Questionário de Auto-Avaliação para Jovens – YSR* (Achenbach & Rescorla, 2001, versão portuguesa de Gonçalves, Dias, & Machado, 2007); *Escala de Satisfação com o Suporte Social* (Ribeiro, 2003); *Inventário de Resolução de Problemas Sociais para Adolescentes (SPSI-A*, versão reduzida, Frauenknecht & Black, 1995), tradução de Martins & Meira (2014).

A administração dos instrumentos decorreu de acordo com o seguinte procedimento: 1) Instrução para preenchimento dos instrumentos: revisão das regras de confidencialidade; solicitação da leitura atenta de cada um dos itens de cada questionário; apelo ao preenchimento completo de cada instrumento; e 2) Preenchimento individual dos questionários, supervisionado por cada investigador responsável (e.g. esclarecimento de dúvidas; verificação do preenchimento completo dos instrumentos). O processo de amostragem e de recolha de dados decorreu entre os anos letivos 2011-2012 e 2013/2014.

3. Resultados

O tratamento dos dados recolhidos foi feito através do programa informático de análise estatística - *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Uma vez que as variáveis são de natureza quantitativa e os pressupostos de assimetria e curtose estavam cumpridos para a utilização deste teste paramétrico, assim como o tamanho da amostra (N = 330).

Na tabela 2 são apresentadas as estatísticas descritivas das variáveis em estudo (socialização emocional reforço, punição, maximização, negligência, distração e internalização e externalização).

Tabela 2

Estatísticas descritivas das variáveis em estudo

	N	Mín.	Máx.	Média	D.P.
SE Reforço	330	12.0	60.0	41.498	12.3536
SE Punição	330	12.0	60.0	28.345	8.0422
SE Maximização	330	12.0	60.0	29.340	9.5485
SE Negligência	330	12.0	60.0	30.216	9.1523
SE Distração	330	12.0	60.0	34.143	9.0835
Internalização	330	0	53.0	15.790	9.7201
Externalização	330	0	48.0	16.134	8.3346

SE = socialização emocional

Diferenças entre estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções

Apresenta-se na tabela seguinte, os resultados de acordo com as hipóteses de investigação inicialmente definidas.

Tabela 3

Diferenças entre estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções

	M	DP	F
SE Reforço			
Triste	10.73	3.55	F(3,987) = 5.89, p = .001
Zangado	10.13	3.48	
Medo	10.28	3.74	
Alegria	10.37	3.22	
SE Punição			F(3,987) = 131.62, p < .001
Triste	8.06	2.67	
Zangado	7.82	2.69	
Medo	7.33	2.62	
Alegria	5.13	2.88	
SE Maximização			F(3,987) = 182.97, p < .001
Triste	7.53	3.23	
Zangado	6.38	2.95	
Medo	5.84	2.84	
Alegria	9.58	3.23	
SE Negligência			F(3,987) = 11.95, p < .001
Triste	7.15	2.76	
Zangado	7.74	2.58	
Medo	7.77	2.76	
Alegria	7.55	2.42	
SE Distração			F(3,987) = 102.52, p < .001
Triste	9.61	2.99	
Zangado	8.77	2.92	
Medo	8.90	2.99	
Alegria	6.86	2.77	

Assim, para analisar diferenças entre estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções (objetivo número 1) recorreu-se ao teste ANOVA. Na tabela 2 observa-se que existem diferenças significativas nas estratégias de socialização de *reforço*, $F(3,987) = 5.89, p = .001$, *punição* $F(3,987) = 131.62, p < .001$, na *maximização* $F(3,987) = 182.97, p < .001$, na *negligencia* $F(3,987) = 11.95, p < .001$ e na *distração* $F(3,987) = 102.52, p < .001$.

Ainda, através do *teste Post Hoc Bonferroni* verifica-se que os adolescentes percecionam que os seus cuidadores utilizem mais a estratégia de *reforço* face à tristeza comparativamente com o medo e a raiva. No que diz respeito á estratégia *punição*, constata-se que os cuidadores utilizam mais esta estratégia com a tristeza, sendo $p < .001$ comparativamente com o medo e alegria . No que concerne à *magnificação*, pode-se verificar que os adolescentes percecionam que os seus cuidadores utilizam mais esta estratégia com a alegria $p < .001$ comparativamente com a tristeza, medo e raiva. No entanto também se constata que esta estratégia é mais utilizada com a tristeza quando comparada com a raiva e medo, sendo $p < .001$. Já no que diz respeito à estratégia *negligência* verifica-se que também existem diferenças estatisticamente significativas, entre esta face ao medo em relação à tristeza, raiva e alegria, isto é, esta estratégia é mais utilizada com o medo relativamente às restantes emoções, sendo $p < .001$. Quanto à estratégia *distração*, os cuidadores tendem utilizar mais esta estratégia face à tristeza do que à raiva, medo e alegria, existindo diferenças significativas, sendo $p < .001$.

De seguida, apresenta-se os gráficos relativos a estas diferenças.

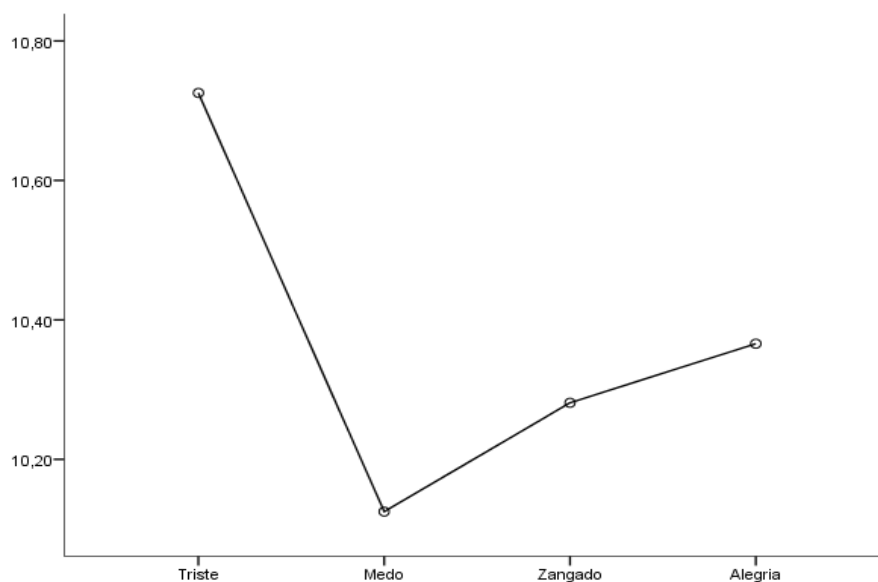


Figura 1 - Diferenças entre estratégias de socialização emocional – reforço, face a diferentes emoções

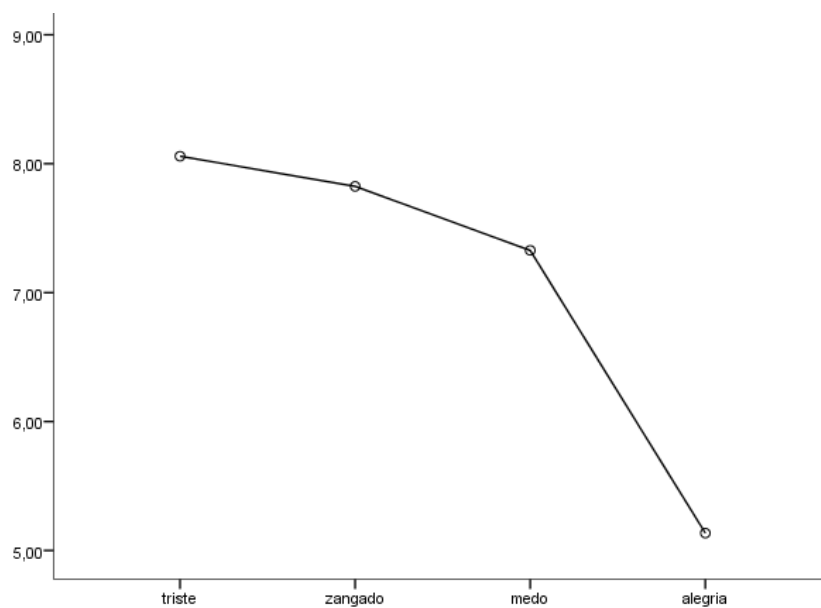


Figura 2 - Diferenças entre estratégias de socialização emocional – punição, face a diferentes emoções

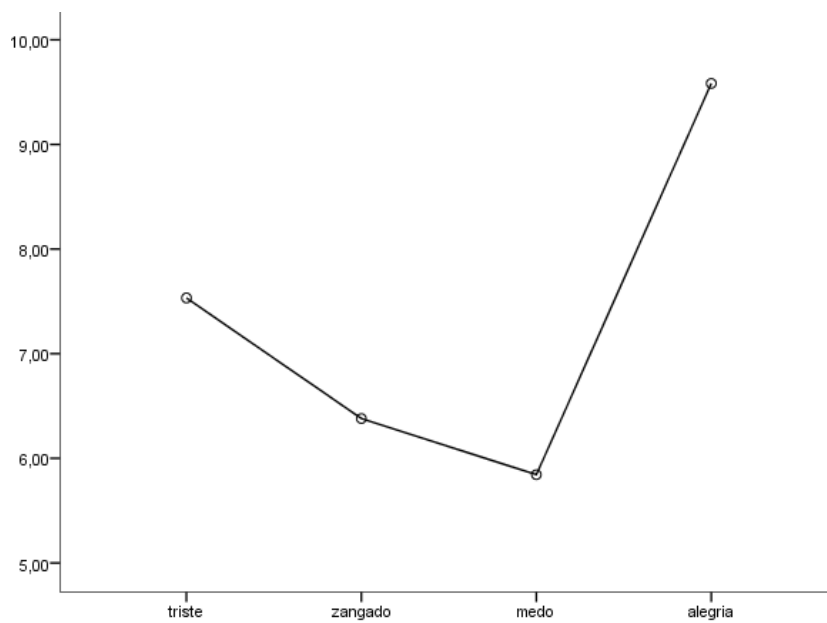


Figura 3 - Diferenças entre estratégias de socialização emocional – maximização, face a diferentes emoções

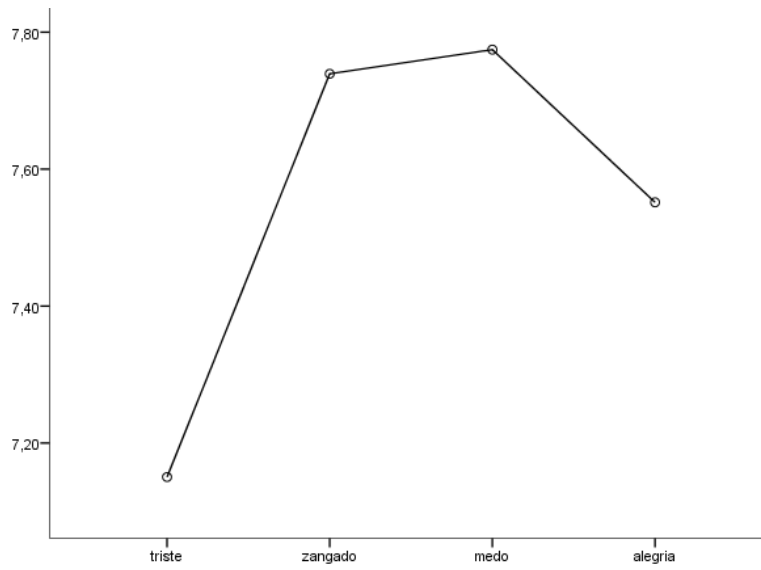


Figura 4 - Diferenças entre estratégias de socialização emocional – negligência, face a diferentes emoções

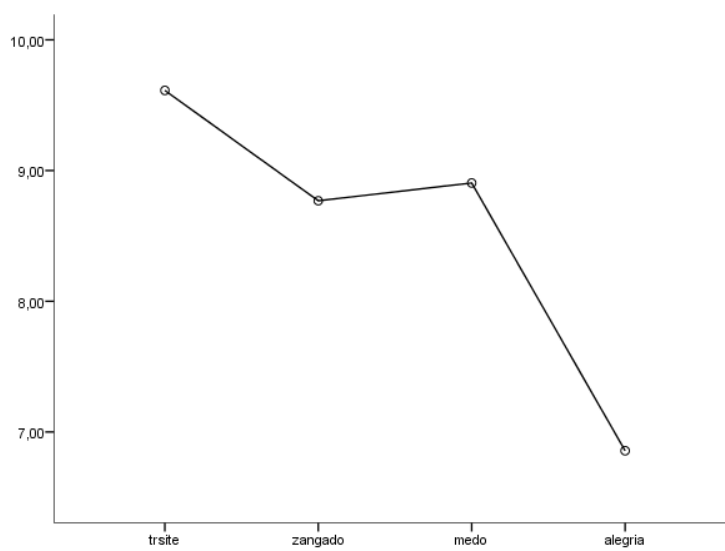


Figura 5 - Diferenças entre estratégias de socialização emocional – distração, face a diferentes emoções

Relação entre sintomatologia internalizadora e externalizadora e estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções

Com o intuito de analisar a relação entre sintomatologia internalizadora e externalizadora e estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções (objetivo número 2) foi utilizado o *teste de Correlação de Pearson*.

Tabela 4

Relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e estratégia reforço face a diferentes emoções (N = 330)

		Internalização	Externalização
Socialização emocional	Triste	-.112*	-.144**
Reforço	Zangado	-.163**	-.131*
	Medo	-.161**	-.152**
	Alegria	-.045	-.014

** $p < .001$; * $p < .05$

É possível constatar, que existe uma relação negativa, estatisticamente significativa, entre sintomas de internalização e a estratégia *reforço* face à emoção triste, $r = -.144$, $p = .009$, face à emoção zangado $r = -.131$, $p = .018$, bem como face à emoção medo $r = -.152$, $p = .006$ isto é, quanto menos é utilizada esta estratégia face a estas emoções maior será a manifestação de sintomas internalizadores, por outro lado outro lado a relação entre a sintomatologia internalizadora e a estratégia reforço face à emoção alegria não é estaticamente significativa, $p = .807$. No que concerne à externalização verifica-se que existe uma relação negativa, estatisticamente significativa, entre sintomas de externalização e a estratégia *reforço* face à emoção triste, $r = -.112$, $p = .041$, face à emoção zangado $r = -.163$, $p = .003$, bem como face à emoção medo $r = -.161$, $p = .003$, ou seja quanto menos é utilizada esta estratégia face a estas emoções maior será a manifestação de sintomas externalizadores, por outro lado outro lado a

relação entre a sintomatologia externalizadora e a estratégia *reforço* face à emoção alegria não é estaticamente significativa, $p = .418$.

Tabela 5

Relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e estratégia punição face a diferentes emoções (N = 330)

		Internalização	Externalização
Socialização emocional	Triste	.041	.047
Punição	Zangado	-.022	.003
	Medo	-.019	-.030
	Alegria	.094	.016

É possível constatar, não existe relação estaticamente significativa entre a sintomatologia internalizadora e externalizadora e a estratégia *punição* face à emoção triste, zangado, medo e alegria.

Tabela 6

Relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e estratégia maximização face a diferentes emoções (N = 330)

		Internalização	Externalização
Socialização emocional	Triste	.042	.052
Maximização	Zangado	.064	.069
	Medo	.086	.062
	Alegria	-.050	.022

É possível constatar, não existe relação estaticamente significativa entre a sintomatologia internalizadora e externalizadora e a estratégia *maximização* face à emoção triste, zangado, medo e alegria.

Tabela 7

Relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e estratégia negligência face a diferentes emoções (N = 330)

		Internalização	Externalização
Socialização emocional	Triste	.124*	.113*
Negligência	Zangado	.109*	.167**
	Medo	.175**	.172**
	Alegria	.066	.119*

** $p < .001$; * $p < .05$

É possível constatar, que existe uma relação positiva, estatisticamente significativa, entre sintomas de internalização e a estratégia *negligência* face à emoção triste, $r = .124$, $p = .025$, face à emoção zangado $r = .109$, $p = .049$, bem como face à emoção medo $r = .175$, $p = .001$, isto é, quanto mais se utiliza esta estratégia maior será a manifestação de sintomas internalizadores, por outro lado a relação entre a sintomatologia internalizadora e a estratégia *negligência* face à emoção alegria não é estatisticamente significativa, $p = .234$. No que concerne à externalização verifica-se que existe uma relação positiva, estatisticamente significativa, entre sintomas de externalização e a estratégia *negligência* face à emoção triste, $r = .113$, $p = .041$, face à emoção zangado $r = .167$, $p = .002$, face à emoção medo $r = .172$, $p = .002$, bem face à emoção alegria $r = .119$, $p = .030$, ou seja, quanto mais é utilizada esta estratégia maior será a manifestação de sintomas externalizadores.

Tabela 8

Relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e estratégia distração face a diferentes emoções (N = 330)

		Internalização	Externalização
Socialização emocional	Triste	-.104	-.076
Distração	Zangado	-.166**	-.172**
	Medo	-.141*	-.143**
	Alegria	-.018	.051

** $p < .001$; * $p < .05$

É possível constatar, que existe uma relação negativa, estatisticamente significativa, entre sintomas de internalização e a estratégia *distração* face à emoção zangado $r = -.166, p = .002$, bem como face à emoção medo $r = -.141, p = .010$, isto é, quanto menos é utilizada esta estratégia face a estas emoções, maior será a manifestação de sintomas internalizadores, por outro lado a correlação entre a sintomatologia internalizadora e a estratégia *distração* face à emoção triste e alegria não é estatisticamente significativa. No que concerne à externalização verifica-se que existe uma relação negativa, estatisticamente significativa, entre sintomas de externalização e a estratégia *distração* face à emoção zangado $r = -.172, p = .002$, face à emoção medo $r = -.143, p = .009$, ou seja, quanto mais é utilizada esta estratégia face a estas emoções, maior será a tendência para a manifestação de sintomas externalizadores, no entanto a relação entre a sintomatologia externalizadora e a estratégia *distração* face à emoção triste e alegria não é estatisticamente significativa.

4. Discussão

Este estudo teve como objetivos, analisar potenciais diferenças entre estratégias de socialização emocional parental face a diferentes emoções (tristeza, medo, raiva e alegria) bem como analisar a relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções. Deste modo, passamos a discutir os resultados obtidos, revendo alguns dos principais pontos para cada tópico estudado.

No que diz respeito ao primeiro objetivo e às hipóteses correspondentes, os resultados obtidos demonstram que existem diferenças significativas entre as estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções. Neste sentido, verifica-se que os adolescentes percebem que os seus cuidadores utilizam mais a estratégia *reforço* face à tristeza comparativamente com o medo e a raiva. De facto, estes resultados corroboram com a literatura existente, sendo que a estratégia *reforço* era mais utilizada com a tristeza comparativamente

com outras emoções (O'Neal & Magai, 2005). E ainda no que diz respeito à raiva, os adolescentes percecionavam que os seus cuidadores eram menos propensos a utilizar a estratégia *reforço* face a esta emoção (O'Neal & Magai, 2005).

Quanto a estratégia *punição*, os resultados obtidos demonstraram que esta estratégia era mais utilizada com a tristeza comparativamente com o medo e a alegria. De facto, noutros estudos, também verificaram que esta estratégia era mais utilizada com a tristeza do que com as outras emoções (O'Neal & Magai, 2005). Já no que diz respeito à *maximização*, verifica-se através dos resultados que esta estratégia é mais utilizada com a alegria quando comparada com outras emoções e que esta estratégia é mais utilizada com a tristeza do que com a raiva e o medo. Estes resultados não corroboram investigações passadas na sua totalidade, uma vez que no estudo de O'Neal e Magai (2005) os pais utilizam mais a estratégia *maximização* com o medo comparativamente com as outras emoções. No entanto, é de realçar que a emoção alegria não estava incluída no estudo de O'Neal e Magai (2005). Por este motivo e tendo em conta que a estratégia *maximização* ocorre quando um filho expressa uma emoção e os pais respondem expressando a mesma emoção com igual ou maior intensidade (O'Neal & Magai, 2005), isto poderá fazer sentido com a emoção alegria. Os pais ao magnificarem essa emoção estão de certa forma a validar e a encorajar a expressão da mesma. De acordo com Blandon e Shewark (2014) quando os pais validam as emoções positivas fazem com que os seus filhos tenham uma maior capacidade para reconhecer e compreender ambas as emoções positivas e negativas, contribuindo também para melhores relações com os pares.

Por outro lado, os pais são menos propensos a utilizar esta estratégia com a raiva do que com outras emoções (O'Neal & Magai, 2005) e de facto no nosso estudo esta estratégia é menos utilizada com esta emoção quando comparada com a tristeza. Relativamente à *negligência* verificou-se que existem diferenças significativas, uma vez que esta estratégia era mais utilizada com o medo relativamente às restantes emoções. No entanto, estes resultados não vão de à

literatura revista, uma vez que era esperado que esta estratégia fosse mais utilizada com a raiva e com a tristeza (O'Neal & Magai, 2005). Contudo, tendo em conta que a estratégia *negligência* ocorre quando os pais ignoram as expressões emocionais dos seus filhos, isto poderá acontecer com a emoção medo pelo facto dos cuidadores da nossa amostra terem tendência através desta estratégia, minimizar a seriedade da situação ou desvalorizar o problema dos seus filhos (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996).

Por último, no que diz respeito à estratégia *distração*, também foi possível verificar que existem diferenças significativas, pois esta estratégia foi mais utilizada com a tristeza do que com a raiva, medo e alegria. Estes resultados não corroboram investigações passadas na sua totalidade, uma vez que era esperado que esta estratégia fosse mais utilizada com o medo comparativamente com outras emoções. No entanto, era esperado que esta estratégia fosse menos utilizada com a raiva comparativamente com o medo e tristeza (O'Neal & Magai, 2005) e isso de facto verifica-se.

Passamos agora a discutir os resultados obtidos da análise da relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e estratégias de socialização emocional parental face a diferentes emoções (objetivo 2). Relativamente à estratégia de socialização *reforço* face a diferentes emoções e sintomatologia internalizadora e externalizadora, os resultados mostram uma relação negativa, o que indica que quando os pais utilizam menos a estratégia *reforço* face à emoção tristeza, medo e raiva maior tende a ser a manifestação de sintomas internalizadores. Estes resultados corroboram com a literatura, a reduzida utilização de estratégias positivas como a *recompensa* face á tristeza e raiva foi associado a maiores níveis de sintomatologia de internalizadora e externalizadora nos adolescentes (Brand & Klimes-Dougan, 2010). Quando os pais não aceitam ou validam as emoções e pelo contrário minimizam a importância das respostas emocionais negativas, transmite aos seus filhos a mensagem de que as emoções não

são importantes e limita o desenvolvimento de estratégias de regulação que os filhos podem usar para gerir as suas emoções (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996).

Contrariamente ao que era esperado não existe relação estatisticamente significativa entre sintomatologia internalizadora e externalizadora e a estratégia *punição* face à emoção triste, raiva, medo e alegria. Isto poderá ter acontecido, pelo facto dos pais deste estudo (e.g. devido à cultura, valores) serem mais propensos a minimizar a seriedade da situação ou desvalorizar o problema (negligência) do que propriamente a diminuir a exposição das emoções negativas (punição) (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996).

Já no que toca à estratégia *negligência*, os resultados demonstram que existe uma relação positiva, tanto entre sintomas de internalização como de externalização e esta estratégia face à emoção triste, raiva e medo, isto é, quanto mais for utilizada esta estratégia face a estas emoções maior será a manifestação de sintomas internalizadores e externalizadores nos adolescentes. Estes resultados já vão de encontro à literatura, pois de acordo com os autores Brand e Klimes-Dougan (2010) respostas parentais negativas como a negligência face às emoções estão associadas a níveis elevados de psicopatologia nos adolescentes quando contrastados com adolescentes que recebem respostas positivas dos seus pais. Além disso, através dos resultados obtidos do seu estudo O’Neal e Magai (2005) afirmaram que existia uma relação positiva entre a sintomatologia internalizadora e externalizadora entre esta estratégia face à tristeza, raiva e medo. Reações de falta de apoio às demonstrações emocionais negativas dos filhos estão associadas com uma pobre regulação emocional, visto que, estes comportamentos dificultam a compreensão destes relativamente às emoções (Eisenberg & Fabes, 1994 citado por Blandon & Shewark, 2014). De facto, reações de desprezo ao sofrimento dos filhos pode aumentar a reatividade negativa o que origina problemas de regulação, aumentando as emoções negativas ao longo do tempo (Calkins, 2002; Scaramella, Sohr-

Preston, Mirabile, Robison, & Callahan, 2007; Thompson & Meyer, 2007 citado por Blandon & Shewark, 2014).

Para além disso, também é possível constatar que existe uma relação positiva entre a sintomatologia externalizadora e a estratégia *negligência* face à emoção alegria, isto é, quanto mais os cuidadores utilizarem esta estratégia em relação a esta emoção, maior será a tendência para a manifestação de sintomas externalizadores. De acordo com Blandon e Shewark (2014), o facto de os pais desvalorizarem ou ignorarem emoções positivas, tem estado associado cada vez mais a sintomas externalizadores em crianças e adolescentes, e isso de facto verifica-se neste estudo. Ainda, Yap, Allen e Ladouceur (2008) afirmaram que mães que invalidam ou respondem negativamente face a emoções positivas dos seus filhos estava associado a dificuldades de regulação emocional nestes.

Relativamente à estratégia *maximização*, ao contrário do que era de esperar os resultados mostram que não existe relação significativa entre esta estratégia e sintomas internalizadores e externalizadores face a diferentes emoções. Era de esperar que estratégias como a *magnificação* da raiva estaria relacionada positivamente com sintomas de externalização e que a *magnificação* da tristeza e medo estaria relacionado com sintomas de internalização (O’Neal & Magai, 2005).

Por último, no que concerne à estratégia *distração*, os resultados mostram que existe uma relação negativa estatisticamente significativa entre sintomas de internalização como de externalização face à raiva e medo, isto é, quanto menos for utilizada esta estratégia face à emoção raiva e medo maior tenderá a ser a manifestação de sintomas de internalização e externalização. Contudo, a relação entre a *distração* da tristeza e alegria e sintomatologia internalizadora como externalizadora não é estatisticamente significativa.

No entanto, de acordo com os resultados obtidos no seu estudo, Brand e Klimes-Dougan (2010) afirmaram que a reduzida utilização da estratégia *distração* face à raiva está relacionada

com sintomatologia internalizadora e externalizadora, e isso de facto também se verifica neste estudo.

Pode-se então concluir que, cada emoção tem uma função específica na motivação e organização do comportamento e por isso certas práticas de socialização emocional podem estar implicadas no desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

O nosso estudo permite ainda concluir que, à semelhança de outros estudos, a socialização de diferentes emoções pode estar relacionada com a psicopatologia de diferentes formas (Zahn-Waxler, Klimes-Dougan & Kendziora, 1998). Pode-se constatar que respostas dos cuidadores às emoções que não sejam reconfortantes, empáticas e que não validem experiências emocionais dos adolescentes estão relacionados com resultados negativos, (Davidov & Grusec, 2006 citado por Buckholdt et al., 2010). Pode-se ainda concluir, que o uso frequente de respostas parentais negativas face às emoções negativas estão associadas com o desenvolvimento de sintomas internalizadores e externalizadores, também nos adolescentes portugueses (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

5. Conclusão

De uma forma geral, os resultados deste estudo assemelham-se aos estudos anteriores na medida em que os diferentes resultados variam para cada emoção, sugerindo que a socialização de emoções específicas pode desempenhar um papel único na presença de sintomatologia internalizadora e externalizadora em adolescentes (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

No que concerne às diferenças entre diferentes estratégias de socialização emocional parental face a diferentes emoções, este estudo permite reforçar o modelo de socialização de emoções específicas descrito por O'Neal e Magai (2005). É possível verificar que cada emoção

tem uma função específica e que dessa forma os adolescentes percebem que os seus cuidadores respondem de maneira diferente às diferentes emoções (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

Relativamente à relação entre sintomatologia internalizadora/externalizadora e diferentes estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções, conclui-se que a reduzida utilização de estratégias positivas face às emoções negativas está relacionada com sintomas de internalização e externalização e que o uso frequente de estratégias negativas às emoções negativas está relacionado com sintomas de internalização e externalização.

No que diz respeito à emoção alegria (dimensão inovadora) este estudo permite concluir que a estratégia de socialização *maximização* era a mais utilizada com esta emoção comparativamente com as outras emoções. Assim, os adolescentes da nossa amostra quando expressam a emoção alegria percebem que os seus cuidadores expressam essa mesma emoção com igual ou maior intensidade (O'Neal & Magai, 2005). Os cuidadores da nossa amostra podem usar mais esta estratégia com esta emoção com intuito de validar e encorajar a expressão da mesma (Bandon e Shewark (2014). Relativamente, à relação entre sintomatologia internalizadora e externalizadora e diferentes estratégias de socialização face a esta emoção, este estudo permite concluir que quando os cuidadores utilizam a estratégia de socialização *negligência*, isto é, quando desvalorizam ou ignoram esta emoção maior será a tendência de manifestação de sintomas de externalização. De acordo com Bandon e Shewark (2014) os pais que respondem de uma forma negativa ou invalidam as emoções positivas, não só estão a desencorajar os seus filhos a expressar estas emoções novamente, como também levam a que estes expressem depois mais emoções negativas. Estas afirmações vão de encontro, igualmente, com a teoria de Tomkins (1962/1963) no que diz respeito à socialização de emoções *reforçadora*, uma vez que se os pais reforçam e validam tanto as emoções positivas como as negativas, estão a dar oportunidades aos seus filhos para compreender e reconhecer ambas estas

dimensões. Por outro lado, se os pais punem as experiências emocionais ou falhem no auxílio ao adolescente, não propiciam a validação emocional (Brand & Klimes-Dougan, 2010).

Embora os objetivos de investigação tenham sido atingidos, este estudo apresenta algumas limitações. Assim sendo estas foram, nomeadamente, o facto de o YSR estar no fim do protocolo, podendo alguns adolescentes não terem respondido de uma forma mais rigorosa; o facto de alguns questionários estarem incompletos; os dados, recolhidos em escolas por conveniência e não de forma aleatória poderão não representar de forma exata a população portuguesa.

Num futuro, num estudo semelhante ao presente, seria pertinente comparar rapazes e raparigas em relação à percepção a diferentes estratégias parentais face a diferentes emoções e qual o seu impacto no desenvolvimento de psicopatologias e analisar potenciais diferenças entre pais e mães na utilização de diferentes estratégias de socialização emocional face a diferentes emoções. Parece provável que por exemplo, as mães sejam mais reforçadoras na socialização emocional dos seus filhos ao contrário dos pais que parecem ser mais punitivos em relação às demonstrações emocionais destes, como por exemplo a manifestações de emoções negativas como a tristeza e o medo (Eisenberg, Fabes & Murphy, 1996). A influência do sexo de ambos os pais e dos filhos parece ser então importante para a compressão do processo no qual as emoções são socializadas (Brand & Klimes-Dougan, 2007).

Referências bibliográficas

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington:

University of Vermont, Department of Psychiatry.

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2001). *The Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.

Achenbach, T., Becker, A., Döpfner, M., Heiervang, E., Roessner, V., Steinhausen H. & Rothenberger, A. (2008). Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research findings, applications, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(3), 251 – 275.
doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01867.x.

Bariola, E., Gullone, E., & Hughes, E. K. (2011). Child and adolescent emotion regulation: The role of parental emotion regulation and expression. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 198-212

Blandon, A. Y., & Shewark, E. A. (2014). Mother's and Father's Emotion Socialization and Children's Emotion Regulation: A Within-Family Model. *The Pennsylvania State University*. doi: 10.1111/sode.12095

Brand, E. A., Hastings, P., Klimes-Dougan, B., & Zahn-Waxler, C. (2007). Parental Emotion Socialization in Adolescence: Differences in Sex, Age and Problem Status. *Blackwell Publishing*, 326-338. doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00387

Brand, A. E., & Klimes-Dougan, B. (2010). Emotion socialization in adolescence: The roles of mothers and fathers. *New directions for Child and Adolescent Development*, 128, 85-100. San Francisco: Jossey-Bass. doi: 10.1002/cd.270

- Buckholdt, K. E., Davis, G. L., Jobe-Shields, L., Olsen, J. P., & Parra, G. R. (2010) A Pilot Study of the Development of a Measure Assessing Adolescent Reactions to Parents in the Context of Emotion Socialization (2010). *Department of Psychology, University of Memphis*. 19, 596-606 doi: 10.1007/s10826-009-9343-1
- Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S. & Blair, K. (1997). Parental contributions to preschooler's emotional competence: direct and indirect effects. *Motivation and Emotion*, 21, 1, 65-86.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., Murphy, B.C. (1996). Parents' reactions to children's negative emotions: Relations to children's social competence and comforting behavior. *Child Development*, 67, 2227-2247.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241-273.
- Gottman, J. M., Katz, L. F. & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical and preliminary data. *Journal of Family Psychology*, 10(3), 243-268. doi: 10.1037/0893-3200.10.3.243
- Klimes-Dougan, B., & Zeman, J. (2007). Introduction to the special issue of social development: Emotion socialization in childhood and adolescence. *Social Development*, 16, 203–209. doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00380.x.
- Martins, E. C., Silva, M., Ferreira-Santos, F., & Meira, L. (2012). Emotions as child II questionnaire: Psychometric properties of the Portuguese translation (adolescent version). Poster presented in the Y Congreso Internacional y X Nacional de Psicología Clínica, Santander, Spain.
- Melo, A. (2005). *Emoções no período escolar. Estratégias parentais face à expressão emocional e sintomas de internalização e externalização da criança*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica apresentada à Universidade do Minho.

- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development, 16*(2), 361-388. doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x
- O'Neal, C. R., & Magai, C. (2005). Do parents respond in different ways when children feel different emotions? The emotional context of parenting. *Development and Psychopathology, 17*, 467-487. doi: 10.1017/S0954579405050224
- Parker, A. E. (2006). *Parental socialization of positive and negative emotions: Associations with children's everyday coping and display rule knowledge*. A dissertation submitted to the Graduate Faculty of North Carolina State University
- Shipman, K., & Zeman, J. (2001) Socialization of children's emotion regulation in mother-child dyads: A developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology, 13*, 317-336. doi: 10.1017/S0954579401002073.
- Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescent's emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development, 6*(74), 1869-1880. doi: 10.1046/j.1467-8624.2003.00643.x
- Sroufe, L.A. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences, 9*(2), 69-74. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2004.12.005>
- Yap, M. B. H., Allen, N. B., & Sheeber, L. (2007). Using an emotion regulation framework to understand the role of temperament and family processes in risk for adolescent depressive disorders. *Clinical Child and Family Psychology, 10*(2), 180-196. doi: 10.1007/s10567-006-0014-0

Yap, M. B., Allen, N. B., & Ladouceur, C. D. (2008). Maternal socialization of positive affect: The impact of invalidation on adolescent emotion regulation and depressive symptomatology. *Child Development, 79*, 1415–1431.

doi: 10.1111/j.1467-8624.2008.01196

Zahn-Waxler, C., Klimes-Dougan, B., & Kendziora, K. T. (1998). The study of emotions socialization: Conceptual, methodological, and developmental considerations.

Psychological Inquiry, 9, 313–316. doi: 10.1207/s15327965pli0904_16

Zahn-Waxler, C. (2010). Socialization of emotion: Who influences whom and how? In A.

Kennedy Root & S. Denham (Eds.), *The role of gender in the socialization of*

emotion: Key concepts and critical issues. New Directions for Child and Adolescent

Development, 128, 101–109. San Francisco: Jossey-Bass. doi: 10.1002/cd.271