

ACONTECIMENTOS DE VIDA STRESSANTES, PSICOPATOLOGIA E RESILIÊNCIA EM ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS E NÃO-INSTITUCIONALIZADOS
STRESSFUL LIFE EVENTS, PSYCHOPATHOLOGY AND RESILIENCE IN INSTITUTIONALIZED AND NON-INSTITUTIONALIZED ADOLESCENTS

Conceição Silva, Ida Lemos & Cristina Nunes.

Universidade do Algarve. Faro, Portugal.

RESUMO - Os adolescentes institucionalizados tendem a ser socialmente mais estigmatizados e a apresentarem percursos de vida marcados por significativa adversidade psicossocial. A possibilidade de os adolescentes apresentarem um percurso desenvolvimental adaptativo depende de um conjunto de recursos externos e internos, protetores face à adversidade. Neste trabalho comparamos um grupo de 40 adolescentes institucionalizados em instituições de acolhimento com um grupo de 40 adolescentes da população geral, relativamente à presença de acontecimentos de vida stressantes (AVS) na infância e adolescência, problemas psicopatológicos e perceção de resiliência. Procuramos analisar ainda, nos dois os grupos, eventuais relações entre problemas psicopatológicos e AVS. Os participantes são adolescentes residentes na Região Autónoma da Madeira com idades compreendidas entre os 12-17 anos. Foram aplicados a Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (HKRAM), o inventário de psicopatologia *Youth Self Report* (YSR), o Inventário de Situações de Vida Stressantes, um questionário sociodemográfico para adolescentes institucionalizados, e um questionário de dados sociodemográficos para adolescentes da população geral. De uma forma geral, os adolescentes institucionalizados parecem experienciar mais AVS e relatam mais problemas psicopatológicos. No entanto, ao nível das características de resiliência, apresentam níveis idênticos aos adolescentes não-institucionalizados. Foram também encontradas relações significativas entre os AVS e os problemas psicopatológicos em ambos os grupos. Estes resultados são discutidos à luz da perspetiva construtivista da resiliência.

Palavras-chave - Acontecimentos de vida stressantes; adolescentes; institucionalização; problemas psicopatológicos; resiliência.

ABSTRACT - Institutionalized adolescents tend to be socially more stigmatized and to present life pathways marked by significant psychosocial adversity. The possibility of adolescents to engage in adaptive developmental pathway depends on a number of external and internal resources, protective in the face of adversity. In this work we compare a group of 40 institutionalized adolescents with a group of 40 adolescents of the general population, regarding the number of stressful life events (SLE) in childhood and adolescence, psychopathological problems, and resilience. It is our aim to analyze possible associations between psychopathological problems and AVS in both groups. Participants are adolescents living in Madeira Autonomous Region, aged between 12 and 17 years old. We applied the *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (HKRAM), the *Youth Self Report* (YSR), the *Inventory of Stressful Life Events*, a socio-demographic questionnaire for institutionalized adolescents, and a socio-demographic questionnaire for general population adolescents. Overall, institutionalized adolescents seem to experience more SLE and to report more psychopathological problems. However, regarding the resilience characteristics, they present identical levels of resilience of the

non-institutionalized. Also, significant associations between SLE and psychopathological problems were found in both groups. These results are discussed in light of the constructivist perspective of resilience.

Keywords – Adolescents; institutionalization; psychopathological problems; resilience; stressful life events.

Recebido em 31 de Maio de 2013/ Aceite em 17 de Junho de 2013

A institucionalização é uma resposta social às situações em que o desenvolvimento integral do menor está em risco, sendo uma medida de promoção e proteção alternativa à família de origem.

De acordo com o relatório da *Eurochild* (2010), cerca de um milhão de menores na União Europeia encontram-se em situação de acolhimento. Em Portugal, em 2011, encontravam-se sob medida de acolhimento 8.938 menores, dos quais 379 residiam na Região Autónoma da Madeira (ISS, 2012).

O impacto da institucionalização sobre o adolescente pode ser entendido com um fator de risco ou de proteção. Para Siqueira e Dell’Aglío (2007) os estudos não são ainda esclarecedores acerca dos benefícios ou malefícios do acolhimento institucional. No entanto, as características da institucionalização têm sofrido mudanças ao longo do tempo ao nível das políticas sociais, dos motivos de acolhimento, e do funcionamento das instituições.

Os motivos que conduzem à institucionalização são fatores de elevado risco, como sejam, a pobreza, o maltrato e a separação das figuras parentais. Estes fatores são definidos por Friedman e Chase-Lansdale (2002) como stressores que perduram por longos períodos de tempo e que limitam os processos normativos intrapessoais. Ainda, a representação que a sociedade tem acerca da institucionalização pode refletir-se de forma negativa no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes institucionalizados (Arpini, 2003).

Todavia, os adolescentes institucionalizados podem adquirir competências que contribuam para superar a adversidade e para reconstruir as suas trajetórias de vida na presença de fatores de resiliência. Assim, os vínculos fortes com a família e relações positivas na escola e comunidade, fortalecem os recursos internos do adolescente (Matos, Simões, Figueira, & Calado, 2012).

MÉTODOS

Participantes

Participaram dois grupos de 40 adolescentes: um grupo de institucionalizados (31 raparigas e 9 rapazes) e um grupo de 40 adolescentes da população geral (24 raparigas e 16 rapazes), com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos (institucionalizados: $M=14,43$, $DP=1,71$; não-institucionalizados: $M=14,30$, $DP=1,04$), residentes na Região Autónoma da Madeira. A maioria dos adolescentes institucionalizados frequentava o 2º ciclo de escolaridade (62,5%), a seguindo-se o 3º ciclo (27,5%) e por último, o secundário (10%), enquanto a maioria dos adolescentes não-institucionalizados frequentava 3º ciclo (95%), 2,5% o 2º ciclo e 2,5% o secundário. Uma percentagem elevada do grupo institucionalizado reprovou pelo menos uma vez (75%), 22,5% apresentava absentismo escolar, enquanto a maioria dos adolescentes não-institucionalizados nunca reprovou (70%) e 20% apresentava absentismo. Relativamente à estrutura familiar, a maioria dos adolescentes institucionalizados eram oriundos de famílias monoparentais (65%), 27,5% pertenciam a famílias intactas e 7,5% pertenciam a famílias de recasamento, enquanto a maioria dos adolescentes não-

institucionalizados vivia em famílias biparentais intactas (75%), 22,5% em famílias monoparentais e 2,5% em famílias de recasamento.

Material

Foi aplicada a escala de resiliência HKRAM – versão 6.0 (Constantine, Benard, & Diaz, 1999), o Youth Self Report (YSR) (Lemos, Vallejo, & Sandoval, 2002), o Inventário de Situações de Vida Stressantes (SVS) - versão reduzida (Oliva, Jiménez, Parra, & Sánchez-Queijiga, 2008), um questionário para caracterização de adolescentes institucionalizados, adaptado de Lemos (2007) e um questionário de dados sociodemográficos e familiares para adolescentes não-institucionalizados, adaptado de Nunes, Lemos e Guimarães (2011). A HKRAM avalia os vários recursos que os adolescentes podem apresentar a nível externo, interno e de promoção de resiliência, através de 58 itens organizados em três escalas: Recursos Externos, Recursos Internos e *Response-set Breakers*. A consistência interna da HKRAM é excelente tanto para a amostra dos adolescentes institucionalizados ($\alpha=0,93$) como para a amostra dos adolescentes não-institucionalizados ($\alpha=0,92$).

As Escalas de Competências e de Problemas de Comportamento do YSR foram utilizadas para recolher informação junto dos adolescentes. A versão utilizada é assim constituída por 103 itens que correspondem a subescala dos Problemas Internalizantes e a dos Problemas Externalizantes, orientadas para deteção das síndromas centrais do YSR proposta por Lemos, Vallejo e Sandoval (2002). Os Problemas Internalizantes envolvem problemáticas relacionadas com conflitos consigo próprio e os Problemas Externalizantes dizem respeito aos conflitos entre o indivíduo e o seu contexto social. A consistência interna do YSR é excelente tanto para a amostra dos adolescentes institucionalizados ($\alpha=0,94$), como para a amostra dos adolescentes não-institucionalizados ($\alpha=0,91$).

O Inventario de Situaciones Estresantes y de Riesgo (ISER), de Hidalgo, Menéndez, Sánchez, López, Jiménez, e Lorence (2005) é originalmente constituído por 29 acontecimentos de vida stressantes. Utilizámos uma versão de 25 itens, traduzida por Nunes e Lemos (2010) sobre acontecimentos escolares, familiares, com os pares e individuais. O SVS apresentou uma consistência interna de $\alpha=0,76$ para a amostra dos adolescentes institucionalizados e de $\alpha=0,73$ para os não-institucionalizados.

O questionário de “Caraterização dos adolescentes institucionalizados” (adaptado de Lemos, 2007) integra maioritariamente questões fechadas e visa recolher dados específicos acerca do adolescente institucionalizado, acerca do seu contexto familiar, institucional e escolar.

O “Questionário de dados sociodemográficos e familiares é constituído por 25 questões de resposta fechada e tem como objetivo a recolha de informação sociodemográfica, familiar e escolar acerca dos adolescentes não-institucionalizados.

Procedimento

Primeiramente foi efetuado um pedido de autorização a duas instituições de acolhimento de menores e a uma escola pública do concelho do Funchal. Posteriormente, os questionários foram aplicados em contexto de sala de aula. Nas instituições estes foram aplicados por um técnico superior de educação e por uma das investigadoras.

RESULTADOS

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ao nível da resiliência total entre os adolescentes institucionalizados e os adolescentes não-institucionalizados ($t=-1,58$, $p=0,118$), aos recursos externos ($t=-1,59$, $p=0,117$), aos recursos internos ($t=-1,30$, $p=0,199$) e aos *response-set breakers* ($t=-1,04$, $p=0,303$) (Quadro 1).

Quadro 1.

Diferenças em relação à resiliência nos dois grupos

	Institucionalizados ($n=40$)		Não institucionalizados ($n=40$)		t
	M	DP	M	DP	
Recursos Externos	2,81	0,45	2,96	0,39	-1,59 ($p=0,117$)
	3,01	0,49	3,13	0,37	-1,30 ($p=0,199$)
Recursos Internos					
<i>Response-set Breakers</i>	2,66	0,46	2,77	0,43	-1,04 ($p=0,303$)
Resiliência total	2,83	0,39	2,95	0,33	-1,58 ($p=0,118$)

Nos resultados referentes à psicopatologia observámos diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos no total dos problemas de comportamento ($t=3,33$, $p=0,001$), nos problemas internalizantes ($t=3,02$, $p=0,003$) e nos problemas externalizantes ($t=2,76$, $p=0,007$), com os adolescentes institucionalizados a apresentarem médias mais elevadas (Quadro 2).

Quadro 2.

Diferenças em relação aos problemas psicopatológicos nos dois grupos

	Institucionalizados ($n=40$)		Não institucionalizados ($n=40$)		t
	M	DP	M	DP	
Problemas Internalizantes	15,35	6,87	10,70	6,90	3,02 ($p=0,003$)
Problemas Externalizantes	10,15	5,70	7,03	4,34	2,76 ($p=0,007$)
Problemas Comportamento	58,00	23,55	41,93	19,41	3,33 ($p=0,001$)

Os resultados relativos aos AVS apontam que no grupo de adolescentes institucionalizados o mínimo de AVS é 0, o máximo é 20 e a média é 7,55 ($DP=4,43$), enquanto que o grupo de adolescentes não-institucionalizados o mínimo é 0, o máximo é 12 e a média é 4,73 ($DP=3,39$). O Test t de *Student* sugere que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos no total de AVS ($t=3,21$, $p=0,002$) e em alguns AVS específicos: “Divórcio ou separação dos pais” ($t=2,77$, $p=0,007$), “Mudança de algum familiar próximo”

(referente ao núcleo familiar) ($t=2,18$, $p=0,032$), “Mudança de escola” ($t=2,93$, $p=0,004$), “Engano ou traição do namorado(a)” ($t=2,41$, $p=0,018$) e ter sofrido “Doença grave ou acidente importante” ($t=2,55$, $p=0,013$) (Quadro 3).

Quadro 3.

Diferenças em relação aos AVS entre os grupos

	Institucionalizados		Não institucionalizados		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	
Divórcio ou separação dos pais	0,35	0,48	0,10	0,30	2,77 ($p=0,007$)
Mudança de familiar próximo	0,33	0,47	0,13	0,34	2,18 ($p=0,032$)
Mudança de escola	0,50	0,51	0,20	0,41	2,93 ($p=0,004$)
Engano ou traição do namorado (a)	0,28	0,45	0,08	0,27	2,41 ($p=0,018$)
Doença ou acidente grave	0,20	0,41	0,03	0,16	2,55 ($p=0,013$)
AVS total	7,55	4,43	4,73	3,39	3,21 ($p=0,002$)

Os resultados sugerem que em ambos os grupos existem relações estatisticamente significativas e positivas, entre o total de AVS e os problemas psicopatológicos, como mostram os quadros 4 e 5.

Quadro 4.

Relação entre os AVS e os problemas psicopatológicos nos adolescentes institucionalizados

	Problemas Internalizantes	Problemas Externalizantes	Problemas de Comportamento total
Acontecimentos de Vida Stressantes	0,38*	0,32*	0,48**

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Quadro 5.

Relação entre os AVS e os problemas psicopatológicos nos adolescentes não-institucionalizados.

	Problemas Internalizantes	Problemas Externalizantes	Problemas de Comportamento total
Acontecimentos de Vida Stressantes	0,30	0,44**	0,40*

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

DISCUSSÃO

Os adolescentes institucionalizados apresentavam mais acontecimentos de vida stressantes e mais problemas psicopatológicos. No entanto não encontramos diferenças estatisticamente significativas na percepção dos recursos de resiliência entre os grupos.

A resiliência é parte de um processo que não pode ser separado do percurso desenvolvimental dos adolescentes (Luthar, Cichetti, & Becker, 2000). Neste sentido, os adolescentes institucionalizados são geralmente marcados por condições de vida adversas devido a situações familiares pautadas por acontecimentos de vida stressantes e negativos, que implicam uma probabilidade acrescida de surgimento de problemas psicopatológicos (Li, Nussbaum, & Richards, 2007).

Os resultados relativos à resiliência obtida pelos adolescentes institucionalizados sugerem a presença de fatores protetores nas suas vidas. Estudos sobre menores institucionalizados indicam que os processos de resiliência estão presentes quando existe uma rede de apoio, como seja equipas suportivas na instituição e na escola (e.g. Tomazoni, & Vieira, 2004). O apoio psicossocial dos profissionais pode contribuir para o desenvolvimento da capacidade de lidar com as adversidades, promovendo características de resiliência e um desenvolvimento adaptativo (Siqueira & Dell'Aglio, 2007).

Os resultados relativos aos problemas psicopatológicos são consonantes com a literatura, que refere que os menores institucionalizados parecem estar mais sujeitos a maior risco de problemas sociais, psicológicos e comportamentais (e.g. Li, Nussbaum, & Richards, 2007). Os problemas psicopatológicos na adolescência estão associados a vulnerabilidade psicossocial na família (Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011). Contudo, os problemas relacionais, comportamentais e psicológicos dos adolescentes que vivem em contextos de risco podem persistir posteriormente a mudança para um ambiente de baixo risco (Marinkovic & Backovic, 2007). Assim, a manifestação de psicopatologia tem de ser contextualizada, primeiro no ambiente familiar e posteriormente, no ambiente escolar e comunitário (Lemos, 2007).

Também os resultados relativos aos acontecimentos stressantes corroboram outros estudos comparativos (e.g. Poletto, Koller, & Dell'Aglio, 2009) que indicam que os menores institucionalizados relatam mais acontecimentos de vida stressantes ao nível do contexto escolar e familiar. Os AVS podem fomentar estratégias e competências (Grant et al. 2006) ou, ao invés, tornar o indivíduo mais vulnerável a psicopatologia ou outros resultados indesejados (Friedman & Chase-Lansdale, 2002).

As relações estatisticamente significativas e positivas entre os AVS e os problemas psicopatológicos no grupo dos adolescentes institucionalizados sugerem que os primeiros promovem tendencialmente problemas de comportamento (Oliva et al. 2008).

Os resultados deste estudo podem ser explicados à luz do modelo construtivista, a subjetividade do conceito de resiliência remetendo para diferenças a nível do seu significado em diferentes culturas e contextos, realçando-se os constructos individuais e do grupo de referência social (Ungar, 2004). Então, podemos considerar que embora os adolescentes institucionalizados e os não-institucionalizados estejam inseridos na mesma cultura, o seu contexto mais próximo (microsistema) difere - uns vivem institucionalizados e outros em família. Este fator, juntamente com um percurso de vida marcado por muitos AVS, pode explicar o facto de os adolescentes institucionalizados não apresentarem significados de resiliência e de saúde divergentes dos de adolescentes não-institucionalizados.

Finalmente, importa identificar as limitações do presente estudo. Primeiramente, a impossibilidade de fazer generalizações a partir dos resultados obtidos, devido ao tamanho da amostra. Em segundo lugar, o desenho transversal do estudo impede que se possam fazer ilações causais. Por último, o instrumento de avaliação de resiliência carece de adaptação aos adolescentes institucionalizados, uma vez que não avalia diretamente o envolvimento dos adolescentes na instituição de acolhimento. Um estudo futuro deverá centrar-se na análise do impacto da institucionalização na infância a longo prazo.

REFERÊNCIAS

- Arpini, D. M. (2003). Repensando a perspectiva institucional e a intervenção em abrigos para crianças e adolescentes. *Psicologia Ciência e Profissão*, 23, 70-75. doi:org/10.1590%2FS1414-98932003000100010
- Constantine, N. A., Benard, B., & Diaz, M. (1999). *Measuring protective factors and resilience traits in youth: The healthy kids resilience assessment*, from <http://crahd.phi.org/papers/HKRA-99.pdf>
- Eurochild (2010). *Children in Alternative Care - National Surveys - 2nd editon*, from <http://www.eurochild.org/en/publications/eurochild-reports/index.html>.
- Friedman, R. J., & Chase-Lansdale, P. L. (2002). Chronic adversities. In M. Rutter, & E. Taylor E. (Eds.), *Child and Adolescent Psychiatry* (pp. 261-276). Oxford, UK: Blackwell science Ltd.
- Nunes, C., Lemos, I., & Guimarães, S. (2011). *Questionário de dados sócio-demográficos para adolescentes (DASA)*. Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.
- Grant, K., Compas, B., Thurm, A., McMahon, S., Gipson, P., Campbell, A. Krochock, K., & Westerholm, R. (2006). Stressors and child and adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 257-283. doi: <http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.cpr.2005.06.011>
- Instituto de Segurança Social, [ISS] (2012). Casa 2011. *Relatório de caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento de 2011*. Lisboa: Instituto de Segurança Social.
- Lemos, I. (2010). Risco psicossocial e psicopatologia em adolescentes com percurso delinvente. *Análise Psicológica*, 28(1), 117-132.
- Lemos, I. (2007). *Família, psicopatologia e resiliência na adolescência: Do risco psicossocial ao percurso delinvente*. Tese de doutoramento não publicada, Universidade do Algarve, Faculdade de ciências Humanas e Sociais, Faro, Portugal.
- Lemos, S., Vallejo, G., & Sandoval, M. (2002). Estructura factorial del Self Report (YSR). *Psicothema*, 14(4), 816-822.
- Li, S. T., Nussbaum, M. H., & Richards, H. (2007). Risk and protective factors for urban African- American youth. *American Journal of Community Psychology*, 39, 21-35. doi: [org/10.1007/s10464-007-9088-1](http://dx.doi.org/10.1007/s10464-007-9088-1)
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562. doi: [org/10.1111/1467-8624.00164](http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.00164)
- Matos, M., Simões, C., Figueira, I., & Calado, P. (2012). Dez anos de escolhas em Portugal: quatro gerações, uma oportunidade. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13(2), 191-208.

- Marinkovic, J., & Backovic, D. (2007). Relationship between type of placement and competencies and problem behavior of adolescents in long-term foster care. *Children and Youth Services Review*, 29, 216-225. doi: org/10.1016%2Fj.childyouth.2006.08.004
- Nunes, C., & Lemos, I., (2010). Acontecimentos de vida negativos. Versão portuguesa dos *acontecimientos vitales estresantes* de Oliva, Jiménez, Parra e Sanchez-Queija (2008). Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.
- Nunes, C., Lemos, I., & Guimarães, S. (2011). *Questionário de dados sócio-demográficos para adolescentes (DASA)*. Manuscrito não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.
- Oliva, A., Jiménez , J., Parra, A., & Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatologia y Psicología clínica*, 13(1), 53-62.
- Poletto, M., Koller, S. H., & Dell’Aglio D. D. (2009). Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social de Porto Alegre. *Ciências & Saúde Coletiva*, 14, 455- 66. doi: org/10.1590/S1413-81232009000200014
- Sabbag, G. M., & Bolsoni-Silva, A.T. (2011). A relação das Habilidades Sociais educativas e das práticas educativas maternas com os problemas de comportamento em adolescentes. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 11(2), 423-441.
- Siqueira, A. C., & Dell’Aglio, D. D. (2007). Da instituição ao convívio familiar: estudo de caso de uma adolescente. In C. S. Hurtz (Org.), *Prevenção e intervenção em situações de risco e vulnerabilidade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tomazoni, D., & Vieira, M. (2004). Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, 9, 207-217. doi: org/10.1590/S1413-73722004000200007
- Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience. Multiple realities among at-risk children and youth. *Youth & Society*, 35, 341-365. doi: 10.1177/0044118X03257030