

Universidades Lusíada

Malva, Mariana Freire

Relação entre a personalidade e funcionamento familiar na população psiquiátrica adulta

<http://hdl.handle.net/11067/7275>

Metadados

Data de Publicação

2023

Resumo

O objetivo do presente estudo foi avaliar a relação entre o temperamento e carácter do modelo psicobiológico e o funcionamento familiar em adultos com condições psiquiátricas. A amostra final utilizada neste estudo, recrutada em dois hospitais em Portugal, é composta por 154 participantes (22,1% sexo masculino e 76% sexo feminino) com idade média de 42,5 anos. Os participantes preencheram questionários de autorrelato enquanto participavam numa consulta psiquiátrica. A personalidade dos participa...

The objective of the present study was to evaluate the relationship between psychobiological temperament and character dimensions and family functioning in adults with psychiatric conditions. The final sample used in this study, recruited from two hospitals in Portugal, comprised 154 participants (22.1% male and 76% female) with an average age of 42.5 years. Participants completed self-report questionnaires while attending a psychiatric consultation. Participant personality was assessed using th...

Palavras Chave

Psicologia, Psicologia clínica, Psicologia da personalidade - População Psiquiátrica - Funcionamento familiar, este psicológico - Questionário sociodemográfico, Teste psicológico - Inventário de Temperamento e Carácter (ITC-R), Teste psicológico - System Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15)

Tipo

masterThesis

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULP-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-09-21T07:21:20Z com informação proveniente do Repositório



Universidade Lusíada
Porto

Relação entre a personalidade e funcionamento familiar na população psiquiátrica adulta

Dissertação de Mestrado em **Psicologia Clínica**

Instituto de Psicologia e Ciências da Educação
Universidade Lusíada

PORTO, 2023

Mariana Freire Malva



instituto de psicologia
e Ciências da Educação
Universidade Lusíada



Universidade Lusíada
Porto

Relação entre a personalidade e funcionamento familiar na população psiquiátrica adulta

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica
Instituto de Psicologia e Ciências da Educação
Universidade Lusíada

PORTO, 2023

Mariana Freire Malva

Trabalho efectuado sob a orientação do/a
Richard Inman



instituto de psicologia
e Ciências da Educação
Universidade Lusíada

Agradecimentos

Agradeço a todas as pessoas que desempenharam um papel, pequeno ou grande, na minha formação enquanto discente universitária. À minha mãe, irmão, orientador de dissertação, professores e amigos/as. Um grande obrigada pela ajuda, apoio e ensinamentos.

Porque sem a minha perseverança eu não estava aqui, obrigada a mim também.

Resumo

O objetivo do presente estudo foi avaliar a relação entre o temperamento e carácter do modelo psicobiológico e o funcionamento familiar em adultos com condições psiquiátricas. A amostra final utilizada neste estudo, recrutada em dois hospitais em Portugal, é composta por 154 participantes (22,1% sexo masculino e 76% sexo feminino) com idade média de 42,5 anos. Os participantes preencheram questionários de autorrelato enquanto participavam numa consulta psiquiátrica. A personalidade dos participantes foi avaliada através da versão portuguesa do Inventário de Temperamento e Carácter (ITC-R). Vários aspetos do funcionamento familiar sensíveis à mudança terapêutica foram avaliados através da versão portuguesa do *Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation* (SCORE-15). Uma análise descritiva preliminar das respostas dos participantes mostrou que os scores do SCORE-15 e ITC-R foram consistentes com outros estudos utilizando populações psiquiátricas. Análises de regressão linear mostraram que 11,9% da variabilidade no score de funcionamento familiar foi explicada pelas dimensões do temperamento e 14,1% pelas dimensões do carácter. Alinhando-se com as hipóteses de estudo, alta Evitamento de Perigo foi associada a pior funcionamento familiar, enquanto alta Auto-Diretividade foi associada a melhor funcionamento familiar.

Palavras-chave: Personalidade; Modelo Psicobiológico do Temperamento e Carácter; Funcionamento Familiar; SCORE-15; ITC-R; População psiquiátrica.

Abstract

The objective of the present study was to evaluate the relationship between psychobiological temperament and character dimensions and family functioning in adults with psychiatric conditions. The final sample used in this study, recruited from two hospitals in Portugal, comprised 154 participants (22.1% male and 76% female) with an average age of 42.5 years. Participants completed self-report questionnaires while attending a psychiatric consultation. Participant personality was assessed using the Portuguese version of the Revised Temperament and Character Inventory (TCI-R). Several aspects of family functioning that are sensitive to therapeutic change were assessed using the Portuguese version of the Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15). A preliminary descriptive analysis of participants' responses showed that SCORE-15 and TCI-R scores were consistent with other studies using psychiatric populations. Linear regression analyses showed that 11.9% of the variability in family functioning score was explained by temperament dimensions, and 14.1% by character dimensions. Aligning with the study hypotheses, high Harm Avoidance was associated with worse family functioning, while high Self-Directedness was associated with better family functioning.

Keywords: Personality; Psychobiological Model of Temperament and Character; Family Functioning; SCORE-15; TCI-R; Psychiatric population.

Índice

Relação entre personalidade e funcionamento familiar na população psiquiátrica adulta	1
Questões de Investigação	2
Visão geral da dissertação	3
Revisão de Leitura	4
Personalidade	4
<i>Contexto Histórico</i>	4
<i>Abordagem Lexical</i>	6
<i>Modelo Psicobiológico da Personalidade de Cloninger</i>	9
Funcionamento Familiar	13
<i>Abordagem Ecológica</i>	13
<i>Teoria Geral dos Sistemas</i>	16
<i>Cibernética</i>	17
<i>Teoria Familiar Sistémica de Bowen</i>	18
<i>Terapia Familiar Estrutural</i>	20
<i>Modelo Circumplexo do Sistema Conjugal e Familiar</i>	21
<i>Medida do Funcionamento Familiar</i>	22
Personalidade e Funcionamento Familiar na população psiquiátrica	25
Método.....	34
Tipo de Estudo	34
Participantes.....	34
Instrumentos.....	35

<i>Inventário de Temperamento e Carácter (ITC-R)</i>	35
<i>System Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15)</i>	36
<i>Questionário Sociodemográfico</i>	38
Procedimento	38
<i>Recolha de dados</i>	38
<i>Análise de Dados</i>	39
<i>Considerações Éticas</i>	41
Resultados	42
Personalidade da amostra psiquiátrica em relação à população normativa	42
Funcionamento familiar da amostra psiquiátrica em relação à população normativa	44
Relação entre Personalidade e Funcionamento Familiar	47
<i>Correlações</i>	47
<i>Regressão Linear Múltipla</i>	48
Discussão	49
Caracterização da amostra	50
Temperamento e Funcionamento Familiar	51
Caráter e Funcionamento Familiar	53
Implicações para a Intervenção	57
Limitações do Estudo	58
Sugestões para Estudos Futuros	59
Conclusão	60
Referências	61

Anexos.....	78
Anexo A.....	78
Anexo B.....	79
Anexo C.....	80
Anexo D.....	81
Anexo E.....	83

Índice de figuras e tabelas

Tabela 1.....	43
Tabela 2.....	46
Tabela 3.....	48
Tabela 4.....	49

Relação entre personalidade e funcionamento familiar na população psiquiátrica adulta

O estudo do comportamento humano sempre esteve presente, desde os primórdios da civilização humana. A sua compreensão é crucial de modo a garantir o bom funcionamento não só individual, mas também na vida como membro integrante na sociedade. Consequentemente, a personalidade pode ser considerada como tendo um papel crucial no comportamento de cada um de nós, e, como tal, através da sua compreensão holística, é possível a predição de condutas assim como, a construção e exploração de modelos teóricos.

Atualmente existe um acordo de que a personalidade, a forma característica de pensar, sentir e agir de um indivíduo, existe no mesmo espectro de funcionamento que a psicopatologia (Widiger, 2011; Widiger & Trull, 2007). Desta perspetiva dimensional, a psicopatologia é uma manifestação de variantes extremas e/ou desadaptativas da personalidade normal. Aliás, muitos pacientes psiquiátricos que recebem acompanhamento psicológico satisfazem os critérios de terem um transtorno de personalidade quando avaliados formalmente (Keown et al., 2002). Sendo que este estudo utiliza uma amostra psiquiátrica, de modo a melhorar os diagnósticos, tratamentos e prognósticos dos pacientes psiquiátricos, é necessário ter um modelo preciso de como a disfunção humana e a psicopatologia se relacionam com a estrutura da personalidade.

Indicadores de psicopatologia incluem disfunção social grave e dificuldades no relacionamento interpessoal, que se sabe estarem associadas a perturbações de personalidade (Hill et al., 2007). Na verdade, muitos critérios diagnósticos de perturbação da personalidade no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

(5th ed.; DSM–5; American Psychiatric Association, 2013) são essencialmente sociais, com 45% dos critérios referindo-se ao comportamento interpessoal, ou seja, problemas no funcionamento interpessoal. No entanto, é necessário investigar e compreender as ligações entre a estrutura da personalidade e a disfunção social, particularmente em domínios sociais distintos, como as relações familiares, pois a investigação permanece inconsistente.

Particular a este estudo investigativo é o foco na população psiquiátrica. Devido às especificidades desta população, indivíduos com condições psiquiátricas, é impensável não considerar estas características durante a construção deste trabalho e mais tarde nas conclusões retiradas dos dados recolhidos. É importante mencionar a relevância de trabalhos investigativos em diversos tipos de populações. Através destes estudos é possível avaliar o estado atual destas populações, identificar padrões e, conseqüentemente, compreender detalhadamente um grupo de pessoas específico. O envolvimento dos familiares no tratamento e acompanhamento de pacientes psiquiátricos também tem sido associada à crescente melhoria do paciente e das relações familiares (Cobelo et al., 2004). De modo a concluir, e não menos importante, é essencial estudos com população psiquiátrica conduzidos de uma maneira que aborde o estigma e rótulos associados a pessoas com perturbações mentais e que promova a compreensão desta população vulnerável. Estes estudos ajudam a reduzir noções erradas e promove uma sociedade mais empática e solidária em relação a indivíduos com perturbações mentais.

Questões de Investigação

Para este estudo foi possível formular a seguinte questão de investigação:

- Como é que a personalidade está relacionada com o funcionamento familiar na população psiquiátrica adulta?

Através desta questão de investigação foi possível formular as seguintes subquestões:

- Como é que as características médias da personalidade de uma amostra psiquiátrica difere em relação à população normativa?
- Como é que as características médias do funcionamento familiar de uma amostra psiquiátrica difere em relação à população normativa?
- Como é que as dimensões do temperamento, medidas pelo ITC-R, estão relacionadas com o funcionamento familiar?
- Como é que as dimensões do carácter, medidas pelo ITC-R, estão relacionadas com o funcionamento familiar?

Visão geral da dissertação

O presente estudo está dividido em três grandes partes, sendo que a primeira parte é o enquadramento teórico. Nesta secção, irá ser feita a revisão de leitura sobre os tópicos discutidos neste estudo, nomeadamente a personalidade e o funcionamento familiar. Sendo que através da literatura serão construídas as hipóteses. De seguida, na segunda parte do estudo, o método da investigação irá ser descrita, como por exemplo o tipo de estudo, os participantes e os instrumentos utilizados. Ainda na segunda parte, o procedimento irá ser elaborado, isto inclui a recolha de dados, a análise de dados e considerações éticas. Na terceira parte, irão ser apresentados os resultados produzidos neste estudo e a respetiva discussão e conclusões, tendo em consideração as limitações desta investigação. Para complementar e finalizar o presente estudo, as referências e anexos irão ser apresentados no final.

Revisão de Leitura

Personalidade

Contexto Histórico

Tal como referido anteriormente, o estudo da conduta dos seres humanos é um tema investigado há séculos. Um contributo considerável, mesmo que desatualizado nos dias de hoje, foi feito por Hipócrates (460-377 a.C.) e, mais tarde Galeno no século II d.C., estes descreveram os primeiros tipos personalidade, originando assim a Teoria dos Humores. Esta teoria defende que o temperamento dos indivíduos podem ser classificados em quatro categorias: fleumáticos, sanguíneos, melancólicos e coléricos. Pessoas com temperamento fleumático eram consideradas como sendo pouco emotivas ou até apáticas, pacientes, observadoras e calmas. Os sanguíneos eram consideradas pessoas alegres, confiantes, emotivas e impulsivas. O temperamento melancólico era caracterizado pelo nervosismo, tristeza e solidão. Por fim, os coléricos tinham o temperamento mais explosivo, com características de líder, violentos e irritáveis (Veríssimo, 2001).

A definição de personalidade não é tarefa fácil devido à sua complexa natureza, deste modo, este conceito é o centro de inúmeras definições diferenciando de autor para autor (Hansenne, 2001). Na atualidade, existem várias teorias e modelos explicativos sobre o que é a personalidade e os comportamentos do ser humano. Diversas teorias que podem ser agrupadas em diferentes abordagens no âmbito da psicologia, nomeadamente a perspetiva psicanalítica, perspetiva neo-analítica, perspetiva humanista, perspetiva cognitiva, perspetiva das disposições e, por fim, perspetiva psicobiológica (Freud, 2003).

Começando pela abordagem psicanalítica, esta é inerente a um autor, Sigmund Freud – o pai da psicanálise. Freud defendia que a personalidade é compreendida por um conjunto dinâmico interno em constante conflito, extremamente influenciada pelo inconsciente e a sexualidade de um indivíduo (Freud, 1964). Ainda relativo à personalidade, Freud numa primeira instância estruturou-a em três elementos, o inconsciente, o pré-consciente e o consciente. Mais tarde, estes três elementos passaram a ter a designação de Eu, Id e Supereu:

1. **Eu:** simboliza o papel racional da mente, a sua função é tentar satisfazer os desejos do Id tendo em consideração as regras e normas do mundo exterior e do Supereu (Freud, 1923).
2. **Id:** é considerado o instinto biológico do ser humano pois representa a sua qualidade mais íntima. Representa não só o desejo e energia sexual, mas também as necessidades intrínsecas à sobrevivência (Freud, 1923).
3. **Supereu:** representa as normas sociais, os princípios morais que o humano tem consciência através da sua interação com a sociedade. O seu papel passa por controlar os desejos primários do Id (Freud, 1923).

Dito isto, é possível afirmar que Freud defendia que o conflito entre estes três elementos resulta e forma o que chamamos personalidade e o comportamento humano. Para além disto, o autor argumentava que a personalidade era desenvolvida ao longo de cinco fases, nomeadamente a fase oral, a fase anal, a fase fálica, o período de latência e a fase genital (Freud, 1962).

Relativamente à perspetiva neo-analítica, Carl Gustav Jung (1933) foi pioneiro dos conceitos de introversão e extroversão, atualmente usados em vários modelos teóricos. De acordo com Jung, a personalidade era desenvolvida a partir de um

procedimento intitulado de individualização, ou seja, isto acontece quando uma pessoa se torna psicologicamente única e inteira. No que concerne o conceito de extroversão, este caracteriza as pessoas como sendo interessadas pelo meio exterior, aventureiras, que procuram a novidade e gostam de influenciar e têm interesse por outras pessoas. O conceito de introversão refere-se a indivíduos introvertidos, reservados e distantes de situações sociais (Jung, 1933).

No que concerne Carl Rogers (1961), autor proeminente na perspectiva humanista, embora não tenha estabelecido uma definitiva teoria da personalidade, este defendia que esta era desenvolvida de forma normativa se o sujeito estivesse inserido num ambiente com três fatores, nomeadamente a visão positiva, a empatia e relações interpessoais congruentes (Rogers, 1961).

No que se refere à perspectiva cognitiva, o psicólogo clínico Georges Kelly (1955) defendia que os processos cognitivos de um indivíduo desempenhavam um papel crucial em relação à personalidade. Kelly afirmou que os comportamentos, pensamentos e impressões conseguem ser antecipadas através dos construtos pessoais de cada indivíduo, sendo estes o resultado da leitura individual do mundo. Dito isto, Kelly arquitetou um teste denominado de *Role Construct Repertory Test* (REP Test), apto para avaliar estes construtos (Kelly, 1955).

Abordagem Lexical

No que diz respeito à perspectiva das disposições, existem alguns nomes que é importante mencionar, nomeadamente o Cattell (1950) e os vários contribuidores para o modelo dos cinco fatores.

Cattell (1950) compreende a personalidade como sendo a dimensão capaz de prever o comportamento humano perante uma determinada situação. O autor considerava que a personalidade dependia não só de fatores hereditários, mas também de fatores ambientais. Acrescentou que os traços de personalidade são dimensões permanentes, herdadas de gerações anteriores e desenvolvidas ao longo do curso vital de um indivíduo. No ano de 1977, Cattell et al. elaboraram um questionário com o objetivo de entender os 16 fatores da personalidade, o 16-PF. Este também avalia os pontos fracos e fortes de cada indivíduo.

Após anos de contributos e teorias de vários profissionais ligados à área da psicologia, foi possível chegar ao consenso que a personalidade consiste em cinco grandes dimensões. O modelo que traduz esta nova proposta é o modelo dos cinco fatores ou o *Big Five* de Costa e McCrae (1985). Este modelo defende que a personalidade pode ser entendida através de cinco fatores, nomeadamente o Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade:

- 1. Neuroticismo:** este fator é caracterizado pela sua relação à estabilidade emocional de um indivíduo. Deste modo, um sujeito com altos níveis de Neuroticismo traduz-se como sendo ansiosa, nervosa, medrosa e preocupada.
- 2. Extroversão:** este refere-se à disposição que um indivíduo tem em procurar novos estímulos ou o contacto com o mundo exterior. Assim sendo, um sujeito com altos níveis de Extroversão traduz-se como sendo sociável, confiante, espontânea e ativa.
- 3. Abertura à Experiência:** este entende-se como o desejo de procurar novas experiências a nível emocional, ou seja, é um fator muitas vezes associado a pessoas com uma elevada criatividade e curiosidade. Indivíduos com altos níveis

de Abertura à Experiência são caracterizadas como sendo imaginativas, atentas e artísticas.

4. Agradabilidade: este é um fator que descreve um indivíduo na esfera social.

Deste modo, um sujeito com altos níveis de Agradabilidade traduz-se como sendo social, amável, afetuosa e simpática.

5. Conscienciosidade: sendo que este está ligado ao planeamento e controlo de impulsos. Dito isto, indivíduos com elevados níveis de Conscienciosidade são caracterizados como sendo responsáveis, disciplinados, cuidadosos e ambiciosos (Costa & McCrae, 1985).

Tal como a construção deste modelo, o próprio questionário sofreu alterações nos primeiros anos. O questionário *NEO Personality Inventory* (NEO-PI) numa primeira instância era constituído por 180 itens, pronto para avaliar os cinco fatores da personalidade, e, ainda, cada fator – Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Agradabilidade e Conscienciosidade – continha seis facetas (Costa & McCrae, 1985). Poucos anos mais tarde o inventário sofreu algumas alterações, nascendo assim o NEO-FFI, uma versão mais reduzida e com novas normas adequadas a adultos e jovens adultos (Costa & McCrae, 1989). Em 1994, o inventário já tinha sido traduzido em mais de 40 línguas, tornando este um instrumento de avaliação da personalidade extremamente útil na disciplina da psicologia (Costa et al., 1994).

Em anos recentes, tem sido questionada a validade e aplicabilidade do modelo dos cinco fatores para a representação da personalidade em indivíduos com condições psicopatológicas da personalidade – perturbações da personalidade (Costa & McCrae, 1990; Costa & Widiger, 1994; Widiger & Trull, 1992). No que concerne à disciplina que é a psiquiatria, o modelo psicobiológico de Cloninger é a referência, ou seja, este é o modelo mais popular no que toca à descrição e investigação das diferenças individuais

em psicopatologia comportamental. Já o modelo dos cinco fatores, este é usado geralmente para descrever as diferenças individuais da população geral (Fruyt et al., 2000). Ainda sobre o modelo dos cinco fatores, é importante mencionar que este apoia-se na análise fatorial linear para efetuar a tradução entre os fatores da personalidade e o próprio termo lexical (Veselka et al., 2012). Este processo pode produzir fragilidades no que toca à compreensão profunda que a personalidade necessita, sendo esta tão complexa. Análises fatoriais lineares neste contexto oferecem muitos resultados, no entanto estes podem carecer de informações essenciais, pois não integram a interferência que fatores genéticos, fisiológicos, psicológicos, sociais e ambientais têm na personalidade (Cloninger et al., 1993). Deste modo, autores argumentam que as cinco dimensões oferecem uma descrição incompleta (Fruyt et al., 2000) e, portanto, não são etiologicamente independentes (Cloninger, 2008). Isto implica que pessoas diferentes podem pontuar o mesmo nível de uma característica como o Neuroticismo por diferentes razões. Uma abordagem mais informativa é adotar modelos de personalidade em que os traços correspondam a sistemas psicológicos subjacentes específicos, em vez de construções abstratas, como é feito pelo ITC-R. Concluindo, teorias com base em evidências nestes fatores – genética, neurobiologia e psicologia – permite uma compreensão holística da estrutura da personalidade (Munafò & Flint, 2011; Veselka et al., 2012).

Modelo Psicobiológico da Personalidade de Cloninger

Por fim, temos a perspectiva psicobiológica da personalidade e o autor proeminente desta abordagem é o psiquiatra Robert Cloninger. De acordo com Cloninger et al. (1997), estes defendem a personalidade como uma organização dinâmica com um sistema psicobiológico moldado pela adaptação aquando da interação com contextos ambientais, incluindo dimensões cognitivas, relações interpessoais,

regulação emocional e controlo de impulsos – que são considerados em termos de dois domínios: temperamento e carácter. Posto isto, é possível afirmar que a personalidade é uma organização dinâmica dos processos psicobiológicos que se encontram subjacentes ao funcionamento de um sujeito, onde existe uma base biológica, à qual foi intitulada de temperamento, isto é, tendências de personalidade dependentes de respostas automáticas associadas a estímulos emocionais, que foram anteriormente esquematizados através do processo de associação, como aprendizagens e/ou hábitos. É de referenciar que o temperamento é defendido como sendo uma tendência disposicional herdada e estável, tendo o propósito de inibir, ativar ou manter o comportamento de um indivíduo (Cloninger et al., 1993). No que concerne aos objetivos, valores, motivos, padrões e às diferenças de cada pessoa, o carácter é defendido como um processo autorregulador de ordem superior, delineado através das vivências, perceções e significados que retira aquando em contacto com o mundo e com outras pessoas. (Cloninger, 1994a; Cloninger et al., 1993; Cloninger et al., 1997; Fruyt et al., 2000; Svrakic et al., 2002).

O modelo psicobiológico, desenvolvido por Cloninger, psiquiatra e geneticista, é um modelo dinâmico que abrange dimensões físicas, psicológicas e sociais e que visa determinar “diferenças individuais no comportamento psicopatológico” (Kose, 2003). Cloninger define quatro dimensões do temperamento, nomeadamente, Procura de Novidade (PN), Evitamento de Perigo (EP), Dependência de Recompensa (DR) e Persistência (PS):

- 1. Procura de Novidade (PN):** é caracterizada como sendo a propensão para responderem ou iniciarem comportamentos face a um estímulo ambiental ou um novo estímulo, através de uma abordagem ativa para gratificação. Indivíduos com altos níveis de PN são geralmente descritos como impulsivos, aventureiros e extravagantes. Devido à natureza desta dimensão, esta está associada à

libertação de dopamina no organismo do indivíduo, o que vai reforçar ainda mais o início ou mantimento de comportamentos exploratórios (Beninger, 1983).

2. **Evitamento de Perigo (EP):** é determinada pela propensão de inibir o comportamento diante de um risco ou perigo de perda de recompensa. Indivíduos com altos níveis de EP são caracterizados como sendo preocupadas, pessimistas e ansiosas (Cloninger et al., 1993).
3. **Dependência de Recompensa (DR):** é descrita como uma tendência em replicar e manter condutas condicionadas pela bonificação, isto é, o indivíduo responde de modo a alcançar a recompensa, desejabilidade social e, também, para evitar a punição. Indivíduos com altos níveis de DR são caracterizados como sendo dependentes, afetuosas e sentimentais (Cloninger et al., 1993).
4. **Persistência (PS):** é representativa da predisposição de um indivíduo perpetuar um comportamento específico, não obstante de cansaço e/ou frustração e possíveis consequências. Indivíduos com altos níveis de PS são descritos como sendo perseverantes, trabalhadores e motivados (Cloninger et al., 1993).

Nesta linha de pensamento, Cloninger define três dimensões de carácter, que tal como referido anteriormente, o carácter é específico às consequências resultantes entre a interação de um sujeito com o ambiente. O carácter é moldado ao longo da fase do desenvolvimento do ser humano. Deste modo, as três dimensões de carácter são denominadas de Auto-Diretividade (AD), Cooperação (CO) e Auto-Transcendência (AT):

1. **Auto-Diretividade (AD):** é descrita como a competência de o indivíduo se adaptar e ajustar o seu comportamento quando confrontado a estímulos ambientais, sempre sob domínio dos seus valores, motivos, objetivos e padrões, com o intuito de ser autónomo. Indivíduos com altos níveis de AD são

caracterizados como sendo responsáveis, determinadas e autónomas (Cloninger et al., 1993).

2. **Cooperação (CO):** é responsável pela capacidade de interação e dinamismo que o indivíduo tem quando inserido num grupo, comunidade e/ou sociedade em geral. Indivíduos com altos níveis de CO são descritos como sendo empáticos, cooperativo, sociável e pronto a ajudar o próximo (Cloninger et al., 1993).
3. **Auto-Transcendência (AT):** é caracterizada como sendo as diferenças transpessoais do *self*, isto é, a consciência que o indivíduo tem de si enquanto membro constituinte de um todo maior ou universo, muitas vezes associado a uma espiritualidade altruísta (Cloninger et al., 1993). Esta dimensão é inerente à faceta espiritual do indivíduo, e, por isso, elevados níveis nesta dimensão resulta em pessoas espirituais, devotas e altruístas. Este modelo foi primordialmente concebido para efeito clínico, em contexto clínico, de avaliação para a população. Tendo sido comprovado como uma edificação apropriada para a descrição e compreensão de indivíduos no que toca à natureza complexa que é a personalidade (Cloninger et al., 2010; Lee et al., 2015; Otani et al., 2015; Schneider et al., 2015).

Sumarizando e dado como concluído este segmento sobre a personalidade, Carver e Scheier (2000) frisam tópicos importantes que constituem esta, nomeadamente que a personalidade é uma organização, é um processo dinâmico, determina o comportamento do indivíduo, é um processo psicológico, mas com bases fisiológicas e, por fim, pode ser padronizada nas respostas devido ao seu cariz preditivo e habitual.

Funcionamento Familiar

Cada família é única e complexa. É considerado um sistema ou uma unidade que interage entre si e o meio exterior, em constante troca de informação, evoluindo e modificando-se ao longo do tempo. A família é um sistema muito estudado em diversas disciplinas e o seu conceito é algo que é frequentemente discutido e reformulado de autor para autor. Deste modo, a família pode ser entendida como um grupo de relações marcadas e influenciadas pela reciprocidade direta, intensa e duradoura entre os seus constituintes (De Antoni, 2005).

É relevante mencionar o papel crucial que a família tem no desenvolvimento humano. A partir do momento em que a criança nasce, o primeiro contacto e as primeiras interações com o mundo vão ser extremamente importantes no seu progresso e evolução enquanto indivíduo. Em grande parte dos casos, o primeiro contacto do recém-nascido vai ser com a família.

Abordagem Ecológica

Segundo a abordagem ecológica do desenvolvimento humano do autor Urie Bronfenbrenner (1977), este defende que o seu estudo – da ecologia do desenvolvimento humano – é progressiva e mútua, ocorre ao longo do ciclo vital e acontece através da interação entre o organismo humano e o ambiente em que este se encontra e contacta. Nesta linha de pensamento, este processo é afetado e é o produto das relações obtidas dentro e entre estes ambientes, assim como contextos sociais mais abrangentes, formais ou informais, nos quais este organismo humano está inserido. O autor divide os meios em que o indivíduo está inserido em quatro sistemas: o microssistema, o mesossistema, o exossistema e o macrossistema (Bronfenbrenner, 1977).

Sendo que todos estes sistemas afetam e influenciam o indivíduo direta ou indiretamente, é imprescindível mencionar o conceito de microsistema. Este é composto pelas relações entre a pessoa em desenvolvimento e o ambiente ou contexto em que este está inserido ou está em contacto direto, nomeadamente a família, escola ou local de trabalho. O microsistema é definido como sendo o contexto em que o indivíduo desempenha papéis específicos como por exemplo o papel de filho/a, pai/mãe ou trabalhador/a (Bronfenbrenner, 1977). Deste modo, a família influencia de forma direta a vida de cada indivíduo, moldando o desenvolvimento não só nos primórdios da vida, mas também ao longo do ciclo vital.

O mesossistema é descrito como o sistema composto pelas relações entre os principais ambientes que o indivíduo está inserido durante uma fase desenvolvimental específica, nomeadamente as interações entre a família, escola e grupo de pares. Deste modo, o mesossistema é um sistema de microsistemas (Bronfenbrenner, 1977).

O exossistema é considerado como sendo uma extensão do mesossistema, isto é, abrange determinadas estruturas sociais, formais e/ou informais, em que o indivíduo em desenvolvimento não está inserido. Embora estas estruturas sociais não estejam em contacto direto com a pessoa, possuem o poder de influenciar e/ou ter impacto no seu desenvolvimento. Estas estruturas compreendem as principais instituições constituintes de uma comunidade ou sociedade, nomeadamente entidades empregadoras, órgãos governamentais ou meios de comunicação (Bronfenbrenner, 1977).

O macrosistema compreende os elementos que constroem a cultura ou subcultura de uma determinada sociedade. Estes elementos determinam como os outros sistemas se manifestam. Este transporta informações e ideologias, explícita e implícita,

influenciando e dando significado a todos os outros sistemas mencionados anteriormente (Bronfenbrenner, 1977).

Em 1986, Bronfenbrenner desenvolve o conceito de cronossistema, a dimensão temporal, que desempenha um papel de igual relevância no desenvolvimento de um indivíduo. Esta dimensão vem explicar que num determinado momento da vida de um indivíduo, cada sistema supracitado poderá ter diferentes níveis de influência ou até outra configuração. É essencial perceber esta dimensão, isto é, por exemplo o microsistema de um indivíduo poderá mudar com o passar do tempo podendo resultar em reconfiguração familiar.

É no sistema familiar que a criança está inserida no que é considerado o principal e primeiro meio social, e, deste modo, este interfere em momentos de aprendizagem, aquisição de competências, condutas e valores. Assim sendo, este sistema é caracterizado pela sua influência na esfera emocional, proteção e promoção de bem-estar dos seus constituintes (Minuchin, 1982). Minuchin (1982) defende ainda que o conceito de funcionamento familiar envolve a formação e manutenção dos vínculos interpessoais, rituais e tradições que nutrem, métodos de como resolvem problemas e conflitos, e, também, a implementação de regras, hierarquias e papéis desempenhados.

É imperativo mencionar a perspectiva sistémica, sendo esta uma abordagem única no que toca à compreensão holística do ser humano. A perspectiva sistémica teve a sua estreia na vasta área da biologia, assim como nas teorias da informação e da cibernética, atualmente é reconhecida como parte de novos modelos de pensamento que procuram uma visão integrada do homem e do seu contexto de vida (Sarriera, 1998). Com o objetivo de compreender o indivíduo e a razão dos seus comportamentos, a abordagem sistémica abrange os contextos que rodeiam este indivíduo, considerando as variáveis

internas deste, no entanto vista como o resultado dos processos de interação com o meio. De acordo com Mariotti (2000), os sistemas (conjunto de componentes interdependentes) funcionam através de uma interligação, com os subsistemas influenciando-se reciprocamente, de modo a alcançar e manter o equilíbrio a cada desequilíbrio ou mudança que possa ocorrer. Seguindo esta linha de pensamento, é impossível obter uma compreensão profunda de uma pessoa se o profissional o isolar do seu meio de vida, visto que ambas as variáveis, contexto e indivíduo, se envolvem e evoluem constantemente.

Dentro do pensamento sistémico surgiram vários modelos explicativos sobre a família e o papel de um indivíduo como membro integrante desta. Devido à sua influência no paradigma sistémico, a Teoria Geral de Sistemas (Bertalanffy, 1968) e a Cibernética de Norbert Wiener (1989), são atualmente referenciados e visto como modelos de renome na área da psicologia. Outro modelo, igualmente creditado na disciplina da psicologia, é o modelo Ecológico de Bronfenbrenner (1977), anteriormente referido.

Teoria Geral dos Sistemas

Relativamente à Teoria Geral dos Sistemas, esta foi criada nos anos 30 pelo biólogo Ludwig von Bertalanffy. Com o famoso lançamento do seu livro em 1968, intitulado de *General System Theory: Foundations, Development, Applications*, o autor defende uma visão explicativa dos organismos vivos, argumentando que para conhecer um organismo vivo não é suficiente conhecer as propriedades dos seus órgãos individualmente, ou seja, é imperativo conhecer as relações entre todos os elementos e o modo como se organizam entre si. Dentro da disciplina de psicologia, especificamente na terapia familiar, a teoria geral dos sistemas contribuiu com o conceito de sistema na

família, como sendo um conjunto ou uma totalidade em que existe relação e interdependência entre os elementos constituintes do sistema e que a soma é mais do que as características individuais destes elementos. Este sistema tem ordem, estrutura e está organizado de acordo com a função de cada elemento no sistema. A função de cada elemento permite a interação com os restantes elementos, existindo constantemente a troca de energia e informação não só entre si, mas também com o meio exterior (Bertalanffy, 1973).

Tal como referido anteriormente, a Teoria Geral dos Sistemas teve grandes contributos no que toca à Terapia Familiar, isto é, adotou alguns dos seus princípios gerais, nomeadamente o princípio da totalidade, organização e abertura.

A totalidade é referente à inter-relação e interdependência dos comportamentos de todos os elementos integrantes do sistema, que é mais que a soma das características individuais. A organização é referente à existência de uma estrutura segundo a qual os elementos do sistema se organizam de acordo com a sua função no sistema. Por fim, a abertura é a característica que os sistemas complexos têm, os sistemas vivos e sociais, que estão constantemente a trocar energia e informação com o meio exterior (Bertalanffy, 1968).

Cibernética

No que concerne a teoria da Cibernética, esta foi construída pelo matemático Norbert Wiener, tal como a Teoria Geral dos Sistemas de Bertalanffy, a cibernética está associada e concedeu enormes contributos ao que chamamos atualmente à Terapia Familiar Sistémica. A cibernética é mais conhecida e assenta na analogia entre o funcionamento dos sistemas e o das máquinas. Wiener (1989) descreve a existência de dois tipos de sistemas, o fechado ou isolado é caracterizado como um sistema simples e

desordenado que não tem qualquer tipo de interação com o meio que o rodeia, o sistema aberto é caracterizado pela troca de energia, informação e interação com o meio externo, conferindo-lhe uma sofisticação e complexidade superior ao sistema fechado. Quando nos referimos em sistemas abertos, o sistema que é a família é caracterizado como aberto, pois, estão em constante troca e reajustamento devido à sua interação com o meio, funcionando através de loops de feedback (Watzlawick et al., 1993).

De acordo com a cibernética, os sistemas acompanham as mudanças constantes do meio e sempre que ocorre algum desvio do equilíbrio interno, o sistema é o autor da mudança ou o gerador de mudança, isto é, ativam mecanismos de modo a atingirem o equilíbrio desejado. Embora ligado a uma vertente mais prática na psicologia, é importante mencionar um movimento fundamental da teoria da Cibernética, a Cibernética de 2ª ordem. A Cibernética de 2ª ordem é usada atualmente como exemplo na terapia familiar. Esta descreve os processos que levam à mudança, incluindo o observador como agente construtor da realidade que observa, algo que não acontecia na Cibernética de 1ª ordem – observador independente e isolado da realidade percebida (Becvar & Becvar, 2006). Deste modo, a Cibernética de 2ª ordem veio transformar a relação entre família e terapeuta, concedendo um novo papel ao profissional, permitindo que haja a co-construção de novas realidades de modo a atingir as metas idealizadas ou o equilíbrio do sistema, dando ênfase ao contexto, comunicação, colaboração, sempre sem juízos de valor (Hoffman, 1985).

Teoria Familiar Sistêmica de Bowen

Quando se estuda o funcionamento familiar, a teoria *Family Systems Theory*, desenvolvida pelo psiquiatra Murray Bowen é considerada fundamental no campo da terapia familiar. Para compreender melhor esta teoria é necessário entender o contexto

da sua criação. Após o final da segunda guerra mundial, terapeutas e cientistas observaram as dificuldades que os veteranos experienciavam quando regressaram às suas casas e famílias. Deste modo, investigadores procuraram entender o porquê destes veteranos não responderem de acordo com o esperado após o tratamento individual, ou até regredirem, aquando a chegada ao contexto familiar. A compreensão da psique de um indivíduo passou de um foco individualista para algo mais abrangente, incluindo as pessoas de mais proximidade com quem o paciente interagia (Rabstejnek, 2017).

A teoria de Bowen propôs, inicialmente, cinco conceitos: Diferenciação do Self, Triângulos, Processo Emocional da Família Nuclear, Processo da Projeção Familiar, e Processo de Transmissão Multigeracional (Bowen, 1976).

O conceito Diferenciação do Self refere-se à competência que uma pessoa tem de autorregular o seu lado emocional, isto é, se o indivíduo consegue ter autonomia emocional e manter a posição na família. O conceito Triângulos defende que quando surge conflito entre duas pessoas, a terceira pessoa pertencente a este triângulo poderá reduzir ou aumentar esta tensão, ou seja, o triângulo simboliza que esta dinâmica pode estabilizar ou perpetuar disfunção no seio familiar. O conceito Processo Emocional da Família Nuclear refere-se ao clima emocional experienciado no seio familiar, incluindo padrões de resposta e formas de regulação deste clima. Relativamente ao conceito Processo da Projeção Familiar este refere-se ao fenómeno que acontece se os pais não resolvem o desequilíbrio energético, isto resulta nos níveis de diferenciação do self serem projetados para os filhos. Por fim, o conceito Processo de Transmissão Multigeracional defende que padrões de comportamento, reações emocionais e dinâmicas entre os membros familiares são herdados de geração em geração dentro de uma família, isto é, competências, forças e vulnerabilidades são transmitidas entre gerações (Bowen, 1976).

Em 1961, o sexto conceito, Posição entre Irmãos, foi acrescentado. E, por fim, em 1975, o sétimo e oitavo conceitos, Corte Emocional e Processo Emocional na Sociedade foram acrescentados, concluindo assim esta teoria (Rabstejnek, 2017). Bowen propõe que a família é um sistema extremamente complexo em que cada membro integrante está interligado e influencia todo o sistema. O autor acreditava que não era possível compreender as dificuldades de um indivíduo se apenas fosse considerado este isoladamente, ou seja, é imprescindível o contexto que o sistema familiar consegue dar (Bowen, 1978).

Terapia Familiar Estrutural

Outro autor que se destaca na área da terapia familiar é o Salvador Minuchin. Este desenvolveu na década de 60 a teoria e método terapêutico *Structural Family Therapy*, focada em estudar, compreender e intervir nos padrões de interação dentro do sistema familiar. Minuchin (1974) defende que a família é um sistema e que forma um grupo social natural. É possível referenciar vários princípios e conceitos chave a este método terapêutico, no entanto, de todos os que existem, os que se destacam é a Estrutura Familiar, Subsistemas, Limites e Reestruturação.

No que se refere ao conceito de Estrutura Familiar, este dita que todas as famílias têm uma estrutura hierárquica, ou seja, existe também uma maneira específica de como este sistema se organiza (Nichols & Schwartz, 1998). Através desta estrutura familiar é possível observar e identificar padrões de comportamento que mais tarde podem ser pertinentes para a fase de intervenção (Minuchin & Nichols, 1993).

O conceito de Subsistema concerne ao modo de como o sistema todo pode ser dividido em sistemas mais pequenos (Lester, 1997). O autor conseguiu identificar diferentes subsistemas dentro do sistema familiar nomeadamente, subsistema parental,

subsistema de irmãos e até subsistema individual. Cada subsistema tem regras, limites e é uma parte que interage e contribui com o resto do sistema (Minuchin et al., 1998).

No que concerne ao conceito de Limites, tal como o nome indica, este dita que dentro do sistema familiar e subsistemas existem barreiras entre os membros familiares. Estas barreiras quando utilizadas corretamente promovem um funcionamento familiar saudável, em alguns casos os limites podem ser demasiado rígidos ou difusos o que pode resultar em falta de conexão ou falta de autonomia (Minuchin & Fishman, 1981).

Por fim, o conceito de Reestruturação dita que a família é um sistema que passa por várias fases ao longo do ciclo vital. Deste modo, cada fase desenvolvimental requiere constante reestruturação familiar (McGoldrick, 1989). A reestruturação familiar também acontece durante a intervenção terapêutica, isto é, mudar a estrutura da família de modo alterar padrões de interação resultando na diminuição de conflitos e problemas (Gladding, 1998).

Em suma, o objetivo deste modelo passa por promover padrões de interação saudáveis dentro do seio familiar de modo aumentar o potencial de cada membro e promover um funcionamento familiar saudável. Através da reparação de problemas parte da dinâmica da família, esta terapia consegue melhorar a comunicação, fortalecer relações e reduzir conflito intrafamiliar.

Modelo Circumplexo do Sistema Conjugal e Familiar

É relevante mencionar um dos principais modelos de avaliação e explicação no que concerne o funcionamento familiar, o Modelo Circumplexo do Sistema Conjugal e Familiar de David H. Olson. Este modelo tem o objetivo de compreender e avaliar o funcionamento familiar e de casais, assim como promove relações interpessoais mais

saudáveis (Olson, 2000). Este modelo é composto por três dimensões que explicam o funcionamento familiar, nomeadamente a flexibilidade, a coesão e a comunicação.

A dimensão flexibilidade refere-se à capacidade que a família tem em mudar as regras, papéis desempenhados pelos membros familiares e a estrutura de poder quando confrontada com dificuldades ou situações adversas. Famílias com níveis moderados de flexibilidade tendem a ter um bom equilíbrio entre estabilidade e flexibilidade ou mudança (Olson, 2000).

A dimensão coesão refere-se à conexão emocional interpessoal existente dentro da família, assim como o nível de proximidade entre os membros familiares. Uma família com uma coesão equilibrada, os membros experienciam sentimentos de pertença e conexão com a família, mantendo a sua autonomia e individualidade (Olson, 2000).

Por fim, a dimensão comunicação refere-se aos padrões de comunicação, verbal e não verbal, e interações entre os membros familiares. Padrões saudáveis de comunicação compreende uma comunicação clara, aberta em que os membros da família podem expressar os seus sentimentos, pensamentos e necessidades (Olson, 2000).

Este modelo é considerado uma ferramenta prática para compreender e avaliar a dinâmica familiar. O autor enfatiza a importância de um equilíbrio entre as três dimensões – flexibilidade, coesão e comunicação – que auxilia a explorar as forças e vulnerabilidades familiares, podendo estas requererem intervenção terapêutica.

Medida do Funcionamento Familiar

Existem inúmeros instrumentos de avaliação na área da psicologia, estes sendo principalmente usados durante o processo interventivo individual. Segundo Stratton et

al. (2006) os instrumentos utilizados em terapia familiar não era consistentes com a abordagem sistémica, ou seja, os autores Stratton et al. (2010) desenvolveram um instrumento breve – *Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15)* – que tem a finalidade de avaliar aspetos do funcionamento familiar sensíveis à mudança, consistente com a abordagem sistémica. Deste modo, os autores elaboraram um instrumento de autorrelato especificamente para avaliar as mudanças manifestadas, durante um período de tempo, dentro das relações integradas num sistema maior, a família. O SCORE-15 foi desenvolvido inicialmente como sendo um instrumento com 40 itens, no entanto, de modo a facilitar a sua realização e ser apropriado para ser usado regularmente, este foi refinado para um instrumento de 15 itens (Stratton et al., 2010). É necessário apontar que embora estudos que utilizam este instrumento ainda são poucos, este tem bons níveis de confiabilidade e é válido a ser usado por profissionais.

O SCORE-15 avalia três principais dimensões, nomeadamente os recursos familiares, a comunicação familiar e as dificuldades familiares:

- 1. Recursos Familiares:** os recursos disponíveis no seio familiar irão facilitar e auxiliar a família a lidar com o *stress* e outras problemáticas que possam surgir ao longo do tempo (Stratton et. al., 2010), ou seja, o sistema familiar utiliza os recursos a seu favor de modo a resolver problemas, tornando-se mais resiliente (Lee et al., 2009). Dependendo do número de recursos que a família tem, estes irão influenciar o nível de capacidade que o sistema tem em lidar com dificuldades, obstáculos e momentos de mudança, isto é, quantos mais recursos disponíveis, maior capacidade de gestão de dificuldades (Lee et al., 2009). Para além disto, a forma como a família aproveita os recursos face a momentos adversos, irá também determinar se esta se adapta e responde de forma positiva ao *stress* ou se esta se torna numa família com disfunção (Olson, 2000).

- 2. Comunicação Familiar:** A comunicação desempenha um papel importante no funcionamento familiar, assim como na saúde mental e bem-estar de cada membro familiar (Oltean et al., 2020). As famílias criam e partilham a realidade através da combinação de dois processos, comunicação e conformidade. Através da comunicação, os membros familiares compartilham pensamentos, sentimentos e opiniões com o intuito de compreender os outros (Koerner & Fitzpatrick, 2006). Deste modo, quando a comunicação familiar é funcional e positiva pode resultar na união da família, quando disfuncional pode gerar conflitos e sentimentos de incompreensão no seio familiar (Galvin et al., 2014).
- 3. Dificuldades Familiares:** o conceito de dificuldades familiares refere-se aos momentos adversos e problemas que a família enfrenta e que conseqüentemente afeta o funcionamento familiar (Minuchin, 1979). A exposição dos membros familiares a um ambiente de instabilidade, desordem e confusão é considerado um fator de risco e que pode resultar no aumento das dificuldades (Shamama-Tus-Sabah et al., 2011). Deste modo, stress e dificuldades podem ter conseqüências negativas no funcionamento familiar, bem-estar e comportamentos parentais (Dunning & Giallo, 2012).

No entanto, estas três dimensões foram definidas e compreendidas considerando outros fatores, nomeadamente atmosfera e ambiente, conflito, comunicação, regras, papéis desempenhados pelos membros familiares, adaptabilidade e hostilidade (Stratton et al., 2010). Para além disto, tal como mencionado anteriormente, este instrumento é sensível à mudança do funcionamento familiar durante o processo interventivo, consegue também identificar fatores em que os membros familiares experienciaram mais dificuldades durante o quotidiano, e, por fim, com o progresso feito pela família

estes fatores conseguem ser monitorizados pelo profissional e pelos membros familiares (Stratton et al., 2010).

Personalidade e Funcionamento Familiar na população psiquiátrica

O sistema que é a família é, na maioria dos casos, o primeiro contexto de socialização e desenvolvimento individual da criança. É seguro dizer que este sistema influencia o funcionamento e desenvolvimento dos seus membros. Cada membro familiar desempenha um papel dentro do sistema e sendo que cada membro tem uma personalidade única, este vai influenciar de forma particular as dinâmicas familiares, padrões e tradições familiares e o funcionamento geral deste sistema. Através da compreensão da interação entre personalidade e o funcionamento familiar, é possível reconhecer a complexidade das relações familiares e melhorar o apoio e intervenções terapêuticas. Dito isto, características da personalidade podem impactar a qualidade de relacionamentos interpessoais, assim como o relacionamento pode influenciar a personalidade de um indivíduo, ambas variáveis podem e são afetadas por outros fatores externos (Branje et al., 2004). De acordo com a abordagem contextual da personalidade (Lewis, 1999) elucidada estes outros fatores, esta revela a importância das mudanças ou fases de vida e transição de papéis na personalidade, também sugere que a personalidade é propensa a mudanças resultantes da interação com fatores ambientais (Collins et al., 2000; Reis et al., 2000).

É extremamente importante frisar a ideia de que personalidade e relações interpessoais podem influenciar-se mutuamente através de um processo contínuo de transações (Branje et al., 2004). Com o estudo de Branje et al., (2004) características da personalidade estáveis promovem estabilidade dentro das relações, assim como relações

estáveis e com altos níveis de suporte promovem estabilidade nas características individuais.

Indivíduos com níveis mais altos de Extroversão, Agradabilidade, Conscienciosidade e emocionalmente estáveis reportaram perceberem mais suporte, apoio e satisfação nas relações, e, também, os seus parceiros reportaram mais suporte e apoio nas suas relações com estes indivíduos (Branje et al., 2004). De acordo com estudos anteriores, os autores levantam a hipótese de que o suporte e a sua percepção nas relações familiares, nomeadamente entre pais e filhos e entre irmãos, irão revelar ligações com Agradabilidade e Conscienciosidade (Branje, et al., 2004). No entanto, as conclusões retiradas deste estudo sugerem que Agradabilidade é o fator da personalidade mais relacionado com o apoio percebido nas relações familiares. Em relacionamentos conjugais, Extroversão e estabilidade emocional são fatores que se esperam serem mais importantes e que prediz a qualidade deste.

O conceito de modelos transacionais é relevante quando se fala da relação entre indivíduo e família. Estes modelos defendem que uma transação ocorre entre dois ou mais fatores, e que, conseqüentemente, estes influenciam-se mutuamente, resultando numa condição particular para o indivíduo e/ou relação. Este modelo é comum quando se tenta perceber o comportamento e interações em situações sociais (Fruzzetti et al., 2005; Fruzzetti, 1996, 2002; Fruzzetti & Iverson, 2006). Um indivíduo inserido num ambiente social, incluindo o ambiente familiar, interage e responde afetando outros, o ambiente responde de volta provocando, de novo, uma resposta do indivíduo e assim por diante (Fruzzetti, 2005). Em suma, assim ocorre um processo transacional com cada parte influenciando a outra reciprocamente.

O modelo transacional pode ser aplicado na compreensão da relação entre personalidade e relacionamentos. O conceito de transação entre estas duas variáveis está inerentemente ligado ao desenvolvimento da personalidade, que é um processo que envolve interações contínuas e recíprocas com o ambiente ao longo do ciclo da vida (Neyer & Asendorpf, 2001). Um estudo sugere que a relação entre personalidade e relacionamentos têm diferentes intensidades no que concerne a influência das variáveis dependendo da fase em que o indivíduo se encontra (Neyer et al., 2014). Estudos anteriores sugerem que na idade adulta os traços da personalidade são tão estáveis que têm impacto mais intenso nos relacionamentos do que vice-versa (Asendorpf & van Aken, 2003; Asendorpf & Wilpers, 1998; Neyer & Asendorpf, 2001; Parker et al., 2012). Os autores concluem que isto pode acontecer considerando também o número de relacionamentos do indivíduo, pois estes podem não ser tão estáveis quando comparados com os traços da personalidade. Um exemplo dado por estudos anteriores é a primeira vez que um indivíduo entra num relacionamento sério, o impacto que este relacionamento tem nos traços da personalidade de um indivíduo é bastante grande, podendo ocorrer mudanças positivas de personalidade (Lehnart et al., 2010; Neyer & Lehnart, 2007; Wagner et al., 2013). Concluindo, a estabilidade, qualidade, número de relacionamentos e a fase de vida do indivíduo ou contexto irá afetar a intensidade do impacto da personalidade nos relacionamentos interpessoais e vice-versa.

No que concerne a psicopatologia, esta depende da personalidade e da qualidade do relacionamento, enquanto a qualidade do relacionamento pode ser influenciada pela psicopatologia. Num estudo conduzido por Munch et al. (2016), em que foi estudada a relação entre perturbações alimentares, funcionamento familiar e personalidade, corrobora evidências encontradas em pesquisas anteriores. Dito isto, foram encontradas conexões entre vínculo inseguro, Neuroticismo, introversão, perturbações alimentares e

disfunção no funcionamento familiar. Os autores sugerem que a relação entre o vínculo inseguro e a perturbação alimentar é parcialmente mediada pelo Neuroticismo, introversão e experiências familiares negativas. Outros estudos sugerem que baixo envolvimento parental é um fator de risco significativo para diversas dimensões na disfunção da personalidade (Zweig-Frank & Paris, 1991).

Num estudo sobre perturbação de personalidade borderline, sugere que negligência e invalidação por parte dos cuidadores são grandes contribuidores para o desenvolvimento de personalidade borderline (Fruzzetti et al., 2005). Os autores colocam ênfase também no tipo de relação entre pais e filhos e as suas interações, afirmando que estes fatores são relevantes no desenvolvimento de personalidade borderline. Para além disto, a literatura sugere que para o desenvolvimento de disfunção da personalidade, particularmente personalidade borderline, não chegam só fatores biológicos e individuais, existem poucas evidências disto (Fruzzetti et al., 2005). No estudo de Hooley & Hoffman (1999), estes reforçam a importância dos laços familiares no que toca à disfunção da personalidade, ou seja, revelaram que o altos níveis de envolvimento emocional de familiares foram associados a melhores resultados clínicos em pacientes em acompanhamento por personalidade borderline.

Crianças que crescem num ambiente familiar que falha em proporcionar oportunidades consistentes e adequadas para o desenvolvimento desta, têm uma maior probabilidade de experienciarem uma autoperceção negativa que conseqüentemente aumenta o risco de psicopatologia adulta, como por exemplo, ansiedade e depressão (Brewin et al., 1993; Schilling et al., 2007; Tyrka et al., 2009; Scott et al., 2010). Outro exemplo, maiores pontuações em Extroversão é obtida através de alto desempenho e uma família saudável. Os resultados deste estudo enfatizam a importância do funcionamento familiar nos traços das personalidade (Perveen et al., 2017). É seguro

afirmar que o funcionamento familiar é um fator importante que influencia o desenvolvimento da personalidade. É necessário deixar claro que disfunção familiar ao longo do tempo pode levar a certas características da personalidade e, possivelmente, levar à psicopatologia, tal como referido acima.

De acordo com Mersky & Topitzes (2010) existem escassas evidências sobre a persistência dos resultados do ambiente familiar enquanto criança na personalidade adulta. Ainda assim, a maioria dos estudos que existem foram conduzidos a partir das memórias e exercícios de retrospeção sobre o ambiente familiar durante a infância (Reti et al., 2002; Oshino et al., 2007). Destes estudos foram encontradas evidências que altos níveis de Neuroticismo e baixos níveis de Conscienciosidade correlacionam-se moderadamente com condutas parentais adversas (McCrae e Costa, 1988; Hojat & Borenstein, 1990; Lundberg et al., 1999). Usando o ITC e utilizando exercícios de retrospeção, condutas parentais adversas foram associadas a altos níveis de Evitamento de Perigo e baixos níveis de Auto-Diretividade na idade adulta (Schlette et al., 1998; Reti et al., 2002; Oshino et al., 2007; Takeuchi et al., 2011). Ainda usando o ITC, alguns estudos encontraram associações com baixos níveis de Dependência de Recompensa (Schlette et al., 1998), baixos níveis de Cooperação (Schlette et al., 1998; Takeuchi et al., 2011), baixos níveis de Persistência (Takeuchi et al., 2011) e, por fim, baixos níveis de Auto-Transcendência (Takeuchi et al., 2011). Uma grande limitação deste tipo de estudos é o recurso à memória, isto é, a informação pode ser alterada ou enviesada, assim como pessoas com diferentes tipos de personalidade podem perceber ou lembrar a infância de uma maneira diferente (Josefsson et al., 2013).

A personalidade representa a maneira de como um indivíduo pensa, sente e se comporta. Existem inúmeros estudos sobre o impacto da família no desenvolvimento da criança e do adolescente. Belsky (1984) defende que a parentalidade é determinada

através de três fatores, nomeadamente as características individuais da criança, o contexto, como as fontes de *stress* e suporte e, por fim, a personalidade dos pais. De acordo com um estudo em pais com crianças com menos de oito anos de idade reportou encontrar correlações positivas entre Extroversão e apoio ou suporte positivo (Losoya et al., 1997). Losoya et al. (1997) também encontraram evidências que Conscienciosidade está relacionado a maiores níveis de suporte parental e menos controlo negativo. Outro estudo encontrou evidências que Neuroticismo, o oposto de estabilidade emocional, está relacionado com menos afeto parental (Kendler et al., 1997). Embora sejam estudos que foram conduzidos com ênfase nos pais, estas evidências reforçam a ideia que certos traços da personalidade influenciam a dinâmica e o ambiente familiar em que crianças estão inseridas.

Segundo um estudo conduzido por Nakao et al. (2000), o aspeto do temperamento da personalidade, por exemplo a Extroversão, é menos suscetível ao ambiente familiar em comparação ao carácter da personalidade, neste estudo denominado de maturidade – que consiste em controlo emocional e competências sociais. Os autores defendem também que a suscetibilidade difere de indivíduo para indivíduo em relação ao impacto que o ambiente familiar tem. Deste modo, o ambiente familiar teve mais impacto em introvertidos do que em extrovertidos. Foram encontradas evidências que a participação da figura maternal influencia a dimensão Extroversão e a figura paternal influencia a maturidade da criança. Ainda no mesmo estudo, foram encontrados baixos níveis de Extroversão em crianças que cresceram num ambiente de superproteção (Nakao et al., 2000). Concluindo, a dimensão Extroversão está negativamente associada com a superproteção e influência da figura maternal na educação das crianças, o ambiente familiar teve mais impacto na maturidade da criança

do que na dimensão Extroversão e introvertidos são mais suscetíveis ao ambiente familiar do que os extrovertidos.

Segundo Cloninger (1994a), o temperamento é menos influenciado pelas aprendizagens e interações com o mundo social e a sua cultura. Estudos anteriores também sugerem que o ambiente familiar experienciado durante a infância pode ser fortemente associado à maturidade psicológica de um indivíduo, isto em oposição a aspetos comportamentais e emocionais da personalidade (BrooksGunn & Duncan, 1997; Nakao et al., 2000). Deste modo, é esperado que as associações entre ambiente familiar, práticas ou cuidado parental e traços da personalidade ligados ao temperamento sejam menores ou menos fortes. Por outro lado, é esperado o contrário em relação aos traços da personalidade ligados ao carácter (Josefsson et al., 2013).

No que toca à dimensão Procura de Novidade, não é esperado que haja associação com a maioria das variações parentais (Cloninger, 1994b). No que se refere ao Evitamento de Perigo, é esperado que haja associações entre a dimensão da personalidade e o ambiente familiar e práticas ou cuidado parental, isto é, a capacidade de adaptação a situações perigosas ou tensas pode resultar em maior capacidade de perceber ou responder a ameaças – altos níveis de Evitamento de Perigo (Repetti et al., 2011; Taylor et al., 2011). No que concerne a Dependência de Recompensa, embora dê ao indivíduo vontade de manter a participação social, não é esperado fortes associações com o ambiente familiar e práticas ou cuidado parental (Cloninger, 1994b). Relativamente à Persistência, é esperado que seja associado a famílias com um alto estatuto socioeconómico, isto acontece porque muitas vezes os pais têm um nível de educação superior e incentivam os filhos a alcançarem grandes objetivos – esse incentivo resulta em altos níveis de Persistência. Dito isto, não é esperado que

Persistência esteja fortemente associado ao ambiente familiar e práticas e cuidado parental (Josefsson et al., 2013).

Hipótese 1: Evitamento de Perigo estará positivamente associado a pior funcionamento familiar.

No que toca às dimensões Auto-Diretividade e Cooperação, é esperado que estas estejam associadas ao ambiente familiar e práticas e cuidado parental, isto é, a grande maioria dos pais têm o objetivo de incentivar os filhos a serem autónomos, independentes – altos níveis de Auto-Diretividade – e responsáveis e harmoniosos enquanto interagem com outras pessoas – altos níveis de Cooperação. (Keller et al., 2006; Tulviste et al., 2007). Por fim, no que concerne a Auto-Transcendência, esta dimensão não é esperada que esteja associada ao ambiente familiar pois não está relacionada a conceitos como o *self* e relações interpessoais, sendo estes indispensáveis quando se fala em ambiente familiar e práticas e cuidado parental (Josefsson et al., 2013).

De modo a concluir, num estudo conduzido por Josefsson et al. (2013), em que foi estudado de que forma o ambiente familiar e os cuidados parentais predizem os traços de temperamento e carácter numa criança passados 18 anos os resultados foram os seguintes: hábitos negativos da figura paterna foram associados a níveis mais altos de Procura de Novidade; altos níveis de insatisfação dos pais predizem e está associado a altos níveis de Evitamento de Perigo; baixos níveis de insatisfação da mãe e um alto nível socioeconómico está associado a altos níveis de Dependência de Recompensa; variáveis paternas não estão significativamente associadas à dimensão Dependência de Recompensa. Relativamente às características do carácter os resultados foram os seguintes: ambiente hostil, hábitos negativos dos pais e altos níveis de insatisfação estão

associados a baixos níveis de Auto-Diretividade; ambiente hostil, vários hábitos negativos dos pais e altos níveis de insatisfação estão associados a baixos níveis de Cooperação; Auto-Transcendência não está associada a nenhuma das variáveis parentais. Deste modo, estes resultados corroboram estudos anteriores.

Hipótese 2: Auto-Diretividade estará positivamente associado a melhor funcionamento familiar.

Hipótese 3: Cooperação estará positivamente associado a melhor funcionamento familiar.

Os traços de personalidade podem influenciar a forma como os indivíduos interagem dentro de suas famílias. Segundo estudos anteriores, traços de personalidade podem determinar interações que os indivíduos têm ao longo do tempo e em diferentes culturas (Miri et al., 2011). A personalidade também pode ser um fator importante nas condições de stress e definir o tipo de resposta do indivíduo (Ajeli & Besharat 2018). O funcionamento familiar e o tipo de relacionamentos dentro do sistema familiar pode resultar num ambiente saudável e dinâmico, ou seja, autores argumentam que traços de personalidade podem desempenhar um papel importante no funcionamento familiar (Khosravi & Hamidi, 2016).

Concluindo este capítulo, é importante frisar que a relação entre personalidade e funcionamento familiar se influenciam mutuamente, com os traços de personalidade moldando as interações familiares e a dinâmica familiar influenciando o desenvolvimento dos traços de personalidade. Tal como o modelo psicobiológico de Cloninger defende, o temperamento é a tendência disposicional herdada e estável do indivíduo (Cloninger et al., 1993), enquanto o carácter é influenciado e moldado através das experiências e aprendizagens que este tem enquanto interage com o mundo e com

outras pessoas. (Cloninger, 1994a; Cloninger et al., 1993; Cloninger et al., 1997; Fruyt et al., 2000; Svrakic et al., 2002).

Método

Tipo de Estudo

Devido à natureza e finalidade do estudo, em simultâneo com a caracterização completa do fenómeno, esta investigação tem carácter transversal com base numa pesquisa correlacional. Segundo a tipologia de Montero e León (2007), esta investigação é um estudo *ex post facto retrospectivo*, pois a variável independente não se pode manipular. Transversal visto que os questionários foram aplicados num período de tempo pré-definido e correlacional porque visa determinar a existência e a possível descrição de relações entre as variáveis identificadas.

Participantes

De modo a obter uma amostra psiquiátrica, foram seleccionados 176 adultos que na altura da recolha dos dados estavam a ser acompanhados em dois hospitais no norte de Portugal. Após a exclusão de participantes que responderam incorretamente a mais do que uma pergunta/item de validade, a amostra final utilizada neste estudo é de 154 participantes. Tendo em conta de que se trata de uma população com condições psiquiátricas e, também, sendo esta uma amostra com um número de participantes reduzida, foi permitido que o participante desse apenas um erro nos itens de validade.

Partindo para a análise descritiva da amostra, especificamente o sexo dos participantes, esta contém 22.1% participantes do sexo masculino ($n = 34$) e 76% do sexo feminino ($n = 117$), sendo que três participantes são omissos. No que concerne a idade dos participantes, a média da amostra é de 42.5 ($DP = 14.9$), sendo que o mínimo

é 18 e o máximo é 79. No que respeita à nacionalidade dos participantes deste estudo, 95.5% são de nacionalidade portuguesa ($n = 147$). Deste modo, 1.8% participantes têm nacionalidade alternativa ($n = 3$), no entanto estes percebem e falam português (dupla nacionalidade, nacionalidade Brasileira e nacionalidade Moçambicana).

Relativamente à escolaridade da amostra, 22.7% dos participantes têm o 1.º ciclo do ensino básico concluído ($n = 35$), 14.9% têm o 2.º ciclo do ensino básico concluído ($n = 23$), 20.8% têm o 3.º ciclo do ensino básico concluído ($n = 32$), 30.5% têm o ensino secundário concluído ($n = 47$), 6.5% têm a licenciatura concluída ($n = 10$), e, por fim, 1,9% têm o mestrado concluído ($n = 3$). Referente ao estado da profissão do participante, 10.4% são estudantes ($n = 16$), 37.7% estão empregados ($n = 58$), 20.8% estão desempregados ($n = 32$), 14.9% estão reformados ($n = 23$) e, por fim, 2.6% são trabalhadores e estudantes ($n = 4$).

No que concerne o estado civil dos participantes, 26% são solteiros ($n = 40$), 2.6% encontram-se em união de facto ($n = 4$), 56.5% são casados ($n = 87$), 11% estão divorciados ($n = 17$) e, por fim, 3.2% são viúvos ($n = 5$).

Instrumentos

Inventário de Temperamento e Carácter (ITC-R)

O instrumento escolhido para avaliar os traços de personalidade dos participantes foi o Inventário de Temperamento e Carácter Revisto (ITC-R), desenvolvido por Cloninger (1999). A versão utilizada neste trabalho investigativo foi a versão portuguesa de 240 itens de autorrelato do Inventário de Temperamento e Carácter Revisto (Moreira et al., 2017; Moreira et al., 2023).

Este instrumento é composto por quatro dimensões referentes ao temperamento e três referentes ao carácter do indivíduo. Nesta linha de pensamento, as dimensões pertencentes ao temperamento avaliadas são: Procura de Novidade (35 itens); Evitamento do Perigo (33 itens); Dependência da Recompensa (30 itens) e Persistência (35 itens). As dimensões avaliadas integrantes ao carácter são: Auto-Diretividade (40 itens); Cooperação (36 itens) e Auto-Transcendência (26 itens). O ITC-R é considerado um instrumento de autorrelato, sendo que as respostas dos participantes são realizadas numa Escala de Likert (1 = *Completamente Falso* até 5 = *Completamente Verdadeiro*).

Segundo Moreira et al. (2023), a versão portuguesa do ITC-R apresenta características psicométricas adequadas e com um elevado grau de validade externa. Deste modo, de acordo com todos os coeficientes de ómega total de McDonald, as dimensões referentes ao temperamento apresentam boas características psicométricas, nomeadamente Procura de Novidade (.80), Evitamento de Perigo (.90), Dependência de Recompensa (.82) e Persistência (.89). Assim como as dimensões referentes ao carácter, nomeadamente Auto-Diretividade (.90), Cooperação (.90) e Auto-Transcendência (.87).

Foi feita uma análise preliminar do ITC-R, incluindo correlações entre as suas dimensões e subdimensões, foi consistente com pesquisas anteriores e, portanto, apoiou a validade estrutural da medida na amostra do presente estudo (Ver Anexo C e Anexo D). Todos os resultados apresentados são consistentes com estudos previamente feitos (Moreira et al., 2023).

System Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15)

Por fim, foi escolhido o instrumento *Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation* (SCORE-15) para avaliar os vários aspetos do funcionamento familiar que são sensíveis à mudança terapêutica, desenvolvido pelos autores Stratton et al., (2010).

O instrumento foi traduzido para a língua portuguesa, ou seja, foi utilizada a versão portuguesa (Vilaça et al., 2015). Este instrumento foi criado para ser aplicado com os vários elementos da família com mais de 12 anos.

Este é caracterizado como um instrumento breve, composto por 15 itens, sendo que estes se distribuem por três dimensões da família: Recursos Familiares (RF), Comunicação Familiar (CF) e Dificuldades Familiares (DF). A dimensão Recursos Familiares remete à capacidade de adaptação da família e aos seus recursos. A dimensão Comunicação Familiar remete à comunicação existente no meio familiar. Por fim, a dimensão Dificuldades Familiares remete às consequências das dificuldades no seio familiar. É importante mencionar que este instrumento contém dez itens que necessitam recodificação antes que a soma total possa ser calculada em cada dimensão, pois são itens invertidos. De modo a calcular as dimensões, é necessário proceder à soma dos respetivos itens e dividir por cinco. No fim, para obter o total de funcionamento familiar, é imperativo somar os resultados da etapa anterior e dividir por três. Quanto mais elevada a pontuação, pior o funcionamento familiar.

As respostas de cada participante para cada item corresponde a uma Escala de Likert composta por cinco pontos (1 = *Descreve-nos muito bem* até 5 = *Descreve-nos muito mal*), onde este avalia a sua família, de acordo com as suas características. O participante deverá responder às questões de modo a corresponder a realidade do seu funcionamento familiar ao que é pedido pelo instrumento.

Relativamente à consistência interna da versão portuguesa do instrumento, Vilaça et al. (2015), verifica que os 15 itens apresentam uma boa consistência interna, sendo que o valor alfa de *Cronbach* da escala total é de .84. De acordo com os estudos de precisão, através do cálculo do coeficiente alfa de *Cronbach*, é possível observar

valores correspondentes a uma boa consistência interna referentes às dimensões Recursos Familiares ($\alpha = .86$), Comunicação Familiar ($\alpha = .68$) e Dificuldades Familiares ($\alpha = .77$), sendo que estes valores pertencem a uma amostra psiquiátrica (Vilaça et al., 2018).

Foi feita uma análise preliminar do SCORE-15, incluindo correlações entre as suas dimensões, foi consistente com pesquisas anteriores e, portanto, apoiou a validade estrutural da medida na amostra do presente estudo (Ver Anexo E). Todos os resultados apresentados são consistentes com estudos previamente feitos (Vilaça et al., 2018).

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico é a ferramenta usada pelo investigador de modo a recolher dados sobre um ou um conjunto de indivíduos. O objetivo deste questionário sociodemográfico foi para recolher informações sobre a idade, sexo, nacionalidade, escolaridade, estado do profissional do participante, profissão atual, estado civil, com quem vive e o rendimento mensal do participante.

Procedimento

Recolha de dados

O estudo passa por analisar os dados relativos à amostra do estudo mais vasto Personalidade em indivíduos com condições psiquiátricas (referência: CIPD/2122/PERS/1), a decorrer no Centro de Investigação em Psicologia para o Desenvolvimento (CIPD), na Universidade Lusíada Porto.

Os dados foram recolhidos presencialmente em dois hospitais da zona norte de Portugal. Os estudantes que efetuaram a recolha, após receberem o consentimento

informado do participante, administraram os questionários em formato papel, sendo que estes foram preenchidos em contexto de consulta psiquiátrica. Acrescento ainda que os dados foram recolhidos desde novembro de 2017 até abril de 2018.

Análise de Dados

Todos os dados recolhidos ao longo desta investigação, isto é, os dados do questionário sociodemográfico, do ITC-R e SCORE-15, foram organizados numa base de dados. Aquando o término desta organização, a informação foi processada usando o *IBM SPSS Statistics* (Versão 26).

Caracterização da Amostra. Foram calculadas as médias, desvios padrão, assimetria, curtose referentes a todas as escalas e subescalas do ITC-R. Mais tarde, de modo a permitir a comparação entre as características da personalidade desta amostra e as características da personalidade da população portuguesa normativa, foi calculado o *Z score* com base na média e desvio padrão apresentado no estudo de Moreira et al. (2023). Relativamente à averiguação do *Z score*, este teve o objetivo de auxiliar a comparação entre os *scores* e médias desta amostra – participantes com condições psiquiátricas – em relação aos dados normativos da população portuguesa de referência descritos no estudo de Moreira et al. (2023). Deste modo, os *Z scores* positivos indicam valores superiores à média da população portuguesa normativa e os *Z scores* negativos indicam valores inferiores à média da população portuguesa normativa.

O mesmo aconteceu com o SCORE-15, foram calculadas as médias, desvios padrão, assimetria, curtose referentes a todas as dimensões. Tal como na personalidade, de modo a permitir a comparação entre as características da família desta amostra e as características da família da população portuguesa normativa, foi calculado o *Z score* com base na média e desvio padrão apresentado no estudo de Vilaça et al. (2018). É

importante mencionar que os dados “comunidade” e “psiquiátrica” dizem respeito à média da população portuguesa e foram utilizados como referência quando feita a comparação com a amostra do estudo presente. As médias da “comunidade” são referentes à população portuguesa normativa e as médias “psiquiátrica” foram recolhidas em contexto clínico da população portuguesa. Ambas as médias da população portuguesa de referência foram retirados do estudo de Vilaça et al. (2018).

De seguida, foram calculados os coeficientes de correlação de Pearson entre as escalas e subescalas do temperamento e carácter do ITC-R. Mais tarde, foram calculados os coeficientes de correlação de Pearson entre as diferentes dimensões da família – Recursos Familiares, Comunicação Familiar e Dificuldades Familiares – do SCORE-15. Este processo permitiu confirmar a validade do ITC-R e SCORE-15 na presente amostra, ou seja, foi verificado se estava a medir o que se propõe medir.

Relação entre personalidade e SCORE-15. Foram calculados os coeficientes de correlação de Pearson entre as dimensões da família e as escalas do temperamento e carácter do ITC-R, de modo a entender a relação entre estas variáveis.

Concluindo a análise de dados deste estudo, foram feitas duas regressões lineares múltiplas com o objetivo de estudar de que modo as dimensões do ITC-R são preditores do *score* total do funcionamento familiar obtido do instrumento SCORE-15. Foram feitas duas regressões de modo a facilitar a leitura, cálculo e devido à complexidade das interações que existem entre o temperamento e o carácter (Cloninger, 2008). Deste modo, as regressões foram divididas em dois modelos, o modelo um é referente às escalas da personalidade pertencentes ao temperamento e o modelo dois é referente às escalas da personalidade pertencentes ao carácter.

Pressupostos da regressão linear múltipla. Foi necessário verificar se os pressupostos da regressão linear múltipla foram cumpridos. Deste modo, foi realizado o teste de Kolgomorv-Smirnov com o intuito de verificar a normalidade da distribuição na varável dependente. Os resultados apontam para uma amostra com distribuição normal, $p = .200$.

Foi feito diagnóstico de colinearidade em ambos os modelos, temperamento e carácter. É possível examinar os fatores de inflação da variância (VIF) para o modelo do temperamento, sendo que estes estão compreendidos entre 1.03 e 1.34. Relativamente ao modelo do carácter, os valores de VIF estão compreendidos entre 1.01 e 1.29. Em ambos os modelos, os valores confirmam a ausência de multicolinearidade.

Relativamente à estatística de resíduos, estes devem ter uma distribuição normal. Após examinar o histograma dos resíduos e o gráfico P-P dos resíduos padronizados, do modelo do temperamento e o modelo do carácter, os resultados apoiam a suposição de que os resíduos estão normalmente distribuídos (Ver Anexo A e Anexo B). Após a examinação de um gráfico de valores previstos padronizados em relação aos resíduos padronizados apoiou as suposições de linearidade e homogeneidade de variância em ambos os modelos referentes ao temperamento e ao carácter.

Considerações Éticas

No decurso de todo o processo, o participante teve o direito de interromper a qualquer momento, sem qualquer penalização para si e para o trabalho do investigador.

Em suma, foi garantida a confidencialidade de todos os dados partilhados, sendo os mesmos usados unicamente pelo supervisor e com o intuito da realização de um projeto de investigação académico.

Resultados

Personalidade da amostra psiquiátrica em relação à população normativa

As médias, desvios padrão, assimetria, curtose das escalas e subescalas referente ao ITC-R desta amostra estão apresentadas na Tabela 1. Os resultados obtidos após a comparação entre a amostra deste estudo e os dados normativos da população portuguesa de referência – *Z score* – estão apresentados na Tabela 1. É importante mencionar que os dados normativos da população portuguesa de referência e a média destes dados foram retirados do estudo de Moreira et al. (2023).

No geral, os *Z scores* mostram que a personalidade média da amostra psiquiátrica do presente estudo não foi significativamente diferente em relação à população portuguesa normativa, isto é, $Z \pm 1.96$ indicativos de diferença significativa de $p < 0.05$. No entanto, na escala Evitamento de Perigo ($Z = 1.12$), a população psiquiátrica desta amostra encontra-se acima da média relativamente à população portuguesa normativa, obtendo níveis particularmente elevados. É importante denotar que na escala de Auto-Diretividade ($Z = -0.72$) a amostra psiquiátrica deste estudo encontra-se abaixo do média relativamente à população portuguesa normativa, obtendo níveis mais baixos. Outra escala que revelou resultados consistentes entre todas as subescalas – PS1, PS2, PS3 e PS4 – é a Persistência ($Z = -0.35$), obtendo níveis mais baixos quando comparado com a população portuguesa normativa. No que toca à escala Auto-Transcendência, esta revelou resultados altos consistentes na escala assim como também em todas as suas subescalas.

Tabela 1*Estatística descritiva das escalas e subescalas do instrumento ITC-R com o Z score*

Escala/ Subescala	Moreira et al., 2023	Amostra do presente estudo				
	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	Assimetria	Curtose	<i>Z</i>
Procura de Novidade (PN)	95.4	94.3	12.2	.68	1.59	-.08
PN1 (Excitabilidade)	31.1	28.9	4.7	-.25	.37	-.44
PN2 (Impulsividade)	22.9	23.8	4.6	.19	.05	.22
PN3 (Extravagância)	24.4	24.5	5.8	.91	1.00	.02
PN4 (Desordem)	17.1	17	3.3	.35	.85	-.02
Evitamento de Perigo (EP)	96.3	113.7	16.4	-.10	-.31	1.12
EP1 (Pessimismo)	31.3	36.9	6.4	.03	-.34	1.04
EP2 (Medo)	23.5	26.1	4.5	-.54	.73	.56
EP3 (Timidez)	19.5	22.3	5.3	.11	-.82	.57
EP4 (Fadigabilidade)	22.1	28.3	4.7	.10	-.55	1.28
Dependência de Recompensa (DR)	100.2	98.4	10.1	-.02	.27	-.15
DR1 (Sentimentalidade)	27.8	29.4	3.6	-.56	.91	.41
DR2 (Sociabilidade)	34.4	33.1	5.4	-.18	-.32	-.25
DR3 (Vinculação)	19.7	17.6	4.3	-.01	-.27	-.49
DR4 (Dependência)	18.3	18.2	3.5	-.15	-.04	-.02
Persistência (PS)	121.8	116.8	13.8	.08	.64	-.35
PS1 (Entusiasmo)	30.8	30.2	4.1	-.09	.38	-.13
PS2 (Esforço)	29.8	27.9	4.2	-.07	-.11	-.46
PS3 (Ambição)	33.9	32.5	5.0	-.27	.47	-.27
PS4 (Perfeccionismo)	27.3	26.1	4.1	.05	.91	-.27

Tabela 1 Continuação...*Estatística descritiva das escalas e subescalas do instrumento ITC-R com o Z score*

Escala/ Subescala	Moreira et al., 2023		Amostra do presente estudo			
	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	Assimetria	Curtose	<i>Z</i>
Auto-Diretividade (AD)	139.8	127.6	17.3	.02	-.37	-.72
AD1 (Responsabilidade)	28.3	24.5	4.6	-.22	.05	-.78
AD2 (Objetivos)	23.0	19.3	3.9	.01	-.43	- 1.07
AD3 (Recursos)	18.2	16.0	3.3	-.10	-.20	-.70
AD4 (Autoaceitação)	31.1	32.2	6.6	-.43	.16	.16
AD5 (Autoatualização)	39.2	35.4	4.8	.38	.23	-.76
Cooperação (CO)	134.0	132.0	12.7	-.15	.25	-.12
CO1 (Tolerância Social)	30.3	29.7	4.0	-.58	.77	-.12
CO2 (Empatia)	18.0	17.5	2.8	-.46	-.10	-.16
CO3 (Atencioso)	28.6	27.8	2.9	-.56	2.62	-.23
CO4 (Compaixão)	26.6	27.1	5.4	-1.28	1.96	.09
CO5 (Consciência)	30.4	29.7	3.6	-.46	1.13	-.15
Auto-Transcendência (AT)	79.6	82.4	12.7	.02	.98	.22
AT1 (Não Autocentrada)	32.5	33.6	5.2	-.18	.90	.21
AT2 (Identificação)	24.6	25.1	5.1	.23	.11	.11
AT3 (Aceitação)	22.6	23.6	5.8	-.01	-.08	.17

Funcionamento familiar da amostra psiquiátrica em relação à população normativa

As médias, desvios padrão, assimetria, curtose referente ao SCORE-15 desta amostra estão apresentadas na Tabela 2. Os resultados obtidos após a comparação entre a amostra deste estudo e os dados normativos da população portuguesa de referência – *Z score* – estão apresentados na Tabela 2. É importante mencionar que os dados da população portuguesa de referência e a média destes dados foram retirados do estudo de Vilaça et al. (2018).

Através dos resultados é possível concluir que a média do *score* total da amostra deste estudo é de 2.53 ($DP = .80$), ou seja, encontra-se acima da média comparativamente à amostra da população portuguesa normativa, denominada de “comunidade”. É importante mencionar que a média da amostra deste estudo está apenas ligeiramente abaixo da média denominada de “psiquiátrica”, ou seja, a amostra psiquiátrica deste estudo é corroborada pela amostra psiquiátrica da população portuguesa. Relembrando que quanto mais elevada a pontuação, pior é o funcionamento familiar, com os resultados obtidos é admissível constatar que os participantes deste estudo têm um nível de funcionamento familiar pior comparativamente à população portuguesa normativa de referência. Os *Z scores* mostram que a média do S-15 total ($Z = -0.70$) da amostra psiquiátrica do presente estudo se encontra acima da média da população portuguesa normativa.

Tabela 2*Estatística descritiva das variáveis da família e score total do SCORE-15*

Variáveis	Vilaça et al., 2018		Amostra do presente estudo				
	Comunidade	Psiquiátrica	M	DP	Psiquiátrica		
	M	M			Assimetria	Curtose	Z
S-15 Recursos Familiares	1.87	2.41	2.31	0.99	0.62	-0.13	0.64
S-15 Comunicação Familiar	2.19	2.79	2.53	0.91	0.41	-0.35	0.45
S-15 Dificuldades Familiares	2.23	2.85	2.76	0.96	0.19	-0.51	0.67
S-15 Total	2.10	2.69	2.53	0.80	0.19	-0.30	0.70

Relação entre Personalidade e Funcionamento Familiar

Correlações

Relativamente aos coeficientes de correlação de Pearson averiguados nesta amostra entre as dimensões da família do SCORE-15 e as escalas do temperamento e carácter do ITC-R, estes resultados podem ser observados na Tabela 3.

Especial atenção à escala Evitamento de Perigo, isto é, foram encontradas correlações positivas consistentes em todas as variáveis referentes ao funcionamento familiar – Recursos Familiares, Comunicação Familiar e Dificuldades – assim como no S-15 total ($r = .31, p < .01$).

No que concerne às escalas do carácter, ambas as escalas Auto-Diretividade e Cooperação revelaram correlações negativas com todas as variáveis do funcionamento familiar. Na variável S-15 total foram também encontradas correlações negativas na escala Auto-Diretividade ($r = .36, p < .01$) assim como na escala Cooperação ($r = .23, p < .01$).

Tabela 3

Correlações entre as variáveis da família do SCORE-15 e as escalas do temperamento e carácter do ITC-R

Variáveis	PN	EP	DR	PS	AD	CO	AT
S-15 Recursos Familiares	.02	.21**	-.12	-.17*	-.24**	-.18*	-.18*
S-15 Comunicação Familiar	-.01	.22**	-.12	-.03	-.26**	-.16*	.06
S-15 Dificuldades Familiares	-.06	.34**	-.19*	-.11	-.40**	-.25**	.02
S-15 Total	-.02	.31**	-.17*	-.12	-.36**	-.23**	-.03

Nota. * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$

Regressão Linear Múltipla

Para este estudo foi feita uma regressão linear múltipla de modo a determinar se as diferentes escalas da personalidade podem influenciar e prever o *score* total do funcionamento familiar, os resultados podem ser observados na Tabela 4. Foram feitas duas regressões de modo a facilitar a leitura, cálculo e devido à complexidade das interações que existem entre o temperamento e o carácter (Cloninger, 2008). Deste modo, o modelo um é referente às escalas da personalidade pertencentes ao temperamento e o modelo dois é referente às escalas da personalidade pertencentes ao carácter.

Temperamento. Os resultados mostram que 11.9% da variabilidade do *score* do funcionamento familiar pode ser explicada pelos quatro preditores do modelo um, coletivamente, $F(4,149) = 5.04$, $p < .001$. Mais especificamente, no modelo um os resultados mostram que Evitamento de Perigo ($\beta = .321$, $p < .000$) é um preditor positivo de pior funcionamento familiar.

Carácter. Relativamente ao modelo dois, os resultados mostram que 14.1% da variabilidade do *score* do funcionamento familiar pode ser explicada pelos três preditores, coletivamente, $F(2,150) = 8.17, p < .000$. Relativamente ao modelo dois, os resultados mostram que Auto-Diretividade ($\beta = -.326, p < .000$) é um preditor negativo de pior funcionamento familiar.

Tabela 4

Regressão linear múltipla entre o score total do funcionamento familiar e as escalas do temperamento e carácter do ITC-R

Modelo	Variável	Beta	EP	95% IC		β	<i>p</i>
				LI	LS		
Temperamento	PN	.004	.005	-.006	.014	.063	.434
	EP	.016	.004	.007	.024	.321	.000
	DR	-.010	.006	-.023	.002	-.131	.096
	PS	.002	.005	-.008	.012	.029	.742
Carácter	AD	-.015	.004	-.023	-.007	-.326	.000
	CO	-.005	.005	-.016	.005	-.086	.320
	AT	-.001	.005	-.011	.008	-.017	.828

Discussão

De modo a perceber a relação entre a personalidade e funcionamento familiar numa amostra de participantes com condições psiquiátricas foi necessário passar por um procedimento.

Primeiramente foi necessário perceber e analisar a amostra disponível para o estudo e verificar se esta era de facto uma amostra psiquiátrica. Para isto foi necessário executar estatísticas descritivas e comparar os resultados com a população normativa portuguesa de referência e população psiquiátrica portuguesa de referência (Moreira et al., 2023; Vilaça et al., 2018). Este processo foi feito com a personalidade – ITC.R – e com o funcionamento familiar – SCORE-15. Os resultados confirmaram de que se

tratava de uma amostra psiquiátrica, sendo que os scores *Z* permitiram uma visão mais detalhada sobre diferenças e similaridades.

De seguida foram feitas as correlações entre as duas variáveis deste estudo, personalidade e funcionamento familiar. Este processo teve o objetivo de responder às questões e subquestões de investigação.

De modo a concluir esta investigação, foram feitas duas regressões lineares múltiplas, a primeira para as dimensões do temperamento e a Segunda para as dimensões do carácter. Este processo teve o objetivo de determinar se as diferentes escalas da personalidade podem influenciar e prever o *score* total do funcionamento familiar.

Caracterização da amostra

No que concerne aos *Z* scores das características da personalidade, apenas nas dimensões Evitamento de Perigo e Auto-Transcendência a amostra do presente estudo cotou valores acima da média da população portuguesa normativa. Isto significa que os participantes deste estudo têm níveis mais altos de Evitamento de Perigo, que por si podem ser caracterizados como sendo mais preocupados, pessimistas e ansiosos em relação à população portuguesa normativa. Relativamente aos níveis mais altos na dimensão Auto-Transcendência, os participantes deste estudo podem ser caracterizados como mais espirituais, devotos e altruístas em comparação à população portuguesa normativa.

A amostra deste estudo cotou valores abaixo da média da população portuguesa normativa nas dimensões Auto-Diretividade e Persistência. Os participantes deste estudo obtiveram níveis de Auto-Diretividade que estão abaixo da média da população portuguesa normativa, isto significa que os indivíduos podem ser menos determinados,

responsáveis e autónomos. A amostra também obteve níveis de Persistência que estão abaixo da população portuguesa normativa, isto significa que os participantes podem ser menos perseverantes, trabalhadores ou motivados.

Relativamente aos Z scores das características da família obtidas através da comparação entre esta amostra e a amostra denominada de comunidade no estudo de Vilaça et al. (2018), foi possível concluir que os participantes deste estudo obtiveram valores superiores aos valores da comunidade, ou seja, a amostra psiquiátrica deste estudo reportou pior funcionamento familiar em relação à população portuguesa normativa. Os valores desta amostra são idênticos com os valores da população psiquiátrica na amostra de Vilaça et al. (2018), e, por isso, os resultados obtidos neste estudo são congruentes com investigações anteriores.

Temperamento e Funcionamento Familiar

Relativamente à primeira questão de investigação, “Como é que as dimensões do temperamento, medidas pelo ITC-R, estão relacionadas com o funcionamento familiar?”, foi possível tirar as seguintes conclusões. Das dimensões do temperamento, Procura de Novidade não teve resultados significativos. Altos níveis de Evitamento de Perigo está relacionado a pior funcionamento familiar, assim como às dimensões Recursos Familiares, Comunicação Familiar e Dificuldades Familiares. Num estudo conduzido por Schlette et al. (1998), Reti et al. (2002), Oshino et al. (2007) e Takeuchi et al. (2011) foram encontradas correlações entre altos níveis de Evitamento de Perigo e condutas parentais adversas. Taylor et al. (2011) também encontrou correlações entre altos níveis de Evitamento de Perigo com pior funcionamento familiar. Josefsson et al. (2013) encontraram correlações entre altos níveis de Evitamento de Perigo com altos níveis de insatisfação parental. Esta literatura corrobora os resultados obtidos no presente estudo.

De seguida, baixos níveis de Dependência de Recompensa está relacionada moderadamente a pior funcionamento familiar, assim como à dimensão Dificuldades Familiares. Num estudo conduzido por Schlette et al. (1998), foram encontradas correlações entre baixos níveis de Dependência de Recompensa e condutas parentais adversas. Josefsson et al. (2013) também encontraram correlações entre baixos níveis de insatisfação da mãe e altos níveis de Dependência de Recompensa.

Por fim, baixos níveis de Persistência está relacionada moderadamente a pior funcionamento familiar, no entanto apenas na dimensão Recursos Familiares. Num estudo conduzido por Takeuchi et al. (2011), foram encontradas correlações entre baixos níveis de Persistência e condutas parentais adversas.

No que concerne a regressão linear efetuada neste estudo, os resultados mostram que 11.9% da variabilidade do score do funcionamento familiar pode ser explicada pelos quatro preditores do modelo do temperamento. Segundo Cloninger (1994a), o temperamento é menos influenciado pelas aprendizagens e interações com o mundo social e a sua cultura. Estudos anteriores também sugerem que o ambiente familiar experienciado durante a infância pode ser fortemente associado à maturidade psicológica de um indivíduo, isto em oposição a aspetos comportamentais e emocionais da personalidade (BrooksGunn & Duncan, 1997; Nakao et al., 2000). Deste modo, é esperado que as associações entre ambiente familiar, práticas ou cuidado parental e traços da personalidade ligados ao temperamento sejam menores ou menos fortes. Pode-se concluir que Evitamento de Perigo é um preditor positivo de pior funcionamento familiar.

Através dos resultados dos coeficientes de correlação e regressão linear múltipla, ambas destacaram altos níveis de Evitamento de Perigo nos pacientes, que já têm

grandes probabilidades de terem níveis altos nesta escala, é o traço de temperamento mais associado a pior funcionamento familiar. Isto resulta em percepções de pior funcionamento familiar, podendo também explicar o porquê de o pior funcionamento familiar estar ligado a níveis de Evitamento de Perigo mais elevados. Evitamento de Perigo está frequentemente associado a preocupação excessiva, pessimismo, timidez e medo, assim como tem sido negativamente ligada à capacidade social e à proximidade social (Cloninger, 1987). Tal como verificado em estudos, Evitamento de Perigo está associada a perturbações da personalidade, borderline e evitante (Svrakic et al., 1993), que por sua vez são notórias pela disfunção social grave e dificuldades em relacionamentos interpessoais (Hill et al., 2008). É possível afirmar que particular ao Evitamento de Perigo, este está frequentemente ligado a indicadores de psicopatologia, principalmente na esfera social, o que pode enviesar a percepção do indivíduo nas interações e relacionamentos interpessoais, nomeadamente a interação com a família.

Caráter e Funcionamento Familiar

Relativamente à segunda questão de investigação, “Como é que as dimensões do carácter, medidas pelo ITC-R, estão relacionadas com o funcionamento familiar?”, foi possível tirar as seguintes conclusões. Das dimensões do carácter, baixos níveis de Auto-Diretividade está relacionado a um pior funcionamento familiar, assim como às dimensões Recursos Familiares, Comunicação Familiar e Dificuldades Familiares. Num estudo conduzido Schlette et al. (1998), Reti et al. (2002), Oshino et al. (2007) e Takeuchi et al. (2011) foram encontradas correlações entre baixos níveis de Auto-Diretividade e condutas parentais adversas. Num estudo conduzido por Keller et al. (2006) e Tulviste et al. (2007), também foram encontradas correlações entre altos níveis de Auto-Diretividade e um bom funcionamento familiar. Assim como no estudo de Josefsson et al. (2013), onde foram encontradas correlações entre baixos níveis de Auto-

Diretividade e um ambiente hostil, hábitos negativos dos pais e altos níveis de insatisfação parental.

De seguida, baixos níveis de Cooperação está relacionado a um pior funcionamento familiar, assim como às dimensões Recursos Familiares, Comunicação Familiar e Dificuldades Familiares. Num estudo conduzido por Schlette et al. (1998), foram encontradas correlações entre baixos níveis de Cooperação e condutas parentais adversas. Num estudo conduzido por Keller et al. (2006) e Tulviste et al. (2007), também foram encontradas correlações entre altos níveis de Cooperação com bom funcionamento familiar. Assim como no estudo de Josefsson et al. (2013), onde foram encontradas correlações entre baixos níveis de Cooperação e um ambiente hostil, hábitos negativos dos pais e altos níveis de insatisfação parental.

Por fim, apenas foi encontrada relação entre baixos níveis de Auto-Transcendência e uma dimensão do funcionamento familiar, os Recursos Familiares. Num estudo conduzido por Takeuchi et al. (2011), foram encontradas correlações entre baixos níveis de Auto-Transcendência e condutas parentais adversas. No entanto, no estudo de Josefsson et al. (2013), estes defendem que a não é esperada que a dimensão Auto-Transcendência esteja associada ao ambiente familiar pois não está relacionada a conceitos como o *self* e relações interpessoais, sendo estes indispensáveis quando se fala em ambiente familiar e práticas e cuidado parental.

Pode-se concluir que existem correlações entre as dimensões Extroversão, Conscienciosidade, Agradabilidade com fatores positivos ligados a um bom funcionamento familiar, nomeadamente suporte e apoio parental, estilo parental democrático e menos controlo negativo. Pode-se concluir também que existem correlações entre altos níveis de Neuroticismo, baixos níveis de Extroversão e baixos

níveis de Conscienciosidade com fatores negativos ligados a um pior funcionamento familiar, nomeadamente menos afeto parental, reações exageradas, disfunção familiar e condutas parentais adversas.

Através do estudo de Fruyt et al. (2000) e segundo a correspondência feita entre as dimensões do modelo dos cinco fatores e as dimensões que integram o temperamento e o carácter, os resultados acima descritos sugerem o seguinte: Dependência de Recompensa, Persistência, Cooperação e Auto-Diretividade estão relacionados com fatores positivos ligados a um bom funcionamento familiar, nomeadamente suporte e apoio parental, estilo parental democrático e menos controlo negativo. E altos níveis de Evitamento de Perigo, baixos níveis de Dependência de Recompensa, baixos níveis Persistência e baixos níveis Auto-Diretividade estão relacionados com fatores negativos ligados a um pior funcionamento familiar, nomeadamente menos afeto parental, reações exageradas, disfunção familiar e condutas parentais adversas. Todos estes resultados corroboram os resultados obtidos no presente estudo.

No que concerne à regressão linear múltipla ao modelo do carácter, os resultados mostram que 14.1% da variabilidade do *score* do funcionamento familiar pode ser explicada pelos três preditores. Tal como referido anteriormente, é esperado que associações mais fortes entre ambiente familiar, práticas ou cuidado parental e traços da personalidade ligados ao carácter (Josefsson et al., 2013). Todos estes resultados corroboram os resultados obtidos no presente estudo. Mostrando que Auto-Diretividade é um preditor negativo de pior funcionamento familiar.

Através dos resultados dos coeficientes de correlação, foi possível destacar Auto-Diretividade e Cooperação, já na regressão linear múltipla houve novamente o destaque da dimensão Auto-Diretividade. Tal como referido anteriormente, a interação

ambiental tem um papel importante nas dimensões do carácter, ajudando a fornecer contexto de modo a que o indivíduo aprenda a regular as emoções (Cloninger, 1994a; Cloninger et al., 1993; Cloninger et al., 1997; Fruyt et al., 2000; Svrakic et al., 2002). Dito isto, Auto-Diretividade indica o quão responsável, autónomo e determinado um indivíduo é quando se trata de alcançar objetivos e valores. No que concerne a Cooperação, esta indica o quão bem-adaptado o indivíduo está para se relacionar com o mundo e outros indivíduos de forma justa e flexível.

Em estudos psiquiátricos em adultos e crianças, Cooperação e Auto-Diretividade, têm sido preditores importantes de saúde e adaptação às adversidades (Soderstrom et al., 2002; van Dijk et al., 2011). Indivíduos com níveis baixos nestas dimensões estão associados a perturbações de personalidade e outras psicopatologias. Deste modo, estas foram propostas para formar uma medida geral de saúde mental, assim como indicadores da capacidade adaptativa, sendo que níveis baixos são traduzidos como um marcador geral de problemas de saúde mental (Cloninger et al., 1994); Svrakic et al., 1993). Famílias que funcionam de forma saudável têm uma proximidade que permite aos membros expressar emoções ou sentimentos e, em termos transacionais, é possível assumir que altos níveis nas dimensões Auto-Diretividade e Cooperação podem influenciar positivamente a resposta do indivíduo em relação à família e vice-versa, assim como estas interações afetam a autorregulação e esfera emocional dos envolvidos.

Pode-se concluir que da literatura disponível em que foi estudada a relação entre a personalidade e o funcionamento familiar utilizando o instrumento ITC-R, existem correlações entre Auto-Diretividade, Cooperação e ligeiramente com Persistência com fatores positivos ligados a um bom funcionamento familiar. Pode-se concluir também

que existem correlações entre altos níveis de Evitamento de Perigo com fatores negativos ligados a um pior funcionamento familiar.

Existe uma grande necessidade de expandir sobre este tema investigativo devido à sua complexidade. Seria benéfico estudar a relação entre a personalidade e o funcionamento familiar tendo em conta a condição psiquiátrica específica de cada indivíduo, de preferência usando o ITC-R devido às suas vantagens no que toca a condições psicopatológicas. A compreensão detalhada sobre cada psicopatologia e a sua relação entre a dinâmica da personalidade e o funcionamento familiar seria extremamente útil para a área da psicologia.

Implicações para a Intervenção

É seguro dizer que traços da personalidade têm influências e consequências duradouras em diversos fatores na saúde do indivíduo, assim como o bem-estar e o desenvolvimento adaptativo da personalidade (Ozer & Benet-Martínez, 2006; Roberts et al., 2007).

Crises de saúde podem ocorrer de forma previsível ou inesperadamente, com o estudo da relação e transações entre personalidade e o relacionamento interpessoal oferece conhecimentos essenciais sobre a etiologia do problema de saúde (Neyer et al., 2014). Este tipo de estudo é extremamente útil na compreensão de indivíduos com condições psicopatológicas e a sua dinâmica dentro do seio familiar. Permite ao investigador perceber de que forma a família e os seus membros afetam a psicopatologia do indivíduo e analisar se ocorre deterioração. Também permite ao investigador perceber se o contrário ocorre, ou seja, se perante uma psicopatologia a família tem dinâmicas que ajudam no tratamento ou intervenção terapêutica. Outro cenário seria se um indivíduo perante um determinado funcionamento familiar

desenvolve, ao longo do tempo, psicopatologia. É importante determinar e analisar estas diferenças e dinâmicas de modo a construir um modelo de intervenção adequado a cada cenário.

O papel da família nas intervenções em indivíduos com condições psicopatológicas é essencial. Estudos como o de Hooley & Hoffman (1999) encontraram associações entre altos níveis de envolvimento emocional de familiares e melhores resultados clínicos em pacientes em acompanhamento por personalidade borderline. Se condições permitirem, intervenção em que envolve a família disponível a melhorar a vida do paciente, promove resultados benéficos para o bem-estar e saúde de todos.

É defendido que a personalidade tem impacto na saúde do indivíduo e que isto pode ser mediado através dos processos que ocorrem dentro de um relacionamento, o mesmo ocorre ao contrário, relacionamentos têm impacto na saúde e podem ser mediados através da personalidade (Neyer & Lehnart, 2006). Isto só reforça a importância que estes estudos têm no campo da psicologia, saúde e bem-estar.

Limitações do Estudo

O presente estudo contém algumas limitações. Este foi conduzido utilizando uma amostra pequena, o que pode comprometer ligeiramente alguns dos resultados. Uma amostra relativamente pequena aumenta o risco de que as análises estatísticas possam ter descartado incorretamente algumas associações verdadeiramente significativas como não significativas.

Uma grande limitação deste estudo, pedindo cautela aquando a generalização destes resultados, é que as condições clínicas dos participantes não estão especificadas.

Não está claro se é uma amostra em que a maioria tem diagnóstico de perturbação depressiva ou outro tipo de perturbação. Deste modo surge a questão, podemos generalizar estes resultados a um indivíduo com diagnóstico de perturbação depressiva maior ou um indivíduo com diagnóstico de perturbação de ansiedade generalizada? Esta amostra pode não representar todos os tipos de condições clínicas, portanto ter cuidado ao aplicar este estudo em pacientes com, por exemplo, perturbações de personalidade, quando é desconhecido se tem esse tipo de representação aqui.

Ambos os instrumentos de avaliação utilizados neste estudo para avaliar a personalidade e funcionamento familiar são instrumentos de autorrelato, ou seja, existe a probabilidade de os participantes reportarem algo não verdadeiro. No que concerne o autorrelato do funcionamento familiar, os participantes relataram a sua perceção sobre o funcionamento familiar, ou seja, não houve uma medida alternativa para determinar o funcionamento familiar através de outras perspetivas ou membros familiares. Outra limitação é o tipo de investigação deste estudo, este é um estudo observacional transversal, ou seja, não há como inferir a direccionalidade da relação entre funcionamento familiar e personalidade.

Sugestões para Estudos Futuros

Considerando as limitações de este estudo é possível sugerir algumas dicas para estudos futuros. Primeiramente, estudos com uma amostra maior é, na maioria dos casos, mais vantajoso. As condições psicopatológicas deviam ser explícitas, de modo a analisar que tipo de representação está presente no estudo. Seria benéfico perceber outras perspetivas dentro do sistema familiar, pois ajuda o investigador a ter uma visão mais abrangente do funcionamento familiar. Após a leitura de material científico, acredito que o contexto desempenha um papel importante enquanto mediador da relação

entre a personalidade e as relações interpessoais, seria importante medir e avaliar esta nova variável.

Conclusão

Este estudo elucidou a relação entre personalidade e funcionamento familiar. É possível afirmar que através dos resultados existem indicadores entre Auto-Diretividade, Cooperação com fatores positivos ligados a um bom funcionamento familiar. Pode-se concluir também que existem indicadores entre altos níveis de Evitamento de Perigo com fatores ligados a um pior funcionamento familiar. Todos estes resultados corroboram os resultados obtidos em literatura anterior.

Referências

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment*. Erlbaum. Hillsdale.
- Ajeli, L., & Besharat, A. (2018). Prediction of family function and life quality based on the attachment styles of couples. *Semi-annual Journal Family Pathology, Counseling & Enrichment*, 3(2), 119-138.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asendorpf, J. B., & van Aken, M. A. G. (2003). Personality relationship transaction in adolescence: Core versus surface personality characteristics. *Journal of Personality*, 71, 629–666.
- Asendorpf, J. B., & Wilpers, S. (1998). Personality effects on social relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1531–1544.
- Becvar, D. S., & Becvar, R. J. (2006). *Family therapy: A systemic integration*. Allyn & Bacon.
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55(1), 83–96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Beninger, R. J. (1983). The role of dopamine in locomotor activity and learning. *Brain Research Review*, 6, 173-186.

- Bertalanffy, L. V. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. George Braziller.
- Bertalanffy, L. V. (1973). *Teoria geral dos sistemas*. Vozes.
- Bowen, M. (1976). Theory in the practice of psychotherapy. In P. J. Guerin (Ed.), *Family Therapy*. Gardner.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Aronson.
- Branje, S. J., van Lieshout, C. F., & van Aken, M. A. (2004). Relations between Big Five personality characteristics and perceived support in adolescents' families. *Journal of personality and social psychology*, 86(4), 615.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Gotlib, I. H. (1993). Psychopathology and Early Experience – a Reappraisal of Retrospective Reports. *Psychological Bulletin*, 113, 82-98.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the Family as a Context for Human Development: Research Perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>.
- BrooksGunn, J., & Duncan, G. J. (1997). The effects of poverty on children. *Future of Children*, 7, 55-71.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. (2000). *Perspectives on Personality*. Allyn and Bacon.

Cattell, R. B., Eber, H. W., & Tatsuoka, M. M. (1977). *Handbook for the 16 personality factor questionnaire*. IPAT.

Cattell, R. B. (1950). *Personality*. McGraw.

Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic, D. M., & Wetzel, R. D. (1994). *The Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to Its Development and Use*. Washington University Center for Psychobiology of Personality.

Cloninger, C. R. (1994a). Temperament and Personality. *Current Opinion in Neurobiology*, 4, 266-273.

Cloninger, C. R. (1994b). The genetic structure of personality and learning: a phylogenetic model. *Clinical Genetics*, 46, 124-137.

Cloninger, C. R. (2008). The psychobiological theory of temperament and character: Comment on Farmer and Goldberg (2008). *Psychological Assessment*, 20(3), 292–299. <https://doi.org/10.1037/a0012933>

Cloninger, C. R., Zohar, A., & Cloninger, K. (2010). Promotion of Well-Being in Person-Centered Mental Health Cares. *Focus*, 8(2), 165-179.

Cloninger, C.R, Svrakic, D.M., & Przybeck, T.R. (1993). A Psychobiological Model of Temperament and Character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975-990.

Cloninger, C.R., Svrakic, N.M., & Svrakic, D.M. (1997). Role of personality self-organization in development of mental order and disorder. *Development and Psychopathology*, 9, 881-906.

- Cobelo, A. W., Saikali, M. O., & Scomer, E. Z. (2004). Abordagem familiar no tratamento da anorexia e bulimia nervosa. *Archives of Clinical Psychiatry, 31*(4), 184-187.
- Collins, W. A., Maccoby, E. E., Steinberg, L., Hetherington, E. M., & Bornstein, M. H. (2000). Contemporary research on parenting: The case for nature and nurture. *American Psychologist, 55*, 218-232.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1985). *The NEO Personality Inventory manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1990). Personality disorders and the five-factor model of personality. *Journal of Personality Disorders, 4*(4), 362–371.
<https://doi.org/10.1521/pedi.1990.4.4.362>
- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1989). *The NEO-PI/NEO-FFI manual supplement*. Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T., Jr., & Widiger, T. A. (1994). *Personality disorders and the five-factor model of personality*. American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/10140-000>
- Costa, P. T., Jr., McCrae, R. R., & PAR Staff. (1994). *NEO Software System [Computer software]*. Psychological Assessment Resources
- De Antoni, C. (2005). *Coesão e hierarquia em famílias com história de abuso físico*. [Doctoral dissertation, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Repositório da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

- De Fruyt, F., Van De Wiele, L., & Van Heeringen, C. (2000). Cloninger's psychobiological model of temperament and character and the five-factor model of personality. *Personality And Individual Differences, 29*(3), 441–452.
- Dunning, M. J., & Giallo, R. (2012). Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive & Infant Psychology, 30*, 145-159.
- Freud, S. (1923). The ego and the id. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Volume XIX (1923-1925): The ego and the id and other works* (pp. 1-66). Hogarth Press.
- Freud, S. (1962). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Gallimard
- Freud, S. (1964). *Introduction à la psychanalyse*. Payot
- Fruzzetti, A. E. (1996). Causes and consequences: Individual distress in the context of couple interactions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 1192–1201.
- Fruzzetti, A. E. (2002). Dialectical behavior therapy for borderline personality and related disorders. In T. Patterson (Ed.), *Comprehensive handbook of psychotherapy: Vol. 2. Cognitive-behavioral approaches* (pp. 215–240). Wiley.
- Fruzzetti, A. E., & Iverson, K. M. (2006). Intervening With Couples and Families to Treat Emotion Dysregulation and Psychopathology. In D. K. Snyder, J. Simpson, & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health* (pp. 249–267). American Psychological Association.
- <https://doi.org/10.1037/11468-012>

- Fruzzetti, A. E., Shenk, C., & Hoffman, P. D. (2005). Family interaction and the development of borderline personality disorder: A transactional model. *Development and psychopathology*, 17(4), 1007-1030.
- Fruzzetti, A. E., Shenk, C., Lowry, K., & Mosco, E. (2005). *Defining and measuring validating and invalidating behaviors: Reliability and validity of the Validating and Invalidating Behaviors Coding Scale*. Unpublished manuscript, University of Nevada.
- Galvin, K. M., Braithwaite, D. O., & Bylund, C. L. (2014). *Family Communication: Cohesion and Change*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315663982>
- Gladding, S. T. (1998). Structural family therapy. In S.T. Gladding, *Family therapy: History, theory and practice* (pp. 209-228). Prentice Hall Inc.
- Hansenne, M. (2001). Le modèle biosocial de la personnalité de Cloninger. *L'année psychologique*, 101, 155-181.
- Hill, J., Pilkonis, P., Morse, J., Feske, U., Reynolds, S., Hope, H., Charest, C., & Broyden, N. (2008). Social domain dysfunction and disorganization in borderline personality disorder. *Psychological medicine*, 38(1), 135–146. <https://doi.org/10.1017/S0033291707001626>
- Hoffman, L. (1985). Beyond power and control: Toward a "second order" family systems therapy. *Family Systems Medicine*, 3(4), 381–396. <https://doi.org/10.1037/h0089674>

- Hojat, M., & Borenstein, B. D. (1990). Perception of childhood dissatisfaction with parents and selected personality traits in adulthood. *Journal of General Psychology, 117*(3), 241-253.
- Hooley, J. M., & Hoffman, P. D. (1999). Expressed emotion and clinical outcome in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry, 156*, 1557-1562.
- IBM Corp. (2019). IBM SPSS Statistics for Windows (Version 26.0) [Computer software]. IBM Corp.
- Josefsson, K., Jokela, M., Hintsanen, M., Cloninger, C. R., Pulkki-Råback, L., Merjonen, P., Hutri-Kähönen, N., & Keltikangas-Järvinen, L. (2013). Parental care-giving and home environment predicting offspring's temperament and character traits after 18 years. *Psychiatry research, 209*(3), 643–651.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.01.007>
- Jung, C. G. (1933). *Psychological Types*. Brace & World.
- Keller, H., Lamm, B., Abels, M., Yovsi, R., Borke, J., Jensen, H., Papaligoura, Z., Holub, C., Lo, W., Tomiyama, A. J., Su, Y., Wang, Y., & Chaudhary, N. (2006). Cultural Models, Socialization Goals, and Parenting Ethnotheories. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 37*, 155-172.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. Norton.
- Kendler, K. S., Sham, P. C., & MacLean, C. J. (1997). The determinants of parenting: An epidemiological, multi-informant, retrospective study. *Psychological Medicine, 27*(3), 549–563. <https://doi.org/10.1017/S0033291797004704>

- Keown, P., Holloway, F., & Kuipers, E. (2002). The prevalence of personality disorders, psychotic disorders and affective disorders amongst the patients seen by a community mental health team in London. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37, 225-229.
- Khosravi, S. & Hamidi, M. (2016). Predicting the family function based on personality traits and religious attitudes. *The National Congress of Prayer and Mental Health*, 9-10.
- Koerner, A. F., & Fitzpatrick, M. A. (2006). Family Communication Patterns Theory: A Social Cognitive Approach. In D. O. Braithwaite & L. A. Baxter (Eds.), *Engaging theories in family communication: Multiple perspectives* (pp. 50–65). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781452204420.n4>
- Kose, S. (2003). Psychobiological Model of Temperament and Character: TCI. *Yeni Symposium*, 41(2), 86-97.
- Lee, E. J., Jackson, B., Parker, V., DuBose, L., & Botchway, P. (2009). Influence of family resources and coping behaviors on well-being of african american and caucasian parents of school-age children with asthma. *ABNF Journal*, 20(1), 5-11.
- Lee, S., Cloninger, C. R., Park, S., & Chae, H. (2015). The association of parental temperament and character on their children's behavior problems. *PeerJ*, 3(1464).
- Lehnart, J., Neyer, F. J., & Eccles, J. (2010). Long-term effects of social investment: The case of partnering in young adulthood. *Journal of Personality*, 78, 639–670.

- Lester, D. (1997). Toward a system theory of the mind. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 3, 1392-1394.
- Lewis, M. (1999). On the development of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality theory and research* (pp. 327–346). Guilford Press.
- Losoya, S. H., Callor, S., Rowe, D. C., & Goldsmith, H. H. (1997). Origins of familial similarity in parenting: A study of twins and adoptive siblings. *Developmental Psychology*, 33(6), 1012–1023. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.1012>
- Lundberg, M., Perris, G., Schlette, P., & Adolfsson, R. (1999). Transhistorical variations in personality and their association with experiences of parental rearing. *European Psychiatry*, 14, 303-318.
- Mariotti, H. (2000). *As paixões do ego: complexidade, política e solidariedade*. Palas Athena.
- Mccrae, R. R., & Costa, P. T. (1988). Recalled Parent-Child Relations and Adult Personality. *Journal of Personality*, 56, 417-434.
- McGoldrick, M. (1989). Women through the family life cycle. In M. McGoldrick, C. M. Anderson & F. Walsh (Eds.), *Women in families: A framework for family therapy* (pp. 200-226). W. W. Norton & Company, Inc.
- Mersky, J.P., & Topitzes, J. (2010). Comparing early adult outcomes of maltreated and nonmaltreated children: A prospective longitudinal investigation. *Children and Youth Services Review* 32, 1086-1096.

- Minuchin, P., Colapinto, J., & Minuchin, S. (1998). *Working with families of the poor*. Guildford Press.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1981). *Family therapy techniques*. Harvard University Press.
- Minuchin, S. & Nichols, M. P. (1993). *Family healing: Tales of hope and renewal from family therapy*. The Free Press.
- Minuchin, S. (1974). Structural Family Therapy. In S. Arieti & G. Caplan, *American Handbook of Psychiatry: Child and Adolescent Psychiatry, Sociocultural and Community Psychiatry* (pp. 501-540). Basic Books.
- Minuchin, S. (1979). *Familles en thérapie*. J. P. Delarge.
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artmed
- Miri, M., Besharat, M. A., Asadi, M., Shahyad, S. (2011). The Relationship between Dimensions of Personality and Sexual Desire in Females and Males. *Procedia Social Behavior Science*, 15, 823–827.
- Moreira, P. A. S., Cloninger, C. R., Rocha, M. J., Oliveira, J. T., Ferreira, N., Gonçalves, D. M., & Rózsa, S. (2017). The psychometrics of the European Portuguese version of the temperamento and character inventory-revised. *Psychological Reports*, 120(6), 1178-1199. <https://doi.org/10.1177/0033294117711914>
- Moreira, P. A. S., Inman, R. A., & Cloninger, C. R. (2023). O Inventário de Temperamento e Carácter Revisto (ITC-R): Normas para a população portuguesa. *Psychologica*, 66, e066001. https://doi.org/10.14195/1647-8606_66_1

- Munafò, M. R., & Flint, J. (2011). Dissecting the genetic architecture of human personality. *Trends in Cognitive Sciences*, *15*(9), 395-400.
- Munch, A. L., Hunger, C., & Schweitzer, J. (2016). An investigation of the mediating role of personality and family functioning in the association between attachment Styles and eating disorder status. *BMC Psychol*, *4*(36).
<https://doi.org/10.1186/s40359-016-0141-4>
- Nakao, K., Takaishi, J., Tatsuta, K., Katayama, H., Iwase, M., Yorifuji, K., & Takeda, M. (2000). The influences of family environment on personality traits. *Psychiatry and clinical neurosciences*, *54*(1), 91–95.
<https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2000.00642.x>
- Neyer, F. J., & Asendorpf, J. B. (2001). Personality–relationship transaction in young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*, 1190–1204.
- Neyer, F. J., & Lehnart, J. (2006). Personality, relationships, and health: A dynamic-transactional perspective. In M. E. Vollrath (Ed.), *Handbook of personality and health* (pp. 195–213). John Wiley & Sons.
- Neyer, F. J., & Lehnart, J. (2007). Relationships matter in personality development: Evidence from an 8-year longitudinal study across young adulthood. *Journal of Personality*, *75*, 535–568.
- Neyer, F. J., Mund, M., Zimmermann, J., & Wrzus, C. (2014). Personality-relationship transactions revisited. *Journal of personality*, *82*(6), 539-550.
- Neyer, F. J., Mund, M., Zimmermann, J., & Wrzus, C. (2014). Personality-relationship transactions revisited. *Journal of personality*, *82*(6), 539-550.

- Nichols, M. P. & Schwartz, R. C. (1998). *Family Therapy: Concepts and methods*. Allyn & Bacon.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
- Oltean, I. I., Perlman, C., Meyer, S. & Ferro, M. A. (2020). Child mental illness and mental health service use: Role of family functioning (family functioning and child mental health). *Journal of Child and Family Studies*, 29(9), 2602–2613. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01784-4>
- Oshino, S., Suzuki, A., Ishii, G., & Otani, K. (2007). Influences of parental rearing on the personality traits of healthy Japanese. *Comprehensive Psychiatry*, 48, 465-469.
- Otani, K., Suzuki, A., Matsumoto, Y., Enokido, M., Kuwahata, F., & Takahashi, N. (2015). Associations of working models of the self and other with Cloninger's personality dimensions. *Comprehensive Psychiatry*, 56, 175–178.
- Ozer, D. J., & Benet-Martínez, V. (2006). Personality and the prediction of consequential outcomes. *Annual Review of Psychology*, 57, 401–421.
- Parker, P. D., Lüdtke, O., Trautwein, U., & Roberts, B. W. (2012). Personality and relationship quality during the transition from high school to early adulthood. *Journal of Personality*, 80, 1061–1089.
- Perveen, A., Kee, P., Bt Hamzah, H., Binti, F., & Binti, S. (2017). Relationship between Personality Traits and Perception of Family Functioning among Unwed Pregnant

- Teenagers. *International Journal of Humanities, Social Sciences and Education*, 4(9), 40-45.
- Rabstejnek, C. (2017). *Family Systems Theroy and Bowen Theory*, 1–10.
- Reis, H. T., Collins, W. A., & Berscheid, E. (2000). The relationship context of human behavior and development. *Psychological Bulletin*, 126, 844–872.
- Repetti, R. L., Robles, T. F., & Reynolds, B. (2011). Allostatic processes in the family. *Development and Psychopathology*, 23, 921-938.
- Reti, I. M., Samuels, J. F., Eaton, W. W., Bienvenu, O. J., Costa, P. T., & Nestadt, G. (2002). Influences of parenting on normal personality traits. *Psychiatry Research*, 111, 55-64.
- Roberts, B. W., Kuncel, N. R., Shiner, R., Caspi, A., & Goldberg, L. R. (2007). The power of personality: The comparative validity of personality traits, socioeconomic status, and cognitive ability for predicting important life outcomes. *Perspectives on Psychological Science*, 2, 313–345.
- Rogers, C. R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Sarriera, J. C. (1998). O modelo ecológico-contextual em psicologia comunitária. *Psicologia: reflexões (im) pertinentes*, 373-396.
- Schilling, E. A., Aseltine, R. H., Jr., & Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: a longitudinal survey. *BMC Public Health*, 7(30), 1-10.

- Schlette, P., Brändström, S., Eisemann, M., Sigvardsson, S., Nylander, P., Adolfsson, R., & Perris, C. (1998). Perceived parental rearing behaviours and temperament and character in healthy adults. *Personality and Individual Differences, 24*, 661-668.
- Schneider, R., Ottoni, G., Carvalho, H., Elisabetsky, E., & Lara, D. (2015). Temperament and character traits associated with the use of alcohol, cannabis, cocaine, benzodiazepines, and hallucinogens: evidence from a large Brazilian web survey. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 37*, 31-39.
- Scott, K. M., Smith, D. R., & Ellis, P. M. (2010). Prospectively Ascertained Child Maltreatment and its Association With DSM-IV Mental Disorders in Young Adults. *Archives of General Psychiatry, 67*, 712-719.
- Shamama-Tus-Sabah, S., Gilani, N., & Wachs, T. D. (2011). Relation of home chaos to cognitive performance and behavioral adjustment of Pakistani primary school children. *International Journal of Behavioral Development, 35*(6), 507-516.
- Soderstrom, H., Rastam, M., & Gillberg, C. (2002). Temperament and character in adults with Asperger syndrome. *Autism: the international journal of research and practice, 6*(3), 287-297. <https://doi.org/10.1177/1362361302006003006>
- Stratton, P., Bland, J., Janes, E., & Lask, J. (2010). Developing an indicator of family function and a practicable outcome measure: The Score. *Journal of Family Therapy, 32*(3), 232-258.
- Stratton, P., McGovern, M., Wetherell, A., & Farrington, C. (2006). Family therapy practitioners researching the reactions of practitioners to an outcome measure. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 27*, 199-207.

- Svrakic, D. M., Draganic, S., Hill, K., Bayon, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (2002). Temperament, character, and personality disorders: etiologic, diagnostic, treatment issues. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *106*(3), 189-95.
- Svrakic, D. M., Whitehead, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (1993). Differential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. *Archives of general psychiatry*, *50*(12), 991–999.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240075009>
- Takeuchi, M. S., Miyaoka, H., Suzuki, M., Tomoda, A., Yokoo, A. I., Tsutsumida, R., & Kitamura, T. (2011). The relationship of temperament and character dimensions to perceived parenting styles in childhood: A study of a Japanese university student population. *The Open Family Studies Journal*, *4*, 9-14.
- Taylor, S. E., Way, B. M., & Seeman, T. E. (2011). Early adversity and adult health outcomes. *Development and Psychopathology*, *23*, 939-954.
- Tulviste, T., Mizera, L., De Geer, B., & Tryggvason, M. (2007). Child-rearing goals of estonian, finnish, and swedish mothers. *Scandinavian Journal of Psychology*, *48*, 487-497.
- Tyrka, A. R., Wyche, M. C., Kelly, M. M., Price, L. H., & Carpenter, L. L. (2009). Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms: Influence of maltreatment type. *Psychiatry Research*, *165*, 281-287.
- van Dijk, F. E., Lappenschaar, M., Kan, C. C., Verkes, R. J., & Buitelaar, J. K. (2012). Symptomatic overlap between attention-deficit/hyperactivity disorder and borderline personality disorder in women: the role of temperament and character

traits. *Comprehensive psychiatry*, 53(1), 39–47.

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.02.007>

Veríssimo, R. (2001). *Personalidade: Conhecer as pessoas*. Fac. Medicina do Porto.

Veselka, L., Schermer, J. A., & Vernon, P. A. (2012). The dark triad and na expanded framework of personality. *Personality and Individual Differences*, 53(4), 417-425.

Vilaça, M., Relvas, A. P., & Stratton, P. (2018). A Portuguese translation of the Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE): the psychometric properties of the 15- and 28-item versions. *Journal of Family Therapy*, 40, 537-556. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12197>

Vilaça, M., Silva, J. T., & Relvas, A. (2015). *Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15)*. 10.14195/978-989-26-0839-6_1.

Wagner, J., Lüdtke, O., Jonkmann, K., & Trautwein, U. (2013). Cherish yourself: Longitudinal patterns and conditions of selfesteem change in the transition to young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 104, 148–163.

Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Cabral, A. (1993). *Pragmática da comunicação humana: um estudo dos padrões patologias e paradoxos da interação*. Cultrix.

Widiger, T. A. (2011). Personality and psychopathology. *World Psychiatry*, 10, 103-106. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00024.x>

Widiger, T. A., & Trull, T. J. (1992). Personality and psychopathology: An application of the five-factor model. *Journal of Personality*, 60(2), 363–393. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00977.x>

Widiger, T. A., & Trull, T. J. (2007). Plate tectonics in the classification of personality disorder: Shifting to a dimensional model. *American Psychologist*, *62*(2), 71–83.

<https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.71>

Wiener, N. (1989). *The human use of human beings*. Free Association Books.

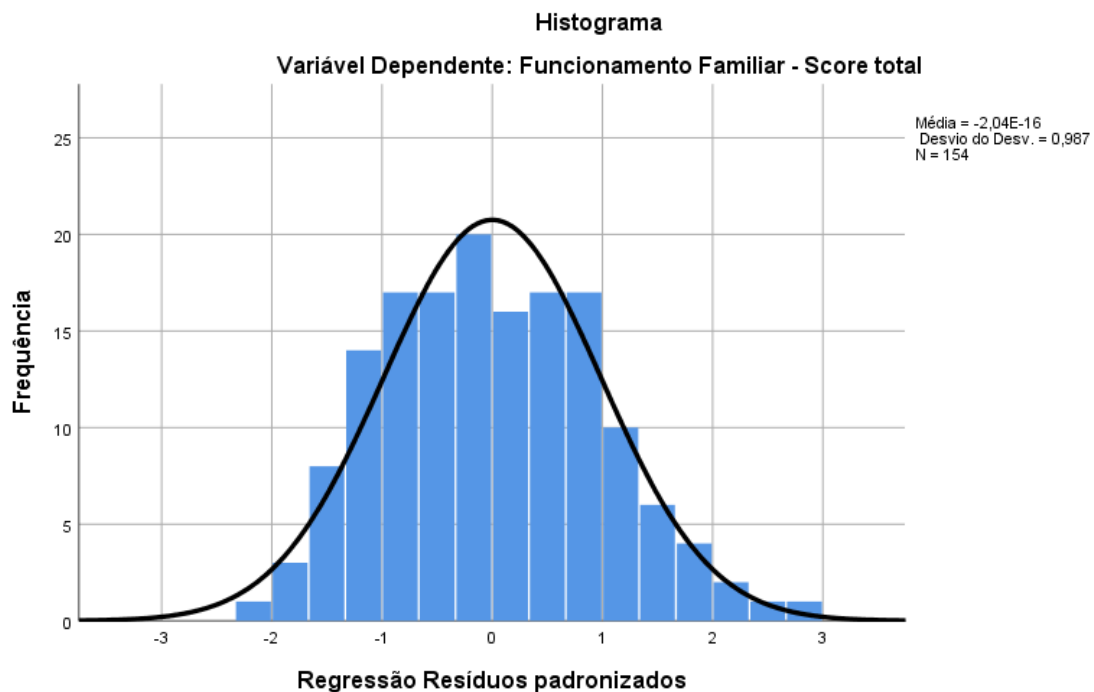
Zweig–Frank, H., & Paris, J. (1991). Parents’ emotional neglect and overprotection according to the recollections of patients with borderline personality disorder.

American Journal of Psychiatry, *148*, 648– 651.

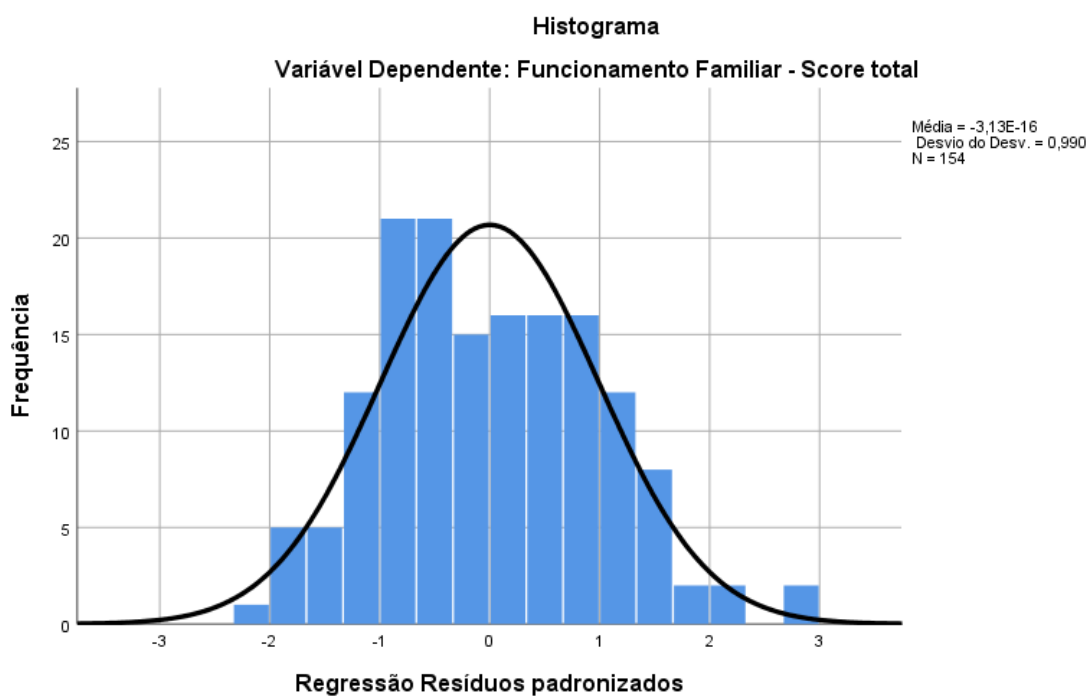
Anexos

Anexo A

Histograma dos resíduos do modelo do temperamento e carácter



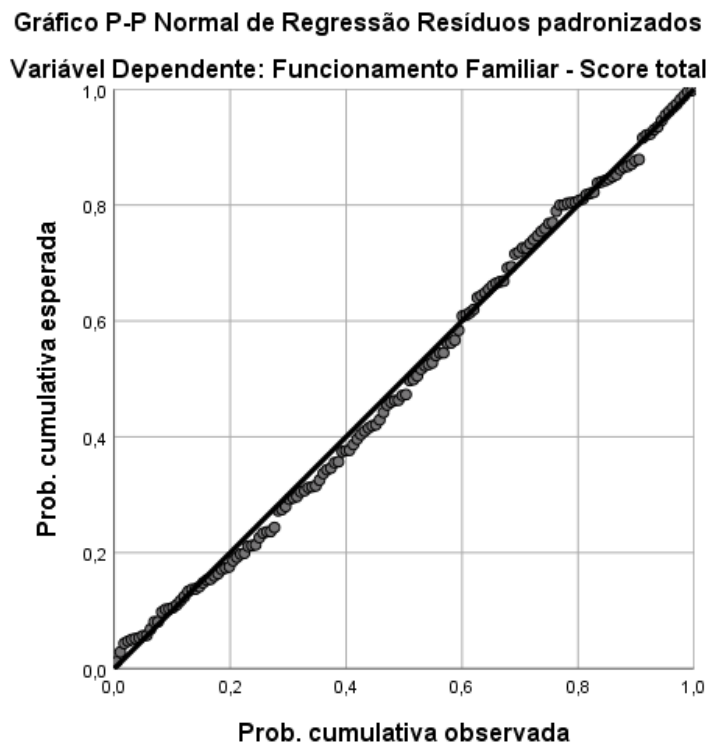
Nota. Modelo Temperamento



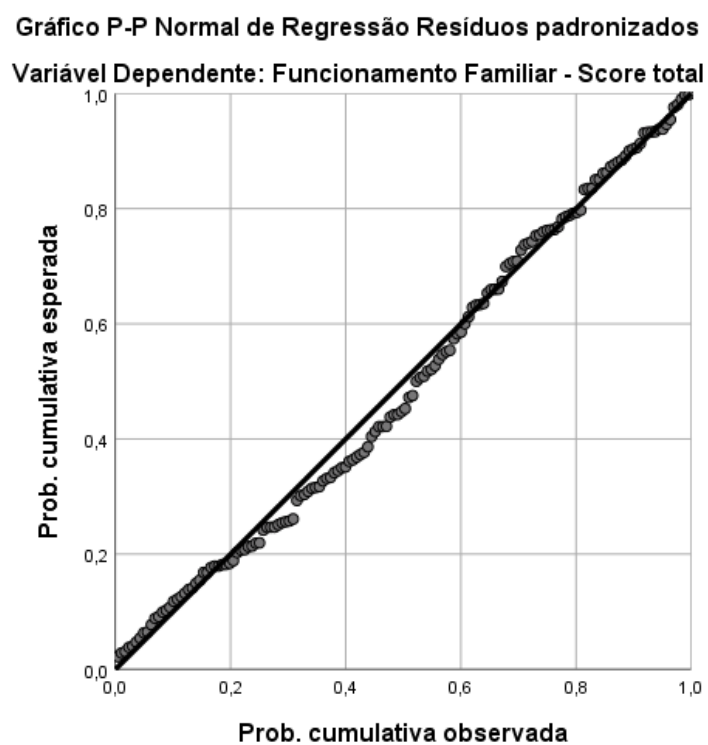
Nota. Modelo Carácter

Anexo B

Gráfico P-P dos resíduos padronizados do modelo do temperamento e carácter



Nota. Modelo Temperamento



Nota. Modelo Carácter

Anexo C

Tabela Suplementar 1

Correlações entre as escalas de temperamento e carácter do ITC-R

	PN	EP	DR	PS	AD	CO	AT
Procura de Novidade (PN)	1						
Evitamento de Perigo (EP)	-.22**	1					
Dependência de Recompensa (DR)	.10	-.16*	1				
Persistência (PS)	-.03	-.43**	.11	1			
Auto-Diretividade (AD)	-.13	-.66**	.31**	.31**	1		
Cooperação (CO)	-.36**	-.10	.47**	.14	.46**	1	
Auto-Transcendência (AT)	.08	-.21**	.16*	.37**	.04	.10	1

*Nota. * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; valores a **negrito** são efeitos praticamente significativos $>|.20|$*

Anexo D

Tabela Suplementar 2

Correlações entre as subescalas de temperamento e carácter do ITC-R

	PN	EP	DR	PS	AD	CO	AT
PN1	.51**	-.48**	.23**	.30**	.33**	.13	.07
PN2	.65**	-.02	-.04	-.16*	-.21**	-.38**	.01
PN3	.80**	-.02	.10	-.22**	-.22**	-.29**	-.03
PN4	.63**	-.07	-.08	.05	-.26**	-.46**	.22**
EP1	-.16*	.89**	-.08	-.37**	-.60**	-.07	-.21**
EP2	-.21**	.72**	.02	-.32**	-.39**	.08	-.10
EP3	-.24**	.68**	-.48**	-.23**	-.51**	-.25**	-.19*
EP4	-.07	.79**	.04	-.42**	-.52**	-.06	-.13
DR1	-.15	.28**	.42**	.03	-.05	.30**	.24**
DR2	.22**	-.39**	.80**	.28**	.33**	.28**	.31**
DR3	.16*	-.35**	.76**	.08	.39**	.28**	.10
DR4	-.08	.25**	.27**	-.25**	-.04	.26**	-.39**
PS1	.03	-.15	.04	.70**	.02	-.01	.19*
PS2	-.13	-.51**	.14	.78**	.51**	.32**	.27**
PS3	.08	-.30**	.07	.81**	.10	-.03	.40**
PS4	-.10	-.39**	.10	.82**	.35**	.18*	.27**
AD1	.00	-.55**	.19*	.14	.78**	.32**	-.01
AD2	-.00	-.56**	.31**	.38**	.73**	.26**	.03
AD3	.03	-.67**	.19*	.35**	.77**	.33**	-.02
AD4	-.27**	-.25**	.12	.00	.66**	.37**	.02
AD5	-.10	-.56**	.35**	.40**	.77**	.39**	.11
CO1	-.30**	-.16*	.27**	.08	.39**	.77**	-.07

CO2	-.19*	-.16*	.33**	.20*	.35**	.66**	.16*
CO3	-.07	-.13	.42**	.11	.36**	.60**	-.04
CO4	-.41**	.00	.33**	.05	.28**	.70**	.22**
CO5	-.09	.03	.24**	.06	.18*	.57**	.03
AT1	.23**	-.11	.10	.33**	-.05	.00	.73**
AT2	-.18	-.33**	.21**	.41**	.24**	.22**	.80**
AT3	.04	-.07	.06	.14	-.08	.03	.80**

*Nota. *p < 0.05; **p < 0.01*

Anexo E**Tabela Suplementar 3***Correlações entre as dimensões da família do SCORE-15*

	RF	CF	DF	Score Total
S-15 Recursos Familiares	1			
S-15 Comunicação Familiar	.52**	1		
S-15 Dificuldades Familiares	.40**	.71**	1	
S-15 Total	.77**	.88**	.84**	1

*Nota. ** $p < 0.01$*