

FAMÍLIAS COM E SEM FILHOS AUTISTAS: FUNCIONALIDADE, ESTRATÉGIAS DE COPING FAMILIAR E BEM-ESTAR PESSOAL

Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe*; **Mário Henriques Marques****

* Professora Coordenadora Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico de Leiria
Campus 2 - Morro do Lena 2411-901 Leiria – Portugal

E-MAIL: manjos.dixe@gmail.com

** Estudante de Mestrado em Psicologia Clínica; Instituto Superior Miguel Torga,
Coimbra

Abstract

Introduction and aims: Autism is considered a neurodevelopmental disorder with severe implications in behavior, communication and social interaction.

The aim of this study was to determine the family's functioning, emotional states, coping strategies used by parents and life satisfaction among parents of children diagnosed with and without autism spectrum disorder (ASD).

Methodology: A cross sectional co-relational study was conducted. The convenience sample for this study was composed by 50 parents of children with ASD and 44 parents of children without ASD. The instrument of data collection was composed by socio-demographic data, FACES III (Olson, Portner & Lavee, 1985); EDAS 21 (Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004), F-COPES de (McCubbin, Olson, & Larsen, 1987) and IBP (Pais-Ribeiro & Cummin 2008).

Results

The results didn't evidence statistical significant differences between both sample (parents with and without children with autism) on the level of stress, anxiety, depression, personnel wellbeing and coping strategies ($p>0,05$). Families with children without autism report better levels of cohesion and adaptability than families with children with autism ($p<0,05$).

Conclusions: We expect that a family with a child with autism would function differently than families without such children. However, the results of this study suggest that there are few differences between the types of families in this sample and a normative sample.

KEY WORDS: Autism; Family's functioning; Emotional states; Coping strategies; Life satisfaction

1. INTRODUÇÃO

As perturbações incluídas no espectro do autismo, são perturbações complexas, identificáveis na primeira infância e que incapacitam para a vida inteira. São devidas a múltiplas causas médicas que interferem com o normal desenvolvimento e funcionamento do cérebro. Apesar de ainda não serem conhecidos os mecanismos exactos que envolvem esta perturbação, o autismo afecta profundamente a forma como o indivíduo comunica e interage com o seu meio ambiente, requerendo, por isso, um cuidado contínuo e uma adaptação às necessidades específicas de cada indivíduo. (Autism Europe, 2008)

A grande heterogeneidade desta perturbação pode variar entre um quadro clínico completo até expressões parciais ou traços individuais que estão relacionados com o autismo mas que não satisfazem um diagnóstico clínico completo. Assim, a expressão “Perturbações do Espectro do Autismo” tende a substituir as “Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento” descritas no DSM-IV-TR (APA, 2002) por forma a evidenciar, por um lado, as desordens específicas no desenvolvimento social e, por outro lado, a grande variedade nos sintomas individuais. As pessoas com autismo têm défices no processamento da informação social que afectam a percepção e a compreensão do mundo em seu redor, limitando a capacidade para compreenderem os pensamentos dos outros, as suas intenções e as emoções (incapacidade para “ler” as mentes dos outros). Uma outra área deficitária é a função executiva que afecta as capacidades de planear e organizar. A presença destes problemas neurocognitivos poderão explicar porque é estes indivíduos se ocupam de actividades restritas e repetitivas como forma de lidar com o ambiente social, para eles, incompreensível (Autism Europe, 2008).

Nas últimas décadas, têm surgido estudos que tentam compreender os factores que provocam o stress, a ansiedade e a depressão, tanto nos indivíduos como nas famílias e que estratégias de coping familiar são utilizadas por estas famílias para ultrapassar todas as suas dificuldades.

Vários estudos, nomeadamente o de Koegel, Schreibman, O’Neill e Burke, (1983) observaram que os pais de crianças com autismo não diferiam significativamente nas medidas de stress quando comparados com um grupo de controlo de casais felizes.

Também McKinney e Patterson, (1987) e Sviberg, (2002) compararam níveis de stress e tipos de estratégias de coping em famílias com e sem crianças autistas.

Os resultados mostraram que as famílias com uma criança autista têm níveis de stress mais elevados e diferentes comportamentos de coping quando comparadas com as das famílias com crianças sem autismo. Contudo, Sviberg (2002) e Olson e Hwang (2002) sugerem que a manutenção de um forte sentido de coerência familiar produz uma redução efectiva de stress nos pais das crianças com autismo e problemas de desenvolvimento. Sviberg (2002) conclui, ainda, que os pais devem desenvolver a compreensão e a aprendizagem constante do que é o autismo e do que lhe está associado desenvolvendo competências na gestão das perturbações da criança autista.

Também Seligman e Paterson (2007) referem que a família deve ter que lutar para conseguir um equilíbrio num sistema em disrupção e adquirir estratégias de coping efectivas. Para o efeito, a família deve procurar métodos efectivos de lidar com a perturbação do autismo e restabelecer o equilíbrio no sistema familiar

No estudo de Gray (2002) refere-se que a estratégia de coping mais popular era o apoio dos membros da família. Outras estratégias positivas incluem, a participação em actividades religiosas e outras actividades individuais. Uma estratégia negativa, também popular, era o afastamento desta família dos outros membros da família alargada, dos amigos e da sociedade.

As famílias com uma criança com autismo têm maior probabilidade de enfatizar a sua força moral ou religiosa como estratégia de coping do que outras famílias com filhos sem autismo. Para além disso, as famílias com filhos autistas não participam tanto em actividades sociais e recreativas (Bristol, 1984).

Num estudo realizado por Higgins, Bailey & Pearce (2005) verificaram que os 53 pais de crianças autistas apresentavam uma saudável auto-estima e 87% indicavam uma relação conjugal estável. No entanto, 41% dos pais reportaram algum stress físico, emocional, financeiro e nas relações conjugais e ainda fragilidades ao nível da coesão familiar e adaptabilidade familiar.

Folkman e Moskowitz (2000), referem que as emoções positivas facilitam o coping adaptativo. A investigação de Tugade, Fredrickson e Feldman-Barret (2004) conclui que estas estratégias permitem aos indivíduos emergir das crises com novas competências, relacionamentos mais próximos e um maior e melhor apreço pela vida, o que pode prever um aumento do bem-estar psicológico. Sendo assim, os comportamentos de coping relacionados com a ocorrência e manutenção das emoções

positivas ajudam a amortecer e a superar as situações de stress (Folkman & Moskowitz, 2000) e também as situações de humor depressivo (Davis, Nolen-Hoeksema, & Larson, 1998).

Alguns estudos têm reportado depressão e factores de stress tais como diminuição da coesão familiar e aumento de perturbações somáticas e bournout entre os pais de crianças autistas em comparação com pais de crianças com desenvolvimento típico (Higgins *et al.*, 2005 & Shaked *et al.*, 2005). Num outro estudo com pais com filhos autistas, os progenitores referem níveis mais elevados de stress e depressão quando comparado com pais com crianças “normais” (Fisman, Wolf & Noh, 1989).

As famílias que são chegadas, capazes de expressar as emoções, sabem prestar apoio e envolvem-se mais em actividades recreativas no meio em que vivem e estão mais habilitadas para se adaptarem ao stress quando é necessário cuidar dessa criança (Bristol, 1984).

Na investigação de Altieri e Kluge (2008) sobre o funcionamento familiar e os comportamentos de coping salientam que as famílias com crianças autistas têm uma distribuição similar quanto à coesão e adaptabilidade relativamente àquelas sem crianças autistas.

Uma família que funcione bem pode diminuir o stress no sistema familiar e pode melhorar as vivências de uma criança com autismo. O ambiente familiar é importante para o bem-estar e para o desenvolvimento (Sameroff, 1990). Seligman e Darling (2007) também referem que uma família com um bom funcionamento familiar tem um bom equilíbrio na coesão e na adaptabilidade.

2. METODOLOGIA

Para este estudo correlacionado definiram-se os seguintes objectivos:

- a) Determinar o índice de bem-estar psicológico, pessoal, funcionalidade familiar e tipos de estratégias de coping familiar utilizadas pelas famílias com filhos portadores e não portadores de autismo.
- b) Determinar se o facto das famílias terem filhos portadores e não portadores de autismo está relacionado com o bem estar psicológico, pessoal, funcionalidade familiar e tipos de estratégias de coping familiar

2.1 Hipóteses

H1: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o nível de ansiedade, depressão e stress dos pais consoante têm ou não filhos portadores de autismo

H2: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de funcionalidade familiar consoante têm ou não filhos portadores de autismo

H3: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de estratégias de coping familiar utilizadas pelos pais consoante têm ou não filhos portadores de autismo

H4: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o nível de bem-estar psicológico dos pais consoante têm ou não filhos portadores de autismo

2.2 População e amostra:

A população-alvo é constituída por pais com filhos portadores de autismo e pais de filhos sem autismo que residem no distrito de Leiria.

Tendo presente que os pais com filhos autistas residem em todo o País optou-se por incluir neste estudo os pais de indivíduos com perturbação do espectro do autismo que frequentam as salas de ensino estruturado do ensino público e os que frequentam as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS's) do distrito de Leiria.

Neste contexto, foi seleccionada uma amostra não probabilística de conveniência, constituída pelos pais dos alunos que frequentam os estabelecimentos acima referidos. Os critérios de exclusão foram: Não haver um claro diagnóstico médico; A recusa em participar no estudo e a evidência de problemas do foro psiquiátrico que impeçam a sua livre escolha e o cabal preenchimento do instrumento de pesquisa; Não pertencer à área geográfica do distrito de Leiria. A amostra final dos pais de filhos portadores de autismo ficou constituída por 50 pais.

A amostra dos pais de filhos sem autismo ficou constituída por 44 pais, cujos filhos frequentavam as escolas do distrito de Leiria.

2.3 Instrumentos

a) Dados sócio-demográficos constituídos por Idade; Sexo; Estado civil; sexo do filho e existência de irmãos

b) EADS-21 (Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) organiza-se em três subescalas constituídas por sete itens cada, no total de 21 itens, propondo avaliar Depressão, Ansiedade e Stress. Para cada item existem quatro possibilidades de resposta, apresentadas numa escala tipo Likert. Os sujeitos avaliam a extensão em que experimentaram cada sintoma durante a última semana, numa escala de 4 pontos de

gravidade ou frequência: “não se aplicou nada a mim”, “aplicou-se a maior parte das vezes”. As notas mais elevadas em cada escala correspondem a estados afectivos mais negativos

c) FACES (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales) de Olson, Portner e Lavee (1985) traduzida e adaptada na versão portuguesa por Relvas *et al.*, (1998), é um questionário individual de auto-avaliação do funcionamento familiar, com vinte itens. Para pontuar cada questão, as opções foram numeradas de um a cinco, sendo “Quase nunca”, 1 ponto; “De vez em quando”, 2 pontos; “Às vezes”, 3 pontos; “Frequentemente”, 4 pontos e “Quase sempre”, 5 pontos.

Em termos de avaliação, esta escala permitiu-nos avaliar os níveis médios de adaptabilidade e coesão familiar. Os dez itens relativos à coesão familiar e à capacidade da família se manter unida face às vicissitudes do dia-a-dia, são identificados com o número ímpar. Os dez itens relativos à adaptabilidade familiar, ou seja, à capacidade dos membros da família de modificarem papéis e regras de funcionamento para adequá-los à tarefa ou ao momento a enfrentar, correspondem aos itens com os números pares.

d) F-COPES (McCubbin, Olson, & Larsen, 1981; 1987). A versão portuguesa foi elaborada por Vaz-Serra, Firmino, Ramalheira e Canavarro (1990) sendo uma escala com 29 itens de resposta, tipo Likert de 5 pontos, cujas respostas variam de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito). Este instrumento, com cinco sub-escalas, foi criado para inventariar atitudes e comportamentos na resolução de problemas que as famílias desenvolvem como resposta a problemas ou dificuldades, i.e., para avaliar as estratégias de coping internas e externas usadas pelas famílias. As cinco sub-escalas são: Aquisição de apoio social – relações de vizinhança, Apoio espiritual, Mobilização de apoio formal, Reenquadramento ou reorganização e Aquisição de apoio social – relações íntimas.

e) IBP (Pais-Ribeiro & Cummins, 2008). Este instrumento que avalia o bem-estar psicológico é uma categoria de fenómenos muito ampla que inclui as respostas emocionais dos indivíduos, satisfação com domínios de vida e julgamentos globais de satisfação com a vida. Os itens/domínios do IBP são os seguintes: satisfação com o nível de vida; satisfação com a saúde; satisfação com a realização pessoal; satisfação com as relações pessoais; satisfação com o sentimento de segurança; satisfação com a

ligação à comunidade; satisfação com a segurança com o futuro e satisfação pessoal com a espiritualidade ou religião.

2.4 Procedimentos formais e éticos

O pedido de autorização para a aplicação dos instrumentos de recolha de dados foi dirigido aos Presidentes dos Conselhos Executivos das respectivas escolas e aos Presidentes de Direcção das Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS's) para os pais com filhos portadores de autismo e escolas de frequência normal para pais de filhos sem autismo através de carta, onde foram especificados os objectivos do estudo. Para além, do pedido formal à instituição foi obtido, por parte dos pais, o consentimento informado, a sua liberdade de participação e a apropriabilidade do estudo bem como o anonimato e confidencialidade dos dados recolhidos. A recolha dos dados decorreu entre os meses de Abril, Maio e Agosto de 2009.

2.5 Tratamento de dados

O tratamento estatístico é, sem dúvida, uma fase crucial em qualquer trabalho de pesquisa, na medida em que nos permite atribuir uma significação aos dados obtidos pela aplicação do questionário.

Para sistematizar e realçar a informação fornecida pelos dados recorreu-se a técnicas de estatística descritiva: frequências (absolutas e relativas), medidas de tendência central (medianas e médias aritméticas), medidas de dispersão e variabilidade (desvio padrão, coeficiente de variação) e de estatística inferencial como o teste não-paramétrico de U de Manny Whitney em virtude teste de Kolmogorov-Smirnov (como teste de normalidade da distribuição) apresentar valores de $p < 0,05$ em algumas variáveis.

RESULTADOS

a) Dados sócio-demográficos

A análise da tabela 1 permite verificar que os inquiridos das famílias com filhos autistas são mais velhos, 74% tem mais de 40 anos contra os 38,6% dos inquiridos das famílias com filhos sem autismo. Em ambas as amostras foram as mulheres que maioritariamente responderam aos instrumentos (6,0% e 68,2%). Escolaridade superior

ao 12º ano têm 26% e 25% da amostra dos pais de indivíduos com e sem autismo, respectivamente. A maioria dos inquiridos, em ambas as amostras, é casada.

As crianças e jovens com autismo do sexo masculino representam 80% da amostra, verificando-se uma prevalência de 4:1 conforme o referido por Wing e Goulder (1979) e no intervalo dos valores encontrados por Oliveira et al. (2007). Cerca de 80% de ambas as amostras referiram terem mais filhos.

Tabela 1: Caracterização das amostras quanto aos dados sócio-demográficos

Variáveis		Sim		Não	
		Nº	%	Nº	%
Idade	De 21 a 39			8	18,2
	De 30 a 39	13	26,0	19	43,2
	Mais de 40	37	74,0	17	38,6
Sexo	Feminino	38	76,0	30	68,2
	Masculino	12	24,0	14	31,8
Escolaridade	Até ao 4º ano	16	32,0	6	13,6
	Até ao 9º ano	12	24,0	14	31,8
	Até ao 12º ano	9	18,0	13	29,5
	Mais do que o 12º ano	13	26,0	11	25,0
Estado civil	Solteira(o)	1	2,0	4	9,1
	Casada(o)	41	82,0	38	86,4
	Divorciada(o)	7	14,0	2	4,5
	Outro	1	2,0		
Sexo do filho	Masculino	40	80,0	27	61,4
	Feminino	10	20,0	17	38,6
Existência de irmãos	Sim	42	84,0	37	84,1
	Não	8	16,0	7	15,9

b) Hipóteses:

H1: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o nível de ansiedade, depressão e stress dos pais consoante têm ou não filhos portadores de autismo

Ao consultarmos os dados da tabela 2 verifica-se que em média os pais com filhos portadores de autismo apresentam-se mais stressados, mais deprimidos, mais ansiosos e apresentam um índice mais elevado relativamente aos estados afectivos que os pais de filhos não portadores de autismo, no entanto, essas diferenças não tem significado estatístico ($p > 0,05$).

Estes resultados não são similares aos encontrados por outros autores nomeadamente Higgins *et al.* (2005) e Shaked *et al.* (2005). Estes estudos têm reportado maiores índices de depressão e factores de stress entre os pais de crianças autistas em comparação com pais de crianças com desenvolvimento típico. Também Fisman, Wolf e Noh (1989) encontraram os mesmos resultados relativamente aos índices de stress e depressão.

Tabela 2 : Resultados da aplicação do teste U de MannWhitney relacionando o nível de ansiedade, depressão e stress dos pais consoante têm ou não filhos portadores de autismo

	Famílias com filhos autistas			Famílias sem filhos autistas			Z	U	P
	Media	DP	Mediana	Media	DP	Mediana			
Stress	7,2	5,4	6	6,2	3,6	6	- 0,342	1055,000	0,732
Depressão	4,5	4,6	3	2,8	3,2	2	-1,690	860,500	0,091
Ansiedade	4,0	4,7	2	2,7	3,0	2	-0,840	947,500	0,401
Estados afectivos	15,5	13,6	11,0	11,5	11,7	10,0	-0,881	941,000	0,378

H2: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de funcionalidade familiar consoante têm ou não filhos portadores de autismo

Uma família com um bom funcionamento familiar tem um bom equilíbrio na coesão e na adaptabilidade (Olson, Portner & Lavee, 1985 e Seligman & Darling, 2007). Quando isso acontece o stress no sistema familiar é menor podendo melhorar as vivências de uma criança com autismo.

Se atendermos aos resultados apresentados na tabela 3 constatamos que em média as famílias que têm filhos sem autismo apresentam maior índice de coesão e adaptabilidade que as famílias com filhos autistas tendo essas diferenças significado estatístico ($p \leq 0,01$). Estes resultados não são concordantes com os apontados noutros estudos nomeadamente no de Altieri e Kluge, (2008). Neste estudo os autores verificaram que as famílias com crianças autistas têm uma distribuição similar quanto à coesão e adaptabilidade relativamente àquelas sem crianças autistas.

Tabela 3: Resultados da aplicação do teste U de MannWhitney relacionando a funcionalidade das famílias consoante têm ou não filhos portadores de autismo

Funcionalidade familiar	Famílias com filhos autistas			Famílias sem filhos autistas			Z	U	p
	Media	DP	Mediana	Media	DP	Mediana			
Coesão familiar	38,7	5,2	39,5	44,0	5,5	45	-3,862	591,500	0,000
Adaptabilidade familiar	31,8	5,7	32	35,1	5,3	34	-2,531	766,500	0,011

H3: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o tipo de estratégias de coping familiar utilizadas pelos pais consoante tem ou não filhos portadores de autismo

Ao analisarmos os resultados da tabela 4 verificamos que os tipos de estratégias de coping mais utilizadas por ambas as famílias são o reenquadramento, ou seja, estas famílias apresentam a capacidade familiar para redefinir as situações de stress de forma a torná-las mais toleráveis; seguido do apoio social – relações íntimas. Relativamente ao apoio religioso constata-se que ambas as famílias apresentam o mesmo valor médio.

Este resultado não está em sintonia ao afirmado por outros autores nomeadamente Bristol (1984) e Gray (2002). De salientar que estes mesmos autores referem que as famílias que têm filhos autistas não participavam tanto em actividades sociais e recreativas quando comparadas com famílias com crianças sem autismo, tal como no nosso estudo. No entanto, essas diferenças não se apresentam estatisticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabela 4: Resultados da aplicação do teste U de MannWhitney relacionando o tipo de estratégias de coping utilizado pelas famílias consoante têm ou não filhos portadores de autismo

Estratégias de coping familiar	Famílias com filhos autistas			Famílias sem filhos autistas			Z	U	p
	Media	DP	Media	DP	Media	DP			
Reenquadramento	3,8	0,7	3,8	3,9	0,5	4,0	-1,155	948,000	0,248
Apoio espiritual	2,9	0,9	3	2,9	1,0	3	-0,204	1027,500	0,838
Aquisição apoio social – relações vizinhança	1,8	0,8	1,6	2,2	1,1	2,1	-1,526	902,500	0,127
Aquisição apoio social – relações íntimas	3,3	0,9	3,4	3,5	0,9	3,6	-1,625	886,000	0,104
Mobilização de apoio formal	3,1	1,0	3,3	2,8	1,3	2,8	-1,229	938,500	0,219

H4: Existem diferenças estatisticamente significativas entre o nível de Satisfação com a vida dos pais consoante tem ou não filhos portadores de autismo

Ao analisarmos os resultados da tabela 5 verificámos que em ambas as famílias os valores apresentados em todos os indicadores são superiores ao valor médio (50) com excepção da satisfação com a segurança com o futuro cujo valor médio é de 48 (DP=25,1). Apesar deste valor médio os pais com filhos autistas estão mais satisfeitos (M=66,4; SD=23,2) com o sentimento de segurança do que os pais com filhos sem autismo. O indicador com melhores valores relaciona-se com as relações pessoais. Apesar das diferenças assinaladas, em nenhum dos indicadores essas diferenças tem significado estatístico ($p > 0,05$).

Se tivermos presente que estas famílias com filhos com e sem autismo apresentam estratégias de coping acima do valor mediano, associado ao facto de apresentarem um bem-estar pessoal também superior à mediana da escala leva-nos a concordar com os resultados obtidos por Tugade, Fredrickson e Feldman-Barret (2004). Estes autores concluíram que as estratégias adoptadas pelas famílias permitem aos indivíduos emergir das crises com novas competências e relacionamentos mais próximos e um maior e melhor apreço pela vida, o que pode predizer um aumento do bem-estar psicológico.

Tabela 5: Resultados da aplicação do teste U de MannWhitney relacionando o bem estar psicológico das famílias consoante têm ou não filhos portadores de autismo

Bem-estar psicológico	Famílias com filhos autistas			Famílias sem filhos autistas			Z	U	p
	Media	DP	Mediana	Media	DP	Mediana			
Satisfação com o nível de vida	59,0	25,1	55	67,0	18,7	70	-1,857	858,500	0,063
Satisfação com a saúde	67,0	24,4	70	73,2	23,3	80	-1,319	928,000	0,187
Satisfação com a realização pessoal	64,8	25,7	70	66,8	19,4	70	-,119	1084,500	0,906
Satisfação com as relações pessoais	73,8	24,3	80	75,5	17,8	80	-,146	1081,000	0,884
Satisfação com o sentimento de segurança	66,4	23,2	60	59,5	22,5	60	-1,159	949,000	0,247
Satisfação com a ligação à comunidade	63,8	20,9	55	65,5	19,3	60	-,549	1030,000	0,583
Satisfação com a segurança com o futuro	48,0	25,1	50	55,2	22,7	60	-1,501	904,500	0,133

Satisfação pessoal com a espiritualidade ou religião	64,4	23,0	60	65,0	24,9	70	-,523	1032,500	0,601
Bem-estar pessoal e satisfação com a vida	63,4	17,3	63	66,0	15,1	65	-,751	1001,000	0,453

CONCLUSÃO

O impacto do autismo nas famílias tem sido alvo de investigações há quase três décadas revelando um interesse científico pela temática. Pelos resultados deste estudo verificamos que os níveis de ansiedade, depressão, estratégias de coping familiar e bem-estar pessoal dos pais com filhos autistas não são estatisticamente diferentes dos das famílias sem filhos autistas, no entanto em termos de funcionalidade familiar essas diferenças apresentam significado estatístico. É importante que os profissionais de saúde colaborem com estes pais pois uma família que funcione bem pode diminuir o stress no sistema familiar e pode melhorar as vivências de uma criança com autismo. O ambiente familiar é importante para o bem-estar e desenvolvimento destas crianças.(Sameroff,1990)

Para O'Brien (2007) os pais, depois de terem aprendido que o autismo é para toda a vida, que é stressante e ao mesmo tempo um desafio, torna-se claro que a sua resiliência surge das qualidades intrínsecas de cada um e da aprendizagem do que é viver na instabilidade. Talvez tenha sido este um dos aspectos fundamentais que tenham levado a que, ao contrário do que seria de esperar, não encontramos diferenças com significado estatístico entre as famílias com filhos autistas e sem filhos autistas quando consideramos os níveis de stress, ansiedade, depressa, bem estar pessoal e estratégias de coping familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Autism-Europe (2008). *Persons with autism sprectrum disorders: Identification, Understanding, Intervention*. Recuperado em 28/12/2009, disponível em: <http://www.autismeurope.org/portal/Portals/0/Autism-PWASD.en.pdf>
- Altieri, M. J., & von-Kluge, S. (2008). Family Functioning and Coping Behaviors in Parents of Children with Autism. *Journal of Child and Family Studies*, 18 (1), 83-92.
- Associação de Psiquiatria Americana (APA) (2002). *Manual diagnóstico e estatísticode transtornos mentais*, (DSM-IV-TR), (4ª Ed.). Lisboa: Climepsi Editores.

- Ataíde , A., Marques , C., Miguel , T. S., Coutinho , A. M., Mota-Vieira, L.,*et al.*, (2007). Epidemiology of autism spectrum disorder in Portugal: prevalence,clinical characterization and, medical conditions. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49, 726–733.
- Bristol, M. M. (1984). Family resources and successful adaptation to autistic children. In E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds), *The effects of autism on the family* (pp. 289 - 310). New York, NY: Plenum Press.
- Davis,C.G; Nolen-Hoeksema,S.; & Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: Two construal's of meaning. *Journal of Personality & Social Psychology*, 75, 561–574
- Fisman,S.N; Wolf, L.C. & Noh,S. (1989). Marital intimacy in parents of exceptional children. *Canadian Journal of Psychiatry*, 34, 519-525
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647–654.
- Gray, D. E. (2002). Ten years on: A longitudinal study of families of children with autism. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 27, 215-222.
- Higgins, D. J., Bailey, S. R., & Pearce, J. C. (2005). Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism*, 9 (2), 125-137.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Espinosa, F. D., Brown, T., & Remington, B. (2005). System analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35 (5), 635–644.
- McKinney, B., & Peterson, R. A. (1987). Predictors of stress in parents of developmentally disabled children. *Journal of Pediatric Medicine*, 12, 133-150.
- Meichenbaum, D. (1985). *Stress inoculation training*. New York, NY: Pergamon Press
- Koegel, R. L., Schreibman, L., O'Neill, R. E., & Burke, J. C. (1983). The personality and family-interaction characteristics of parents of autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 683-692.

- Olsson, M. B., & Hwang, C. P. (2002). Sense of coherence in parents of children with different developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46 (7), 548-559.
- Sameroff, A. J. (1990). Neo-environmental perspectives on developmental theory. In R. M. Hodapp, J. A. Burack, & E. Zigler (Eds.), *Issues in the developmental approach to mental retardation* (pp. 93-113). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Sviberg, B. (2002). Family system and coping behaviors: A comparison between parents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *Autism*, 6 (4), 397-409.
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., & Feldman-Barret, L. (2004). Psychological Resilience and Positive Emotional Granularity: Examining the Benefits of Positive Emotions on Coping and Health. *Journal of Personality*, 72 (6), 1161-1190.
- Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairment of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-19.

Publicado em

Dixe, M. A., & Marques, M. H. (Abril de 2010). Famílias com e sem filhos autistas: Funcionalidade, Estratégias de Coping Familiar e Bem estar Pessoal. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, pp. 863-869.