

Características de saúde mental e suas relações com interações conjugais¹.

Carolina de Fátima Guimarães², Gleiber Couto³

Universidade Federal de Goiás – Campus Catalão

Endereço eletrônico: carolguimaraes167@gmail.com; gleiber.couto@gmail.com

Palavras-chave: conjugalidade; saúde mental; CLOIT-R.

Introdução

Durante a história da humanidade, a união conjugal sofreu diversas mudanças de concepções. Segundo Vainfas (1986) in Scorsolini-Comin e Santos (2010), na era Antiga, o casamento estava voltado apenas à ideia de procriação. Mas, com entrada da moral cristã na experiência humana, a partir dos séculos XII e XIII, o matrimônio passa a incorporar valores sacramentais, onde o modelo cristão de amor conjugal repudiava a presença de discórdia no interior do casal e a diferença entre marido e mulher.

Este modelo cristão influencia as vivências conjugais contemporâneas. Os casais, na atualidade, vivenciam desafios no que tange ao fato de manter os valores morais tradicionais, como a manutenção do matrimônio e o exercício da parentalidade num contexto de transformações sociais, as quais envolvem a valorização da individualidade, as exigências do mercado de trabalho, dentre outros (Scorsolini-Comin e Santos, 2010).

De acordo com Diniz-Neto e Féres-Carneiro (2005), a partir da segunda metade do século XX, a ideia e a vivência da vida conjugal passaram a ser questionadas, culminando numa crise da conjugalidade, percebida através, da diminuição de casamentos, do aumento de divórcios e do aparecimento de novas formas de casamentos. Essas mudanças são reflexos de novos fatores que vigoraram, tais como a ampliação da democracia, o movimento feminista, entre outros. Se por um lado temos um rompimento com padrões psicossociais, temos por outro, novas formas de relações interpessoais e assim novas subjetividades. Então, segundo Scorsolini-Comin e Santos (2010), essa crise da conjugalidade supracitada, não deve ser entendida como o fim de uma instituição saudável, mas sim como uma ruptura com os padrões de uma ideologia dominante.

Segundo Féres-Carneiro (1998), o conceito de conjugalidade está ligado à ideia de identidade conjugal, onde o casal lida, todo o momento, com duas individualidades a fim de se construir um local em comum, vigorando a lógica do “um e um são três”, ou seja, o

¹ Revisado pelo orientador.

² Estudante de Psicologia pela Universidade Federal de Goiás - UFG/Campus Catalão - Orientanda

³ Laboratório de Avaliação, Medidas e Instrumentação em Ciências da Saúde - LAMI
Catalão, GO – Brasil - Orientador

encontro das particularidades de cada cônjuge irá culminar na construção de uma vivência própria, algo que o identifica o casal. Ainda segundo a autora, o casamento seria um ato dramático, em que “dois estranhos” se encontram e se redefinem. Portanto, segundo este conceito de conjugalidade, o casal lida ao mesmo tempo com duas individualidades e uma conjugalidade, tendo presente, dois sujeitos, dois desejos, duas percepções, duas identidades individuais que, na relação amorosa, há a presença de um desejo conjunto, uma vida conjugal.

É importante notar que as relações conjugais são consideradas como preponderante no que tange a qualidade de vida de seus membros. O relacionamento marital tem associação com a saúde e a qualidade de vida, além de ser fundamental para o bem estar psicológico e social dos indivíduos (Dessen & Braz, 2005; Costa, 2005 In Scorsolini-Comin & Santos, 2010).

Ainda segundo Dessen e Braz (2000) os relacionamentos conjugais que apresentam insatisfações podem resultar em aumento do risco de diagnóstico de psicopatologias, de se envolverem em acidentes automobilísticos, de exposição à incidência a doenças físicas, de cometerem suicídio, atos de violência, entre outros. Portanto, uma relação conjugal não satisfatória pode prejudicar a qualidade de vida dos sujeitos envolvidos, podendo levar a sérios prejuízos na saúde destes.

Karwowski-Marques (2008) aponta que existem diversos estudos, tais como os de autoria de Banazon e Coyne (2000), Whisman (1999), Whisman e Bruce (1999), Whisman, Uebelacker e Weinstock (2004), que ligam o nível baixo de satisfação conjugal com a presença de psicopatologias como a depressão e a ansiedade. Em seu próprio estudo, a autora encontrou níveis de depressão maiores entre o grupo de esposas e também que a correlação entre depressão e satisfação com a situação conjugal são significativas e negativas, tanto no grupo das esposas quanto entre os maridos.

Silva (2008) em seu estudo também pode notar a intrínseca relação entre ajustamento marital e saúde geral. Segundo a autora os ajustamentos menos adaptativos indicaram maior vulnerabilidade para a saúde. Seus dados indicaram que o ajustamento conjugal afeta o bem-estar psicológico e o estresse, fato que aponta para a conclusão de que as relações mal adaptativas podem causar uma maior presença de sintomas ligados a depressão, ansiedade e estresse.

Tendo em vista os achados da literatura que trata dos aspectos ligados a conjugalidade, este trabalho teve como objetivo mapear os padrões de relações interpessoais presentes nas relações conjugais e verificar suas implicações na saúde mental dos membros da díade.

Método

Participantes: Participaram deste estudo 102 casais divididos em dois grupos. O primeiro consiste de casais que não vivem juntos, mas que estejam planejando estabelecer vida conjugal e o segundo grupo foi composto por casais casados que vivem juntos. Os casados totalizaram 68 pares com tempo de casamento variando entre 1 mês a 40 anos (M= 14,4) sendo as mulheres com idades entre 18 e 64 anos (M= 37,8) e os homens com idades entre 18 e 76 anos (M= 41,0). Os casais de namorados totalizaram 34 com tempo de relacionamento de 4 meses a 8 anos (M= 2,8) sendo as mulheres com idades entre 15 e 27 anos (M= 20,56) e os homens com idades entre 17 e 30 anos (M= 22,71). A escolaridade dos participantes variou de Ensino Fundamental completo a Ensino superior completo sendo que a maioria (41%) possui Ensino Médio completo/Superior incompleto.

Materiais:

Classificação socioeconômica – Abipeme: Instrumento desenvolvido pela Associação Brasileira de Institutos de Pesquisa de Mercado, para dividir a população em categorias, chamadas de classes, sendo elas A, B, C, D e E, tendo como critério uma lista de itens de conforto doméstico e o nível de escolaridade do chefe da família. Alguns dos itens de conforto no lar, tais como aparelho de videocassete, máquina de lavar roupa, geladeira com ou sem freezer acoplado e aspirador de pó recebem uma pontuação independentemente da quantidade possuída. Já outros, como automóvel, TV em cores, banheiro, empregada mensalista e rádio recebem pontuações crescentes dependendo do número de unidades possuídas. Da mesma forma, a instrução do chefe da família recebe uma pontuação segundo o grau de escolaridade.

CheckList de Relações Interpessoais - Revisado (CLOIT-R): Inventário construído com a finalidade de mapear o comportamento interpessoal de Pessoas Alvo. É apresentado em três formas, Auto classificação, transator e observador, cada uma delas deve ser respondida respectivamente, pela Pessoa Alvo, por uma pessoa que interage com ela, também chamada de transator e por um observador que presencia as interações da Pessoa Alvo. Entretanto, foram utilizadas apenas a forma de *Auto Classificação* e do *Transator*.

Cada inventário contém 96 proposições que descrevem ações que podem ocorrer em interações entre pessoas, as proposições são as mesmas em cada forma, ou seja, apresentam as mesmas ações características de interações interpessoais mudando apenas os pronomes de acordo com a forma. Na forma de *Auto Classificação* todas as proposições são iniciadas com

a partícula *Quando estou com meu cônjuge...* que fica no alto de cada página. Já na forma *transator* as proposições se iniciam com a partícula *Quando está comigo meu cônjuge...* que fica no alto de cada página. Os sujeitos são solicitados a ler as proposições e marcar aquelas que descrevem os tipos de interações mais característicos de sua conduta.

As proposições estão divididas nas 16 escalas bi-dimensionais, a saber, *Dominância* (A), *Competição* (B), *Desconfiança* (C), *Frieza Afetiva* (D), *Hostilidade* (E), *Isolamento* (F), *Inibição* (G), *Insegurança* (H), *Submissão* (I), *Deferência* (J), *Confiança* (K), *Calor Afetivo* (L), *Amigabilidade* (M), *Sociabilidade* (N), *Exibicionismo* (O), *Segurança* (P). Cada uma delas contém seis proposições que descrevem relações em dois níveis de intensidade, três proposições de intensidade moderada que, se escolhidas, correspondem a um ponto; e outras três em um nível de extrema intensidade, para as quais uma marcação recebe dois pontos. O resultado bruto é obtido somando-se os pontos um ou dois, dependendo do nível de intensidade da proposição para cada resposta registrada pelo sujeito na folha de respostas. Cada escala pode receber um escore bruto que varia entre zero e nove pontos.

O Questionário de Saúde Geral (QSG): Questionário de saúde física e psíquica, adaptado e validado para a população brasileira por Pasquali, Gouveia, Andriola, Miranda e ramos em 1996. O QSG é composto de 60 perguntas, e suas respostas são dadas sob a forma de uma escala tipo Likert de quatro pontos. Os itens do QSG visam avaliar as seguintes dimensões: fator I (estresse) destaca experiência de tensão, irritação, impaciência, cansaço e sobrecarga, que tornam a vida uma luta constante, desgastante e infeliz; fator II (desejo de morte) evidencia basicamente o desejo de acabar com a própria vida, já que ela se apresenta como inútil, sem sentido e sem perspectiva; fator III (preocupação com o desempenho) expressa a consciência de ser capaz de desempenhar ou realizar as tarefas diárias de forma satisfatória; fator IV (distúrbios do sono) refere-se a problemas relacionados com o sono, tais como insônia e pesadelos; fator V (somático) expressa problemas de ordem orgânica, tais como sentir-se mal de saúde, dores de cabeça, fraqueza e calafrios; e fator G (saúde geral) refere-se a severidade da ausência de saúde mental. O ponto de corte considerado no estudo foi o percentil 90, critério sugerido pelo manual do questionário o qual indica possível presença de psicopatologia.

Procedimentos:

Coleta de dados: A captação da amostra foi feita num primeiro momento com os casais que pertenciam ao círculo de relacionamento dos participantes da pesquisa. Com a coleta destes primeiros casais, estes indicavam outros casais com o perfil para participarem da

pesquisa conforme o procedimento conhecido como *Bola de Neve* (Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt & Sharlin, 2004).

No primeiro momento os casais foram contatados e informados sobre os procedimentos que envolvem sua participação na pesquisa de modo a subsidiar a livre participação e assim, agendar a aplicação dos questionários. Em geral, as aplicações aconteceram na casa dos casais ou na casa dos participantes da pesquisa. Algumas aplicações ocorreram de forma coletiva, onde vários casais se reuniam em um só local para serem respondidos os instrumentos, já outras foram realizadas com apenas um casal.

Diante dos casais, eram novamente explicados os objetivos da pesquisa e realizada o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dava-se início então ao preenchimento dos instrumentos, em primeiro lugar o questionário ABIPEME, o qual era respondido pelo chefe da família no caso de casais casados, e por ambos, em casais não casados. Em segundo lugar eram respondidos a forma de *autoclassificação* e depois a forma do *transator* do *CheckList de Relações Interpessoais - Revisado (CLOIT-R)*. Por fim, fora respondido o Questionário de saúde geral (QSG).

Análise dos Dados: O primeiro passo constituiu-se na realização da tabulação em um banco de dados no formato adequado para se analisar os dados coletados no sistema SPSS na versão 15.0 for Windows. As respostas dos sujeitos foram tabuladas no SPSS versão 15.0 for Windows. O escore total, os escores para cada sub-escala e as estatísticas descritivas sobre as pontuações em todos os instrumentos utilizados foram estimadas. Os padrões típicos de relações interpessoais descritos pelos maridos e pelas esposas foram comparados entre si nos dois grupos.

O passo seguinte foi a comparação entre as descrições de interações interpessoais feitas pelos maridos com a descrição feita pelas esposas e vice versa, assim como de casais não casados. Para essa comparação utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson (r), da mesma forma, serão também verificadas as relações entre os indicadores de saúde mental e os padrões de interação descritos pelos casais.

Resultados e Discussão

Com o intuito de relacionar as características de saúde mental com os padrões de interação conjugal comuns entre casais casados e não casados, se procedeu, primeiramente, a estimação dos padrões de interação interpessoais descritos entre os grupos de namorados e de casais. Cabe ressaltar que estes dados tratam de casais que se encontravam, no momento da

coleta, estáveis, pois afirmavam que não desejavam se separar. Assim, os padrões apresentados por estes casais tendem a ilustrar casais que desejam permanecer juntos.

Na Tabela 1 estão apresentadas as médias relacionadas aos padrões interpessoais mais e menos escolhidos pelos namorados para descreverem suas percepções sobre suas relações. Também são apresentadas as percepções dos respectivos pares sobre as interações de seus companheiros.

Pôde-se perceber que as namoradas se percebem mais sociáveis, amigáveis, confiantes e deferentes na sua relação com seus namorados, enquanto que eles as percebem como mais amigáveis, confiantes, calorosas e sociáveis. Assim, os padrões de escolha para a descrição das relações entre os namorados sugerem que características como sociabilidade, amigabilidade e confiança são percebidos como positivos e desejáveis nas relações afetivas. Contudo, os resultados também sugerem certas diferenças na percepção dos parceiros em relação à escolha de padrões de interação, por exemplo, os namorados valorizam mais o calor afetivo de suas namoradas do que elas, tendo em vista a presença do padrão calor afetivo apontado pelos namorados.

Em relação aos padrões escolhidos com maior frequência para se descrever o namorado é importante, a priori, apontar para a presença de padrões de sincronidade, onde ambos escolheram as mesmas respostas. Os namorados escolheram os padrões de amigabilidade, sociabilidade, calor afetivo e confiança, já as namoradas escolheram com maior frequência os padrões de sociabilidade. Estas escolhas tendem a reforçar o que fora dito anteriormente, onde tais padrões são vistos como desejáveis nas relações amorosas, tanto na percepção dos namorados quanto das namoradas.

Portanto, os namorados ao descreverem seus relacionamentos amorosos valorizam e/ou desejam padrões de relações interpessoais que estão relacionados a comportamentos dizem de uma busca constante de contato com o/a parceiro/a e um desejo de incluí-lo/a em suas atividades (sociabilidade). Os parceiros tendem a respeitar os direitos do/a companheiro/a, evitar ofensas, encorajar e sempre oferecer ajuda (amigabilidade). Há também o padrão confiança que remete ao fato de os parceiros e confiarem no outro e perdoarem ações que possam prejudicá-lo (Couto, van Hattum, Vandenberghe e Benfica, 2005).

Em se tratando dos padrões menos escolhidos, as namoradas percebem isolamento, competição, frieza afetiva e desconfiança. Tal padrão de escolha sugere que essas características são percebidas como pouco adequadas às relações afetivas desenvolvidas com seus companheiros.

Tabela 1 – Padrões de relações interpessoais de casais de namorados

Grupo		Média	DP ⁴	Média-transator	DP-transator	
Namorada	Competição	1,56	1,69	2,12	2,29	
	Desconfiança	1,88	2,24	1,47	2,35	
	Frieza Afetiva	1,82	1,62	2,41	2,28	
	Hostilidade	1,94	2,03	1,71	2,32	
	Isolamento	1,03	1,71	0,74	1,42	
	Submissão	1,74	1,54	1,56	1,58	
	Deferência	4,21	1,98	4,35	2,10	
	Confiança	5,26	2,59	6,09	2,05	
	Calor Afetivo	4,12	2,34	5,88	2,24	
	Amigabilidade	5,26	2,21	6,35	2,25	
	Sociabilidade	5,91	1,85	5,88	2,23	
	Namorados	Frieza Afetiva	1,91	1,78	2,76	2,07
		Hostilidade	1,29	1,82	2,18	2,64
Isolamento		1,06	1,48	0,56	0,89	
Inibição		2,24	1,99	1,56	1,79	
Submissão		1,71	1,64	1,82	1,62	
Confiança		5,26	2,45	4,74	2,38	
Calor Afetivo		5,35	2,31	5,44	2,59	
Amigabilidade		6,18	2,19	5,88	2,27	
Sociabilidade		6,12	2,16	6,88	1,80	

Já os namorados atribuem a suas companheiras padrões menos frequentes de isolamento, desconfiança, submissão e hostilidade. Assim, os parceiros percebem menos os padrões de isolamento e desconfiança em suas relações, pois tais padrões não remetem aos ideais de relacionamentos amorosos cultuados pela sociedade em que estão inseridos.

Constatou-se também que, na percepção dos seus companheiros, as mulheres se mostraram menos submissas e hostis do que elas se percebem. É importante notar a diferença de posições dadas por ambos ao padrão de desconfiança, as namoradas a apontam como o quarto padrão menos escolhido e os namorados percebem este padrão em suas parceiras com menor frequência ainda. Isto sugere que na percepção dos namorados suas companheiras se mostram menos desconfiadas do que elas acreditam que são.

Os namorados apresentaram como padrões menos escolhidos o isolamento, a hostilidade, submissão e frieza afetiva. Já as namoradas percebem seus namorados como menos isolados, inibidos, submissos e hostis. Vale ressaltar que isolamento é o padrão menos percebido na relação por ambos, o que nos diz que este padrão é tido como pouco adequado para o desenvolvimento de um relacionamento amoroso, pois para se relacionar afetivamente, na percepção dos casais, é necessário melhor grau de contato interpessoal característico da

⁴ Desvio Padrão.

sociabilidade. É importante destacar também que, segundo a percepção das namoradas, seus parceiros se apresentam mais hostis do que eles percebem, pois o padrão de hostilidade é o segundo menos apresentado a partir da percepção dos namorados e para as meninas, é o quarto menos apresentado.

Na Tabela 2 estão apresentadas as médias relacionadas aos padrões interpessoais mais e menos escolhidos pelos casais para descreverem suas percepções sobre suas relações. Também são apresentadas as percepções dos respectivos pares sobre as interações de seus companheiros. Os resultados apontaram que as esposas apresentaram o mesmo padrão de escolha que as namoradas para descrever suas interações. Porém, é importante notar que há diferença no que se refere à intensidade destes padrões, notando maiores médias em favor das mulheres casadas.

Tabela 2 – Padrões interpessoais em relações conjugais

Grupo		Média	DP	Média-transator	DP - transator	
Esposas	Desconfiança	1,87	2,11	1,68	2,14	
	Hostilidade	2,07	2,12	2,75	256	
	Isolamento	1,07	1,52	1,26	1,69	
	Inibição	2,46	2,04	1,76	2,07	
	Submissão	1,66	1,91	2,10	1,99	
	Deferência	5,16	2,06	3,50	2,26	
	Confiança	5,40	2,49	5,71	2,47	
	Calor Afetivo	4,97	2,69	4,84	2,95	
	Amigabilidade	5,47	2,64	4,91	2,82	
	Sociabilidade	6,21	2,13	5,31	2,47	
	Maridos	Desconfiança	1,69	2,12	2,16	2,76
		Competição	2,44	1,98	2,87	2,20
		Frieza Afetiva	2,44	1,89	3,22	2,11
Hostilidade		1,79	2,09	2,38	2,64	
Isolamento		1,46	1,92	1,40	2,17	
Inibição		2,81	1,86	2,21	1,94	
Submissão		2,51	2,14	2,09	1,77	
Confiança		5,85	2,37	5,32	2,46	
Calor Afetivo		5,50	2,15	4,38	2,43	
Amigabilidade		6,12	2,46	5,57	2,74	
Sociabilidade		5,68	2,32	5,63	2,46	

Já os maridos percebem suas esposas como apresentando os mesmos padrões de relação escolhido pelos namorados para descreverem suas namoradas, havendo apenas algumas diferenças relacionadas à intensidade de escolha. Os maridos relataram que suas esposas são mais confiantes, sociáveis, amigáveis e calorosas, enquanto que os namorados apontaram para uma presença maior de amigabilidade, confiança, calor afetivo e sociabilidade em suas parceiras.

Dessa forma, os maridos também tendem a concordar em relação aos padrões mais apresentados pelas esposas, porém existem algumas diferenças, tais como a posição do padrão de confiança, onde as mulheres se dizem mais sociáveis e amigáveis do que confiantes em seus parceiros. Já os maridos percebem que suas esposas, em primeiro lugar, confiam neles. Outra diferença é a presença do padrão calor afetivo na percepção dos maridos, indicando que eles tendem a valorizar mais o calor afetivo em suas esposas do que elas próprias. Esta última diferença também ocorreu entre os namorados.

Em relação à autoclassificação dos maridos, estes apresentaram os mesmos padrões de escolha utilizados pelos namorados. Os maridos deram mais intensidade aos padrões de confiança e calor afetivo do que os namorados, o que nos diz que expressar confiança e ser caloroso é mais importante para os maridos e tendem a ser mais favoráveis aos casamentos. Já os namorados escolheram os padrões de amigabilidade e sociabilidade numa escala maior de intensidade do que os maridos.

Foi possível notar também que os casais tendem a concordar com os tipos de padrões de interação usados para descrever a si mesmos e aos companheiros nas interações interpessoais. Portanto, esses resultados sugerem uma crença geral de que tais padrões são adequados e/ou é indicada sua presença nas relações conjugais satisfatórias. Assim como nos resultados obtidos pelos namorados, os padrões de sociabilidade, amigabilidade e confiança aparecem como os padrões mais percebidos e desejáveis por ambos os cônjuges.

As esposas descrevem seus maridos, na relação com elas, como mais sociáveis, amigáveis, confiantes e calorosos, o que nos mostra que há uma concordância em relação à percepção dos padrões apresentados pelos esposos, pois os padrões percebidos por ambos são os mesmos. Entretanto, há uma maior discrepância em relação à posição do padrão de sociabilidade, as esposas percebem os maridos como mais sociáveis, já os esposos se dizem mais amigáveis e confiantes em suas esposas do que sociáveis. Assim, as esposas valorizam mais os padrões de sociabilidade em seus maridos do que eles mesmos.

Dentre os padrões menos escolhidos pelas esposas, dois deles coincidem com aqueles escolhidos pelas namoradas, isolamento e desconfiança, mas esposas tendem a escolher os padrões de desconfiança com maior intensidade que as escolhas feitas pelas namoradas. Em relação ao padrão de isolamento, ambas tendem a escolhê-lo com a mesma intensidade. As esposas também escolheram os padrões de submissão e hostilidade como menos percebidos em suas relações conjugais, diferentemente das namoradas que escolheram competição e frieza afetiva.

Já os maridos percebem suas companheiras como menos isoladas, desconfiadas, inibidas e submissas. É importante notar que os casais apresentam alguns padrões que se diferem, os maridos percebem suas esposas mais hostis do que inibidas, pois os padrões de inibição aparecem entre os quatro padrões menos apresentados pelas esposas e o padrão de hostilidade não, apresentando então uma média maior. Já no relato das esposas, o padrão de hostilidade se encontra entre os menos escolhidos, assim a ausência de hostilidade é mais valorizada pelas esposas do que pelos maridos.

Os maridos percebem como menos presentes alguns padrões também percebidos pelos namorados, entretanto as intensidades de escolha variaram. Os maridos tendem a escolher os padrões de hostilidade com menor intensidade do que os namorados. Já os namorados dão menor importância aos padrões de isolamento e frieza afetiva.

Alguns padrões de interação menos escolhidos foram característicos do grupo de maridos, tais como desconfiança e competição. Isto sugere que colocar os próprios interesses em primeiro lugar, disputar com a parceira, desdenhar o conhecimento dela (competição), não confiar nas intenções do cônjuge, buscar intenções prejudiciais por parte dela e acusar de julgamento injusto (desconfiança) são percebidos prioritariamente pelos maridos como não desejáveis e não favoráveis ao casamento.

As esposas percebem seus parceiros como menos isolados, submissos, desconfiados e inibidos. Competição e frieza afetiva, ambos com a mesma média, estão presentes apenas na percepção dos maridos, as mulheres tendem a valorizar mais a ausência de inibição do que a ausência de tais padrões (competição e frieza afetiva).

A Tabela 3 detalha as médias obtidas pelos namorados e pelos casais ao responderem o questionário de saúde geral, onde foram analisadas o fator geral que mede a severidade da falta de saúde e também algumas dimensões específicas da saúde mental, estresse psíquico, desejo de morte, ausência de confiança na capacidade de desempenho (desconforto/desempenho), distúrbios do sono e distúrbios psicossomáticos.

De modo geral, o grupo de namorados e de casados apresentou índices bons em saúde. Porém, existem algumas poucas pessoas que chamam a atenção para a saúde, pois apresentam a média acima do ponto de corte 3,00.

Ao analisar os valores de Desvio Padrão dos grupos, pode-se notar que no fator saúde geral o valor é mais alto entre as namoradas do que nos outros grupos. Valores mais altos no desvio padrão geralmente indicam uma heterogeneidade do grupo na variável correspondente, neste caso, na medida de saúde geral no grupo de namoradas.

Tabela 3 – Saúde mental dos namorados e casais

Grupo		Média (\bar{n} cs) ⁵	DP (\bar{n} cs)	Média (cs) ⁶	DP (cs)
Namorada/Esposa	Saúde Geral	1, 69	0, 40	1, 84	0, 36
	Stress psíquico	1, 84	0, 58	1, 94	0, 55
	Desejo de morte	1, 15	0, 32	1, 24	0, 45
	Desconforto/ Desempenho	1, 86	0, 44	2, 00	0, 39
	Distúrbios do sono	1, 63	0, 74	1, 67	0, 56
	Distúrbios psicossomáticos	1, 65	0, 47	1, 87	0, 47
Namorado/Marido	Saúde Geral	1, 67	0, 26	1, 62	0, 23
	Stress psíquico	1, 83	0, 53	1, 71	0, 42
	Desejo de morte	1, 20	0, 32	1, 11	0, 24
	Desconforto no Desempenho	1, 82	0, 33	1, 74	0, 28
	Distúrbios do sono	1, 48	0, 44	1, 53	0, 48
	Distúrbios psicossomáticos	1, 55	0, 31	1, 60	0, 37

Ao se proceder a uma análise de frequência dos sujeitos do grupo de namoradas, no fator geral de saúde geral, identificou-se que apenas uma respondente apresentou índices que apontam para déficits em sua saúde geral. Já nos fatores estresse psíquico e distúrbios psicossomáticos, uma namorada, em cada dimensão, apresentou índice desajustado. Duas namoradas apresentaram índices que apontavam a presença de sintomas relacionados a um desconforto no próprio desempenho. Já no fator distúrbio do sono, houve um número maior de namoradas que apresentaram tais sintomas, sendo quatro respondentes. Em relação à saúde dos namorados, apenas um deles apresentou índice superior a 3,00, o qual era relacionado a distúrbios do sono.

Os resultados apontaram que no grupo de casados a saúde, em média, está boa, pois são apresentados poucos índices superiores a 3,00, índices estes que apontam para a presença de sintomas relacionados às respectivas dimensões da saúde mental. Dentre as esposas, três delas apresentaram índice que diziam da presença de stress psíquico. Uma das respondentes apresentou sintomas relacionados ao desejo de morte. Desconforto no próprio desempenho fora apontado por duas esposas.

Na Tabela 4 são apresentados índices de correlação entre os padrões de interação mais e menos apresentados pelos namorados e os índices de déficits em saúde por eles apresentados. As correlações negativas variaram entre -0,45 e -0,34, com média de -0,39. Já as correlações positivas tiveram variações entre 0,34 e 0,63 apresentando média de 0,48.

⁵ Não casados.

⁶ Casados.

Tabela 4 – Correlação entre Padrões de relações interpessoais e Saúde mental dos namorados

Grupo		Saúde Geral	Stress psíquico	Desejo de morte	Desconforto/ desempenho	Distúrbio no sono	Distúrbio psicossomático
Namorada	Desconfiança	0,59**	0,52**	0,63**	0,49**	0,55**	0,34*
	Frieza	0,58**	0,55**	0,57**	0,46**	0,69**	0,50**
	Hostilidade	0,49**	0,43*	0,62**	0,52**	0,32	0,21
	Confiança	-0,36*	-0,36*	-0,31	-0,37*	-0,25	-0,09
	Calor	-0,41*	-0,38*	-0,45**	-0,43*	-0,33	-0,16
	Amigabilidade	-0,34*	-0,26	-0,34*	-0,36*	-0,26	-0,11
	Sociabilidade	-0,33	-0,23	-0,40*	-0,43*	-0,16	-0,03
Namorado	Desconfiança	0,27	0,36*	0,1	0,12	0,07	0,25
	Frieza Afetiva	0,32	0,38*	0,03	0,15	0,32	0,40*
	Hostilidade	0,44*	0,46**	0,04	0,33	0,34	0,49**
	Isolamento	0,47**	0,53**	-0,07	0,35*	0,25	0,44**
	Calor Afetivo	-0,21	-0,25	-0,09	0,09	-0,25	-0,37*

** Correlação é significativa no nível de 0.01.

* Correlação é significativa no nível de 0.05.

Os resultados apontaram que, para as namoradas, os padrões desconfiança e frieza afetiva possuem correlação positiva com déficits em saúde geral, assim como todas as dimensões de saúde mental. Estes dados sugerem que na medida em que os padrões de desconfiança e frieza afetiva são percebidos pelas namoradas em suas relações com os respectivos companheiros há uma tendência a uma diminuição da qualidade de vida. Há um aumento das experiências de tensão, irritação, impaciência, cansaço e sobrecarga, tornando a vida uma luta constante, desgastante e infeliz (estresse psíquico), de desejo de acabar com a própria vida, já que ela se apresenta como inútil, sem sentido e sem perspectivas (desejo de morte), de incapacidade de realizar as tarefas cotidianas de forma satisfatória (desconforto/ desempenho), de insônia e pesadelos (distúrbios do sono) e também problemas de ordem orgânica, como sentir-se mal de saúde, dores de cabeça, fraqueza e calafrios (distúrbios psicossomáticos) Pasquali, Gouveia, Andriola, Miranda e Ramos, 1996).

Tal correlação é apresentada também pelo padrão de hostilidade, excetuando-se os distúrbios do sono e psicossomáticos. Assim, estes resultados apontam que os padrões de desconfiança, frieza afetiva e hostilidade percebidos pelas namoradas em suas relações afetivas tendem a influenciar de modo negativo em aspectos de sua saúde mental, diminuindo sua qualidade de vida. Os padrões de confiança, calor afetivo, amigabilidade e sociabilidade apresentaram, no grupo de namoradas, correlação negativa. Isto significa que a presença

destes padrões de relação tendem a influenciar positivamente nos indicativos de saúde das namoradas.

Já para os namorados, apenas o padrão de calor afetivo apresentou correlação negativa com os distúrbios psicossomáticos, ou seja, o único padrão que pode ser saudável para os namorados é o calor afetivo. Os padrões que obtiveram correlação positiva com saúde geral foram hostilidade e isolamento, com estresse psíquico foram desconfiança, frieza afetiva, hostilidade e isolamento, com desconforto no próprio desempenho, isolamento, com distúrbios psicossomáticos foram frieza afetiva, hostilidade e isolamento. É importante ressaltar que nenhum dos padrões tiveram correlação com desejo de morte e distúrbios do sono. Diante destes dados pode-se afirmar que as namoradas sofrem de modo diferente dos namorados. A saúde delas está mais relacionada com a qualidade da relação do que a saúde deles.

Na Tabela 5 são apresentados índices de correlação entre os padrões de interação mais e menos apresentados pelos casais e os índices de déficits em saúde por eles apresentados. As correlações negativas variaram entre -0,37 e -0,25, com média de -0,31. Já as correlações positivas tiveram variações entre 0,25 e 0,37 com média de 0,31.

O grupo de casais apresentou, em comparação com o grupo de namorados, uma menor frequência de correlações, o que sugere que os padrões de relações interpessoais influenciam de modo diferenciado a saúde dos dois grupos, sendo as namoradas, aquelas que mais apresentam reflexos das relações amorosas em sua saúde.

Assim como no grupo de namoradas, o padrão desconfiança é aquele que mais se encontrou correlacionado com a saúde das esposas, não sendo influenciando apenas em sintomas de distúrbios do sono. O padrão frieza afetiva apresentou correlação positiva com déficits em saúde geral, estresse psíquico e desconforto no próprio desempenho e o padrão de isolamento apenas com saúde geral. Já o padrão calor afetivo apresentou correlação negativa com desejo de morte.

É importante notar que o padrão de sociabilidade, no grupo das esposas, apresentou correlação positiva com desconforto no próprio desempenho e com distúrbios do sono. Assim, na medida em que são percebidos os padrões de sociabilidade, há a tendência de sintomas que dizem de uma insatisfação com o próprio desempenho e com alterações do sono.

Nos grupos dos maridos foi possível notar que o padrão de competição apresentou correlação positiva com estresse psíquico e desejo de morte, e desconfiança e hostilidade com desejo de morte. Os padrões de deferência, calor afetivo e amigabilidade apresentaram correlações negativas, o primeiro com estresse psíquico, o segundo com desconforto com

próprio desempenho e o terceiro com estas dimensões somadas a saúde geral e desejo de morte.

Tabela 5 – Correlações entre padrões de relações interpessoais e Saúde mental em casais

Grupo		Saúde Geral	Stress psíquico	Desejo de morte	Desconforto/ desempenho	Distúrbio do sono	Distúrbio psicossomático
Esposas	Desconfiança	0,36**	0,29*	0,29*	0,37**	0,11	0,32**
	Frieza	0,27*	0,30*	0,19	0,28*	0,03	0,23
	Isolamento	0,26*	0,23	0,18	0,17	0,02	0,19
	Calor	-0,10	-0,06	-0,27*	-0,12	0,15	-0,07
	Sociabilidade	0,19	0,16	-0,13	0,25*	0,25*	0,17
Marido	Competição	0,20	0,30*	0,25*	0,09	-0,10	0,13
	Desconfiança	0,19	0,21	0,29*	0,04	0,07	0,06
	Hostilidade	0,17	0,19	0,34**	0,15	-0,09	0,05
	Deferência	-0,22	-0,29*	-0,17	-0,22	-0,07	-0,04
	Calor Afetivo	-0,19	-0,16	-0,12	-0,37**	-0,07	-0,01
	Amigabilidade	-0,31*	-0,29*	-0,25*	-0,29*	-0,09	-0,15

** Correlação é significativa no nível de 0.01.

* Correlação é significativa no nível de 0.05.

Tais resultados corroboram o que os estudos presentes na literatura nos apresentam. Dessen e Braz (2000), Karwowski-Marques (2008), Silva (2008) apontaram que aspectos ligados aos relacionamentos conjugais acabam por influenciar na saúde dos cônjuges. O presente estudo analisou também os relacionamentos de casais não casados, tendo com resultado que assim como ocorre entre os casais casados, os namorados também tem suas saúdes influenciadas pelas percepções de seus relacionamentos.

Considerações Finais

Os relacionamentos amorosos são capazes de afetar a vida de homens e mulheres, incidindo diretamente em aspectos da saúde física e mental bem como na qualidade de vida deles. Assim, torna-se importante compreender como se dão os relacionamentos amorosos e de que forma ele influenciam a saúde dos parceiros.

Os resultados deste estudo trouxeram informações relevantes acerca dos relacionamentos amorosos entre namorados e casados que participaram da pesquisa. A relação dos padrões de relações interpessoais presentes na relação diádica com as dimensões

da saúde mental dos companheiros podem ajudar a se pensar em práticas de intervenções terapêutica na clínica com casais.

Referencias

Couto, G., van Hattum A. C. F. M., Vandenberghe, L. M. A., Benfica, E. (2005). Tradução, análise semântica e adaptação do Check List of Interpersonal Transactions – Revisado. *Avaliação Psicológica*, 4(1),pp. 45-56.

Dessen, M. A., Braz, M. P. (2000). Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, set-dez, vol.16, n. 3, p. 221-31.

Diniz-Neto, O., Féres-Carneiro, T. (2005). Psicoterapia de casal na pós-modernidade: rupturas e possibilidades. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 22, 133-141.

Féres-Carneiro, T. (1998). Casamento contemporâneo: o difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11(2), 379-394.

Karwowski-Marques, A. P. M. (2008). *Percepções sobre o amor, a qualidade e a satisfação com o relacionamento em casais*. 72f. (Dissertação em Psicologia Clínica). Universidade do Vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo, Rio Grande do Sul.

Norgren, M. B. P., Souza, R. M de, Kaslow, F., Hammerschmidt, H., Sharlin, S. A. (2004). Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. *Estudos em Psicologia (Natal)*, 9, 575-584.

Pasquali, L., Gouveia, V. V., Andriola, W. B., Miranda, F. J., Ramos, A. L. M. (1996). *Manual para o Questionário de Saúde Geral de Goldberg*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Scorsolini-Comin, F., Santos, M. A. (2010a). Satisfação Conjugal: Revisão Integrativa da Literatura Científica Nacional. *Psicologia Teoria e Pesquisa* (Brasília), Jul-Set, Vol. 26 n. 3, pp. 525-531.

Scorsolini-Comin, F., Santos, M. A. (2010b). Relacionamentos afetivos na literatura científica: uma revisão integrativa sobre a noção de conjugalidade. *Psicología para América Latina: Revista Electrónica Internacional de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología*, v. 19, p. 1-21.

Silva, M. A. (2008). *Trabalho, Relacionamento Marital e Saúde*. 205 f. (Tese em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre.