



UC/EPCE_2015

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

A parentalidade na perspetiva do *mindfulness*: Estudo do papel mediador da vinculação aos pais na relação entre a parentalidade *mindful* e a qualidade de vida de crianças e adolescentes

Catarina Rosa Medeiros (e-mail: catarina-rmedeiros@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Subárea de especialização em Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas Perturbações Psicológicas da Saúde, sob a orientação da Professora Doutora Maria Cristina Canavarro e da Doutora Helena Moreira

A parentalidade na perspectiva do *mindfulness*: Estudo do papel mediador da vinculação aos pais na relação entre a parentalidade *mindful* e a qualidade de vida de crianças e adolescentes

Resumo

Objetivos: O presente estudo tem como principal objetivo explorar se a parentalidade *mindful* de ambos os pais está associada a uma melhor qualidade de vida das crianças e adolescentes, através da vinculação aos pais, e se estas relações são moderadas pela idade das crianças e adolescentes. Além disso, pretende investigar a existência de diferenças entre pais e mães de crianças e adolescentes nos níveis de parentalidade *mindful* e entre crianças e adolescentes na vinculação e na qualidade de vida. **Método:** Foram incluídas 243 tríades familiares, constituídas por uma criança ou adolescente (dos 8 aos 19 anos) e ambos os pais. A amostra foi recolhida em contexto escolar e na comunidade geral e cada elemento da tríade preencheu um protocolo de avaliação com instrumentos de autorresposta. As crianças e adolescentes responderam às escalas KIDSCREEN-10 e Pessoas na Minha Vida, e os pais e mães preencheram a Escala de *Mindfulness* Interpessoal na Parentalidade e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. **Resultados:** Verificou-se que as mães reportaram níveis mais elevados de parentalidade *mindful* do que os pais, independentemente da idade dos filhos. As crianças reportaram uma vinculação mais segura aos pais e melhor qualidade de vida do que os adolescentes. Observou-se um efeito indireto entre a parentalidade *mindful* de pais e mães na qualidade de vida das crianças e adolescentes, através da vinculação destes aos seus progenitores. Estas relações não foram moderadas pela idade das crianças/adolescentes. **Conclusões:** Os resultados encontrados sugerem que a vinculação é um importante mecanismo explicativo da relação entre a parentalidade *mindful* e a qualidade de vida das crianças e adolescentes. O presente estudo reforça a importância da inclusão de conceitos e práticas que promovam uma parentalidade *mindful* em programas de treino parental. Uma vez que estas intervenções poderão ter um impacto positivo na vinculação das crianças e adolescentes aos seus pais e, consequentemente, na sua qualidade de vida, poderão ser pertinentes, não só em populações clínicas, como também na comunidade geral.

Palavras-chave: Parentalidade *mindful*; parentalidade; vinculação; qualidade de vida; crianças; adolescentes.

A mindfulness approach to parenting: The mediating role of attachment to parents in the association between mindful parenting and children and adolescents' quality of life
Title of dissertation

Abstract

Objectives: The present study aims to explore whether the associations between mindful parenting and quality of life of children and adolescents were mediated by attachment to their parents, as well as the moderating role of youth's age on these associations. Moreover, it examined the differences between mothers and fathers on their mindful parenting levels, and between children and adolescents on attachment and quality of life. **Methods:** The sample comprised of 243 triads, composed by a child or adolescent (aged 8-19) and both parents. The participants were recruited from scholar settings and general population and completed several self-report instruments. Children and adolescents completed KIDSCREEN-10 and People in My Life, and parents completed the Portuguese versions of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale and Hospital Anxiety and Depression Scale. **Results:** Mothers reported higher levels of mindful parenting than fathers. Children reported a more secure attachment and higher quality of life. Attachment mediated the indirect effect between mindful parenting of both parents and the quality of life of children and adolescents, and these associations were not moderated by the children's age. **Conclusions:** Our findings suggest that attachment is an important mechanism linking mindful parenting to children and adolescents' quality of life. The current study highlights the importance of including mindful parenting practices on parental training programs. Because these interventions will have a positive impact in attachment and quality of life of children and adolescents, it may be useful not just for clinical populations, but also for general community.

Key-words: Mindful parenting; parenting; attachment; quality of life; children; adolescents.

Agradecimentos

À Professora Doutora Maria Cristina Canavarro, por me ter acolhido na sua equipa e pela constante preocupação demonstrada ao longo de todo o processo. Todos os desafios que me foram colocados ao longo deste ano trouxeram-me, sem dúvida, uma grande vontade de trabalhar mais e melhor!

À Doutora Helena pelo seu olhar atento e enorme disponibilidade. Muito obrigada pela paciência, pelas palavras de motivação e por me ter orientado ao longo de todo este percurso, proporcionando-me tantas aprendizagens!

À Inês, Lília e Rita, por serem as melhores companheiras de sempre! Por tudo aquilo que partilhámos ao longo destes cinco anos, pelas gargalhadas e pelos momentos de diversão.... Obrigada pela amizade, por todo o apoio e carinho. Vocês tornaram esta jornada muito mais especial.

Ao Hugo, pela cumplicidade, pelos sorrisos partilhados e pelo apoio incondicional. Obrigada por estares presente, desde o início, e por sempre ter acreditado em mim!

Aos meus pais, pela dedicação e por todos os sacrifícios. Obrigada por estarem sempre a torcer por mim e por me incentivarem mesmo nas alturas mais difíceis.

Índice

Introdução	1
Enquadramento Teórico	8
Metodologia	13
Resultados	17
Discussão	21
Referências Bibliográficas	26

Introdução

A Parentalidade na Perspetiva do *Mindfulness*

O *mindfulness* têm vindo a ganhar um papel de destaque na psicologia ocidental, tendo sido estudado e aplicado no tratamento de um grupo crescente de perturbações psicológicas. Kabat-Zinn (2003) definiu o *mindfulness* como a consciência que emerge através da prática de prestar atenção, com um propósito, ao momento presente, adotando uma postura de não julgamento. Apesar de se verificar um interesse cada vez maior nas práticas de *mindfulness*, apenas recentemente esta área se tornou alvo de atenção por parte de investigadores e clínicos que trabalham com crianças e as suas famílias.

A parentalidade *mindful* consiste na extensão dos princípios e práticas do *mindfulness* às interações entre pais e filhos (Duncan, Coatsworth, Gayles, Geier, & Greenberg, 2015; Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009a). Kabat-Zinn e Kabat-Zinn (1997) propuseram, pela primeira vez, o conceito de parentalidade *mindful* (ou *mindful parenting*) e identificaram três importantes pilares para a sua definição: soberania, empatia e aceitação. De acordo com os autores, a soberania refere-se à capacidade de reconhecer, encorajar e aceitar o “verdadeiro eu” da criança, em vez de tentar mudar as suas características. Por sua vez, a empatia envolve compaixão e a capacidade de se colocar na perspetiva da criança, numa tentativa de compreender o que ela estará a sentir ou experienciar. Por fim, a aceitação, tal como o nome indica, diz respeito à aceitação plena das reações emocionais, pensamentos e comportamentos da criança, implicando uma postura flexível e não ajuizadora por parte dos pais.

Mais recentemente, outros investigadores (e.g., Bögels & Restifo, 2014; Duncan, 2007; Duncan et al., 2009a) passaram a demonstrar interesse por este tema, desenvolvendo estudos empíricos e programas de intervenção baseados na parentalidade *mindful*. Duncan et al. (2009a) propuseram um modelo conceptual no qual distinguem cinco principais dimensões da parentalidade *mindful*: (1) escutar com atenção plena; (2) aceitação não ajuizadora de si e da criança; (3) consciência emocional de si e da criança; (4) autorregulação na relação parental; e (5) compaixão por si enquanto pai/mãe e pela criança. A primeira dimensão diz respeito à necessidade de mostrar à criança que ela é, de facto, ouvida e que as suas necessidades são tidas em consideração. Pais que assumem uma postura *mindful* tendem a ser mais sensíveis não só ao conteúdo das conversas, como também ao tom de voz da criança, às suas expressões faciais e/ou à sua expressão corporal. Desta forma, ao estarem mais atentos aos sinais presentes no discurso e postura da criança, serão capazes de interpretar e compreender mais corretamente as suas necessidades. A segunda dimensão diz respeito à promoção de uma aceitação não ajuizadora dos traços e comportamentos do próprio e da criança, visto que, muitas vezes, os pais mantêm um conjunto de crenças e expectativas irrealistas acerca das competências e atributos da criança e das suas próprias competências enquanto pais (que poderão estar a enviesar as suas interações).

Importa sublinhar que a aceitação não se traduz na renúncia da responsabilidade de disciplinar, mas sim na capacidade de ter uma maior consciência e compreensão do momento presente, reconhecendo que a parentalidade é um desafio e, como tal, irão surgir adversidades no contexto das relações entre pais e filhos. A terceira dimensão refere-se à capacidade de estar consciente e identificar corretamente os seus próprios estados internos e as emoções da criança. Por sua vez, a quarta dimensão diz respeito à autorregulação na relação parental e, como tal, pais e mães que adotem uma postura *mindfulness* tendem a ser menos reativos aos comportamentos e emoções negativas da criança. Assim, será possível implementar práticas parentais mais ajustadas e positivas, de acordo com os seus valores e objetivos. Finalmente, uma parentalidade *mindful* pressupõe que os pais sintam compaixão por si mesmos e pela criança. Assim, pais que adotam uma postura *mindful* são mais empáticos e sentem uma maior necessidade de diminuir o sofrimento da criança e de responder, de forma apropriada, às suas necessidades, para que esta se sinta apoiada e protegida. Além disso, a auto-compaixão é fundamental na medida em que permite diminuir os sentimentos de culpa quando os objetivos da relação parental não são cumpridos.

De acordo com Duncan et al. (2009a), a promoção destas cinco dimensões diminui o número de práticas parentais negativas e melhora a qualidade das interações entre pais e filhos. De facto, vários autores têm sugerido que a integração de uma consciência *mindfulness* no exercício da parentalidade promove relações entre pais e filhos mais positivas e satisfatórias (Coastworth, Duncan, Greenberg, & Nix, 2010; Duncan, 2007; Duncan, et al., 2009a; Duncan et al., 2015; Geurtzen, Scholte, Engels, Tak, & van Zundert, 2014; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997), melhorando o funcionamento familiar e o bem-estar das crianças e adolescentes. A adoção de uma parentalidade *mindful* requer que os pais estejam mais presentes no momento presente da interação com os seus filhos (Duncan et al., 2009a), assumindo uma atitude de maior abertura, aceitação e compaixão nestas interações (Coastworth et al., 2010). Pressupõe, também, uma atenção plena às necessidades da criança, fomentando a tomada de consciência das emoções que vão emergindo na sua própria experiência, enquanto pais, e na experiência da criança. Desta forma, são promovidas práticas parentais mais adaptadas e positivas, na medida em que os pais podem escolher, com consciência, como se comportar na interação com os seus filhos, em vez que reagirem de forma imediata e automática (Duncan, Coatsworth, Gayles, Geier, & Greenberg, 2015; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Estudos recentes sugerem, por exemplo, que mães com níveis mais elevados de parentalidade *mindful* mostram uma maior consistência nas práticas parentais e exibem um maior número de comportamentos positivos na interação com os seus filhos. Além disso, assumem uma postura de maior afeto e a interação entre mãe-criança é caracterizada por uma melhor comunicação, fazendo com que a criança se sinta mais aceite (Duncan et al., 2015). A investigação tem demonstrado, ainda, que as práticas de uma parentalidade *mindful* promovem a adaptação psicológica de crianças e adolescentes, uma vez que se encontram negativamente associadas a sintomas depressivos e de ansiedade (Geurtzen et

al., 2014; Parent et al., 2010).

Dumas (2005) sugeriu que a integração de princípios e práticas de *mindfulness* em programas de treino parental poderia aumentar a sua eficácia. Ao longo da última década, têm sido desenvolvidas e testadas várias intervenções de treino parental, baseadas na promoção do *mindfulness* em pais de adolescentes com problemas comportamentais e perturbações externalizantes (Bögels, Hoogstad, van Dun, Schutter, & Restifo, 2008), de crianças e adolescentes com perturbação de hiperatividade e défice de atenção (Singh et al., 2010; Van der Oord, Bögels, & Peijnenburg, 2012; Van de Weijer-Bersma, Formsma, Bruin, & Bögels, 2012), de crianças com perturbação do espetro do autismo (Singh et al., 2006) ou crianças com condições crónicas de saúde (Minor, Carlson, Mackenzie, Zernicke, & Jones, 2006). De uma forma geral, estas intervenções parecem promover um melhor funcionamento psicológico, não só dos pais como também das crianças, melhorando a qualidade das suas relações. Por exemplo, verificou-se uma redução nos comportamentos negativos e mal adaptativos das crianças (Bögels et al., 2008; Singh et al., 2006; Singh et al., 2010; Van der Oord et al., 2012; Van de Weijer-Bersma et al., 2012). Os pais, por sua vez, reportaram um aumento da consciência *mindfulness* e da satisfação parental (Singh et al., 2006), demonstrando uma diminuição da reatividade e do *stress* parental (Minor et al., 2014; Van der Oord et al., 2012). Bögels e Restifo (2014) sublinham que as intervenções focadas na promoção de uma consciência *mindfulness* na parentalidade têm um impacto positivo em diferentes níveis: (1) diminuem os problemas comportamentais e emocionais de pais e filhos; (2) reduzem o *stress* parental e a reatividade dos pais; (3) melhoram a parentalidade e a coparentalidade; (4) aumentam os níveis gerais de *mindfulness* nos pais; (5) promovem uma consciência *mindfulness* nas interações entre pais e filhos; e (6) diminuem o evitamento experiencial dos pais.

Da Parentalidade *Mindful* à Vinculação da Criança

Duncan et al. (2009a) sugeriram que a adoção de uma parentalidade *mindful* poderá facilitar o estabelecimento de uma relação de vinculação segura entre os pais e as crianças. Apesar de ainda não existirem estudos empíricos que demonstrem esta hipótese, a literatura tem destacado que pais que assumem uma postura *mindful* na parentalidade tendem a estar mais conscientes do momento presente, demonstrando uma atenção plena à criança e às suas necessidades, exercendo uma maior autorregulação nas suas interações. Mais ainda, as práticas de uma parentalidade *mindful* traduzem-se numa atitude de maior afeto e compaixão (Bögels & Restifo, 2014; Coastworth et al., 2010; Duncan et al., 2009a; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Desta forma, pais e mães mostram-se mais disponíveis para as suas crianças, respondendo-lhes de forma responsiva e consistente, o que irá facilitar o estabelecimento de uma relação de vinculação segura (Ainsworth, Blehar, Waters, Wall, 1978; Bowlby, 1988).

Tal como a teoria da vinculação postula, as práticas parentais têm um papel fundamental na qualidade da relação de vinculação que as crianças

estabelecem com as suas figuras cuidadoras (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1982; Bowlby, 1988; Sroufe, 1985; Weinfeld, Sroufe, Egeland, & Carlson, 2008). A partir de interações repetidas, ao longo do tempo, com as suas figuras de vinculação, as crianças formam um conjunto de crenças e expectativas acerca das figuras que lhes prestam cuidados, passando a antecipar os seus comportamentos. Desenvolvem, assim, “modelos internos dinâmicos” (Bowlby, 1988; Bretherton & Munholland, 2008), que refletem os seus padrões de vinculação e se traduzem em representações acerca de si, dos outros e do modo como as relações funcionam. Apesar destas representações poderem mudar, tendem a permanecer estáveis ao longo do tempo, influenciando o comportamento da criança e as suas futuras relações (Bretherton & Munholland, 2008).

Ainsworth et al. (1978) identificaram três padrões de vinculação distintos: seguro, inseguro-evitante e inseguro-ambivalente. Uma vinculação segura é formada quando a figura cuidadora se mostra acessível e disponível e responde, de forma consistente e responsiva, às necessidades da criança (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1982; Weinfeld et al., 2008). De facto, vários estudos têm mostrado uma forte associação entre a responsividade e a sensibilidade parental e o estabelecimento de uma vinculação segura entre a criança e a sua figura cuidadora (Beijersbergen, Juffer, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2012; DeWolff & van IJzendoorn, 1997; Lickenbrock & Braungart-Rieker, 2015; Schoenmaker, Juffer, van IJzendoorn, Linting, van der Voort, & Bakermans-Kranenburg, 2015; van der Voort, Juffer & Bakermans-Kranenburg, 2014). As figuras responsivas são capazes de detetar mais facilmente as pistas e sinais da criança e de interpretá-las e responder-lhes de forma mais adequada, promovendo um sentimento de segurança e bem-estar na criança (Ainsworth et al., 1978; van der Voort, Juffer & Bakermans-Kranenburg, 2014). Assim, as crianças desenvolvem um modelo positivo de si, enquanto alguém merecedor de amor e atenção e que é capaz de obter ajuda, e desenvolvem também um modelo positivo dos outros, enquanto figuras disponíveis para si que são capazes de responder às suas necessidades de forma sensível e consistente. As relações de vinculação seguras implicam que a criança perceciona a sua figura cuidadora como um refúgio seguro (“*safe heaven*”), isto é, alguém que estará disponível e irá fornecer conforto e proteção na presença de possíveis ameaças, e ainda como uma base segura (“*secure heaven*”), promovendo a autonomia da criança para explorar o meio. Desta forma, as crianças que estabeleceram uma relação de vinculação segura com os pais, sentem que os seus cuidadores estarão disponíveis para si e irão ajudá-la perante ameaças ou em períodos de *stress* (Bowlby, 1982), o que promove uma maior exploração e interação com o mundo (Weinfeld et al., 2008; Sroufe, 2005).

Por outro lado, quando a figura cuidadora se mostra consistentemente indisponível e insensível às necessidades da criança, rejeitando os seus sinais em vez de lhes responder de forma responsiva, é provável que esta desenvolva um padrão de vinculação inseguro-evitante. Quando os cuidados prestados à criança são inconsistentes, a criança provavelmente irá estabelecer uma relação de vinculação insegura-ambivalente, que é marcada por um forte

sentimento de incerteza acerca da disponibilidade e acessibilidade da sua figura cuidadora (Ainsworth et al., 1978; Cassidy, 1994; Weinfeld et al., 2008). Ao estabelecer uma vinculação insegura com os seus pais (evitante ou ambivalente), a criança desenvolverá um modelo negativo de si, enquanto alguém não merecedor de cuidados, e um modelo negativo dos outros, percecionando-os como indisponíveis e não responsivos às suas necessidades. De acordo com alguns autores, as experiências de vinculação constituem um contexto privilegiado para a aprendizagem e o desenvolvimento de estratégias de regulação emocional (Cassidy, 1994; Sroufe, 2005). Como tal, as crianças que apresentam um padrão de vinculação insegura-evitante tendem a inibir a sua expressão emocional e, pelo contrário, as crianças que estabeleceram com as suas figuras cuidadoras uma relação de vinculação insegura-ambivalente demonstram uma intensificação das suas expressões emocionais.

A literatura no âmbito da vinculação tem destacado a influência das experiências precoces com as figuras parentais na adaptação psicológica e no desenvolvimento emocional e social das crianças (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1982; Weinfeld et al., 2008; van der Voort, Juffer & Bakermans-Kranenburg, 2014). Por exemplo, vários estudos têm demonstrado uma forte associação entre o estabelecimento de uma relação de vinculação insegura e o desenvolvimento de perturbações internalizantes e externalizantes (Groh, Roisman, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Fearon, 2012; Fearon, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010; Kerns, Brumariu, & Seibert, 2011; Kerns & Brumariu, 2014; O'Connor, Scott, McCormick, & Weinberg, 2014). Por outro lado, crianças que estabelecem uma relação de vinculação segura com os seus pais, recorrem a estratégias de regulação emocional mais adaptadas (Kerns, Abraham, Schlegelmilch, & Morgan, 2007; Sroufe, 2005; Thompson, 2008), apresentam um maior ajustamento escolar (Kerns, Mathews, Koehn, Williams, & Siener-Ciesla, 2015), estabelecem relações com os pares mais positivas (Berlin, Cassidy, Appleyard, 2008; Schneider, Atkinson, & Tardiff, 2001) e referem níveis mais elevados de bem-estar (Armsden & Greenberg, 1987; Nickerson & Nagle, 2004; Thompson, 1999).

O Presente Estudo

Apesar da literatura ao longo da última década se ter vindo a debruçar sobre a parentalidade *mindful*, pouco se sabe acerca dos mecanismos que explicam a relação entre a parentalidade *mindful* e a adaptação da criança ou adolescente. Além disso, a maioria dos estudos tem-se centrado em amostras com pouca variabilidade em termos de idade, focando-se em grupos etários restritos (por exemplo, a adolescência). Mais ainda, de uma forma geral, apenas um dos progenitores participa nos estudos (habitualmente a mãe), não permitindo explorar as especificidades de género na parentalidade *mindful*. Como tal, o estudo apresentado neste trabalho pretende colmatar estas lacunas da investigação e responder à seguinte questão: de que forma a adoção de uma parentalidade *mindful* promove uma melhor qualidade de vida das crianças e adolescentes? Desta forma, propusemos a vinculação das crianças e adolescentes aos seus pais como um mecanismo mediador da relação entre a

parentalidade *mindful* (de ambos os progenitores) e a percepção de qualidade de vida das crianças e adolescentes. O presente estudo utiliza uma amostra composta por tríades, que integram uma criança ou adolescente e ambos os pais. Assim, será possível avaliar se a idade das crianças e adolescentes influenciam as relações estudadas e explorar possíveis diferenças entre pais e mães na parentalidade *mindful*.

A presente dissertação de mestrado encontra-se em formato de artigo científico e será submetida a um periódico internacional, com revisão de pares

Enquadramento Teórico

Introdução

Nos últimos anos, o estudo da parentalidade na perspetiva do *mindfulness* (*mindful parenting* ou parentalidade *mindful*) tem vindo a despertar cada vez mais o interesse dos investigadores que se debruçam sobre as relações pais-filhos. Estudos recentes sugerem que a parentalidade *mindful* promove relações entre pais e filhos mais positivas e satisfatórias (Coatsworth, Duncan, Greenberg, & Nix, 2010; Dumas, 2005; Duncan, 2007; Duncan, Coatsworth, Gayles, Geier, & Greenberg, 2015; Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009a; Geurtzen, Scholte, Engels, Tak, & van Zundert, 2014; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997), facilitando o estabelecimento de uma vinculação segura entre ambos (Duncan et al., 2009a). Para além disso, parece ter efeitos positivos na adaptação e no funcionamento psicológico das crianças e adolescentes (Geurtzen et al., 2014; Parent et al., 2010). Apesar de a investigação nesta área ter vindo a crescer, o conhecimento existente acerca dos mecanismos que poderão explicar de que forma a parentalidade *mindful* promove um melhor funcionamento psicossocial das crianças e adolescentes é ainda muito reduzido. Paralelamente, a grande maioria dos estudos tem-se centrado em amostras clínicas de crianças, apenas englobando um dos pais e grupos etários restritos, o que limita a generalização dos resultados para crianças e adolescentes cujo desenvolvimento é normativo, bem como o conhecimento acerca das especificidades de género na parentalidade *mindful*. Como tal, no presente estudo, pretende-se investigar se a adoção de uma parentalidade *mindful* por ambos os progenitores promove uma melhor qualidade de vida de crianças e adolescentes da comunidade geral e se esta relação é mediada pela vinculação aos pais.

A Parentalidade na Perspetiva do *Mindfulness*

A parentalidade *mindful* traduz-se numa forma de parentalidade ou num conjunto de práticas parentais que procuram promover a consciência *mindfulness* nas interações entre pais e filhos (Coatsworth et al., 2010; Duncan et al., 2009a; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Trata-se, portanto, da aplicação dos princípios de *mindfulness*, definido como o prestar atenção ao momento presente, com um propósito e sem ajuizar (Kabat-Zinn, 2003), ao contexto das relações parentais. De acordo com o modelo conceptual de Duncan et al. (2009a), a parentalidade *mindful* engloba cinco dimensões: (1) escutar com atenção plena; (2) aceitação não ajuizadora de si e da criança; (3) consciência emocional de si e da criança; (4) autorregulação na relação parental; e (5) compaixão por si enquanto pai/mãe e pela criança.

Vários autores têm proposto que a promoção das competências de parentalidade *mindful* poderá melhorar a qualidade da relação entre pais e filhos (Coatsworth et al., 2010; Dumas, 2005; Duncan, 2007; Duncan et al., 2009a; Duncan et al., 2015; Geurtzen et al., 2014; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Pais que apresentam níveis mais elevados de parentalidade *mindful* apresentam uma maior consciência do momento presente na relação com os seus filhos, tornando-se mais atentos não só à criança, como também às suas

próprias reações cognitivas e afetivas perante o que a criança diz ou faz. Para além disso, tendem a assumir uma postura mais afetuosa, de maior abertura, aceitação e compaixão para com a criança (Coatsworth et al., 2010; Duncan, Coatsworth, & Greenberg, 2009b). Deste modo, ao adotarem uma postura *mindful* na relação com os seus filhos, os pais tendem a lidar melhor com o *stress* subjacente à parentalidade e a apresentar uma maior capacidade de autorregulação das suas próprias emoções face aos comportamentos dos filhos (Bögels & Restifo, 2014; Duncan et al., 2009b). Consequentemente, tendem a recorrer a práticas parentais mais eficazes e a adotar uma postura menos reativa, quebrando os ciclos automáticos e mal adaptativos que podem gerar-se nestas interações (Dumas, 2005). Ou seja, pais que adotam uma postura *mindful* irão exercer a parentalidade mais calmamente e com maior consistência, o que, por sua vez, se poderá traduzir em interações mais positivas, marcadas por uma maior flexibilidade, sensibilidade e responsividade perante as necessidades das crianças (Duncan et al., 2009a).

Alguns estudos têm sido desenvolvidos no sentido de demonstrar que, efetivamente, a promoção do *mindfulness* e, especificamente da parentalidade *mindful*, melhora a qualidade da parentalidade e das interações entre pais e filhos. Por exemplo, Coatsworth et al. (2010) demonstraram que mães que participaram num programa de treino parental que integrava práticas de *mindfulness* reportaram melhorias na gestão da raiva, manifestando mais emoções positivas e menos emoções negativas quando comparadas com mães que participaram num programa sem *mindfulness*, tornando-se mais atentas às emoções e necessidades dos seus filhos. Conner e White (2014) avaliaram um grupo de mães de crianças com perturbação do espectro do autismo e um grupo de mães de crianças com um desenvolvimento normativo, tendo observado que, em ambos os grupos, as mães com resultados mais elevados no traço de *mindfulness* reportavam níveis mais baixos de *stress* parental. A literatura tem ainda demonstrado resultados bastante promissores relativamente aos efeitos de programas parentais baseados no *mindfulness* em pais de adolescentes com problemas comportamentais e perturbações externalizantes (Bögels, Hoogstad, van Dun, Schutter, & Restifo, 2008), de crianças e adolescentes com perturbação de hiperatividade e défice de atenção (Singh et al., 2010; Van der Oord, Bögels, & Peijnenburg, 2012; Van de Weijer-Bersma, Formsma, Bruin, & Bögels, 2012), de crianças com perturbação do espectro do autismo (Singh et al., 2006) ou crianças com condições crónicas de saúde (Minor, Carlson, Mackenzie, Zernicke, & Jones, 2006).

A parentalidade *mindful* parece também ter efeitos positivos no funcionamento psicossocial das crianças e adolescentes. Por exemplo, Geurtzen et al. (2014) verificaram que a parentalidade *mindful* dos pais, especificamente a dimensão de aceitação não ajuizadora do funcionamento parental, se encontrava negativamente associada aos sintomas de ansiedade e depressão dos adolescentes. Parent et al. (2010) também demonstraram que pais com níveis mais baixos de *mindfulness* referiam um maior número de sintomas depressivos, o que por sua vez estava associado à presença de mais problemas internalizantes nas crianças. Estes resultados sugerem que a relação entre a parentalidade *mindful* e a adaptação das crianças pode ser indireta ou

mediada por outras variáveis. De facto, as práticas parentais que caracterizam uma parentalidade *mindful* parecem conduzir a uma melhor adaptação das crianças e a resultados desenvolvimentais mais positivos, ao melhorarem o funcionamento individual dos pais e das crianças, assim como o funcionamento familiar (Harnett & Dawe, 2012). Duncan et al. (2009a) sugeriram que a parentalidade *mindful* poderá facilitar e promover o desenvolvimento de uma relação de vinculação segura entre a criança e os seus pais, o que, por sua vez, poderá explicar os benefícios desta prática parental na adaptação das crianças. Contudo, ainda não existem estudos empíricos que tenham procurado confirmar esta relação.

A Vinculação como Mediador da Relação entre a Parentalidade *Mindful* e a Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes

A teoria da vinculação postula que as diferenças individuais nos estilos de vinculação das crianças resultam da qualidade dos cuidados prestados pelas suas figuras de vinculação (Ainsworth, Blehar, Waters, Wall, 1978; Bowlby, 1982; Bowlby, 1988; Sroufe, 1985; Weinfeld, Sroufe, Egeland, & Carlson, 2008). De facto, as práticas parentais assumem um papel fundamental no estabelecimento de uma relação de vinculação segura, sendo que a investigação tem demonstrado que a sensibilidade e a responsividade parental são fortes preditores da segurança da vinculação (Beijersbergen, Juffer, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2012; DeWolff & van IJzendoorn, 1997; Lickenbrock & Braungart-Rieker, 2015; Schoenmaker et al., 2015; Van der Voort, Juffer, & Bakermans-Kranenburg, 2014). Desta forma, uma vinculação segura é construída a partir de interações repetidas com uma figura cuidadora que é consistentemente sensível e responsiva às necessidades e aos sinais da criança. Assim, a criança irá formar um “modelo interno dinâmico” (Bowlby, 1988; Bretherton & Munholland, 2008), que corresponde às suas crenças e expectativas acerca de si própria (enquanto alguém merecedor de atenção e cuidados) e dos outros (enquanto figuras acessíveis e responsivas). Por isso, as crianças que estabeleceram uma relação de vinculação segura com os pais, sentem que os seus cuidadores estarão disponíveis para si e irão ajudá-la perante ameaças ou em períodos de *stress* (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1982; Weinfeld et al., 2008) o que promove uma maior exploração e interação com o mundo e, posteriormente, uma maior autoconfiança para funcionarem de forma autónoma (Weinfeld et al., 2008; Sroufe, 2005). Por outro lado, quando as figuras de vinculação não se mostram disponíveis e/ou não respondem de forma consistente e responsiva às necessidades da criança é mais provável que a criança desenvolva uma vinculação insegura (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1982; Weinfeld et al., 2008).

A literatura mostra que o estabelecimento de uma relação de vinculação segura promove a adaptação psicológica da criança (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1982). De facto, a investigação tem demonstrado a existência de uma forte associação entre a (in)segurança da vinculação e os resultados desenvolvimentais da criança, enfatizando o papel protetor da vinculação segura relativamente à psicopatologia (Sroufe, 2005). Por

exemplo, vários estudos têm evidenciado que uma relação de vinculação insegura aumenta o risco de desenvolvimento de perturbações internalizantes e externalizantes (Groh, Roisman, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Fearon, 2012; Fearon, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010; Kerns, Brumariu, & Seibert, 2011; Kerns & Brumariu, 2014; O'Connor, Scott, McCormick, & Weinberg, 2014). A investigação tem também demonstrado que os estilos de vinculação que as crianças desenvolvem com as figuras cuidadoras influenciam várias áreas da sua vida. Por exemplo, crianças que apresentam uma vinculação segura revelam uma maior competência e ajustamento escolar (Kerns, Mathews, Koehn, Williams, & Siener-Ciesla, 2015), estabelecem relações com os pares mais positivas (Berlin, Cassidy, Appleyard, 2008; Schneider, Atkinson, & Tardiff, 2001) e reportam níveis mais elevados de bem-estar, bem como uma maior autoestima (Armsden & Greenberg, 1987; Nickerson e Nagle, 2004; Thompson, 1999). Além disso, apresentam estratégias de regulação emocional mais ajustadas (Cassidy, 1994; Kerns, Abraham, Schlegelmilch, & Morgan, 2007; Sroufe, 2005) e recorrem, de forma mais ativa, à sua rede de apoio social (Seiffge-Krenke & Beyers, 2005). De facto, o estabelecimento de uma vinculação segura tem um impacto positivo em diferentes áreas de funcionamento das crianças e adolescentes, o que, por sua vez, poderá refletir-se numa percepção mais positiva da sua qualidade de vida, na medida em que este é um indicador global de bem-estar, que reflete a avaliação subjetiva do indivíduo acerca das várias áreas da sua vida (Eiser & Morse, 2001; WHO, 1993). Contudo, não existem estudos que tenham avaliado, de forma explícita, a associação entre a vinculação e a qualidade de vida.

O Presente Estudo

A investigação existente no âmbito da parentalidade *mindful* tem-se centrado essencialmente no estudo de amostras clínicas e na avaliação da eficácia de programas parentais baseados no *mindfulness* (e.g., Van der Oord, Bögels, & Peijnenburg, 2012; Singh et al., 2006; Minor et al., 2006), não existindo muitos estudos descritivos, nomeadamente desenvolvidos na comunidade geral. Além disso, a literatura tem-se focado sobretudo nas mães, existindo poucos estudos que tenham analisado a díade pai-criança (e.g. MacDonald & Hastings, 2010) e nenhuns que tenham investigado as diferenças entre pais e mães nesta atitude parental. Mais ainda, de uma forma geral, os estudos têm considerado apenas grupos etários específicos (por exemplo, a adolescência; Geurtzen et al., 2014), o que não permite avaliar diferenças desenvolvimentais. Por fim, não são conhecidos quais os mecanismos que poderão explicar de que forma a parentalidade *mindful* se associa a resultados mais positivos e adaptados em crianças e adolescentes. O presente estudo pretende colmatar estas lacunas na literatura e contribuir de forma inovadora para o conhecimento na área, ao englobar uma amostra de tríades constituídas por pais, mães, crianças e adolescentes da comunidade geral e investigar um mecanismo de mediação subjacente à relação entre a parentalidade *mindful* e a qualidade de vida das crianças e adolescentes. A qualidade de vida foi selecionada como *outcome* por ser um indicador geral

de bem-estar em diferentes áreas da vida da criança/adolescente (e.g., escolar, social, emocional, e física; Eiser & Morse, 2001; WHO, 1993).

O presente estudo apresenta três objetivos específicos. Em primeiro lugar, pretende-se analisar se existem diferenças entre pais e mães e entre pais/mães de crianças e pais/mães de adolescentes nos níveis de parentalidade *mindful*. Embora não existam estudos prévios que tenham explorado as diferenças de género nesta prática parental, outros estudos sugerem, por exemplo, que as mães são mais responsivas (Kochanska & Aksan, 2004), encontram-se emocionalmente mais disponíveis (Volling, McElwain, Notaro, & Herrera, 2002) e apresentam um maior envolvimento na relação com os seus filhos (Paulson & Sputa, 1996) comparativamente aos pais. Desta forma, coloca-se a hipótese de que as mães também apresentarão resultados mais elevados na parentalidade *mindful* quando comparadas com os pais. Para além disso, não existe nenhum estudo que se debruce sobre as diferenças na parentalidade *mindful* de pais/mães de crianças e pais/mães de adolescentes. Contudo, estudos anteriores mostram, por exemplo, que existe maior conflito e uma maior expressão de afeto negativo nas interações familiares entre pais e filhos no início da adolescência (Collins & Steinberg, 2006; Laursen, Coy, & Collins, 1998), podendo ser mais difícil para os pais adotarem uma postura *mindful*. Por isso, prevê-se que pais e mães de crianças apresentem níveis mais elevados na parentalidade *mindful* do que pais e mães de adolescentes.

Em segundo lugar, este estudo tem como objectivo analisar as diferenças entre crianças e adolescentes no que diz respeito à perceção de vinculação aos seus pais e à qualidade de vida. Importa ter em conta que a adolescência representa um período de transição, sendo caracterizada por uma procura crescente de autonomia e de independência (Allen, 2008; Jongenelen, Carvalho, Mendes, & Soares, 2009) e por uma diminuição dos comportamentos de procura de proximidade às figuras cuidadoras (Bowlby, 1982). Assim, os pais passam a ser vistos como “figuras de vinculação de reserva” (Weiss, 1982) e, por outro lado, as relações com os pares assumem um papel mais importante enquanto fontes de conforto e de apoio (Jongenelen, Carvalho, Mendes, & Soares, 2009). Como tal, prevê-se que os adolescentes percecionem uma vinculação menos segura do que as crianças. Além disso, durante esta etapa desenvolvimental verifica-se um conjunto de grandes mudanças (e.g., cognitivas, emocionais, sociais, familiares, autoimagem corporal), que podem colocar em causa a autoestima e a própria identidade do adolescente (Jongenelen, Carvalho, Mendes, & Soares, 2009). Deste modo, é esperado que os adolescentes reportem uma menor qualidade de vida comparativamente às crianças, tal como acontece em estudos prévios (Bisegger et al., 2005).

Em terceiro lugar, este estudo pretende avaliar se a parentalidade *mindful* de ambos os pais se encontra associada à qualidade de vida das crianças e adolescentes e se esta relação é mediada pela vinculação das crianças e adolescentes aos seus pais. Pretende-se ainda testar se os efeitos diretos e indiretos examinados são moderados pela idade das crianças/adolescentes. Uma vez que a sintomatologia ansiosa e depressiva dos pais poderá influenciar as práticas parentais (Dix & Meunier, 2009) e a

adaptação da criança (e.g., Parent et al., 2010), os níveis de ansiedade e depressão de ambos os pais serão controlados. Tendo em conta a revisão da literatura, prevê-se que a relação entre a parentalidade *mindful* de ambos os pais e a qualidade de vida das crianças e adolescentes seja mediada pela vinculação destas aos pais. Ou seja, espera-se que níveis superiores da parentalidade *mindful* estejam associados a uma vinculação percebida pelas crianças/adolescentes como mais segura o que, por sua vez, deverá estar associado a uma melhor qualidade de vida. Relativamente ao efeito de moderação, uma vez que não existem estudos que se tenham debruçado sobre estas relações, não é possível estabelecer nenhuma hipótese.

Método

Participantes

A amostra utilizada no presente estudo integrou 243 tríades familiares, constituídas por uma criança ou adolescente e ambos os pais. Consideraram-se os seguintes critérios de inclusão para as crianças/adolescentes: 1) idade compreendida entre os 8 e os 19 anos; 2) ausência de uma condição crónica de saúde ou atraso desenvolvimental; 3) ausência de diagnóstico de perturbação psicológica; 4) capacidade para compreender e responder, de forma autónoma, aos questionários. Para além disso, consideraram-se apenas os casos em que os pais estavam casados ou viviam em união de facto e em que ambos concordaram responder ao protocolo de avaliação e autorizaram o seu filho a participar. As características sociodemográficas da amostra encontram-se descritas na Tabela 1.

Procedimentos

A amostra do presente estudo foi recolhida em contexto escolar e na comunidade geral, após a aprovação da Comissão Nacional de Proteção de Dados e dos Conselhos Diretivos dos agrupamentos de escolas de Coimbra Sul, Monção e Mealhada. Participaram no estudo 48 turmas do 1º ao 3º ciclo do ensino básico e secundário de 11 escolas públicas do ensino regular. Foram distribuídos 1141 protocolos de avaliação, dos quais 659 (57.76%) foram entregues respondidos. Tendo em conta os objetivos do presente estudo, foram excluídos 381 protocolos correspondentes a casos em que apenas um ou dois elementos da tríade responderam. Foram ainda eliminados 5 protocolos correspondentes a crianças e adolescentes com o diagnóstico de perturbação de hiperatividade e défice de atenção e 10 protocolos correspondentes a casos em que os pais não se encontravam casados ou em união de facto. Por fim, 20 questionários foram invalidados devido ao seu preenchimento incorreto e/ou incompleto.

Do total de 243 famílias, 210 (86.4%) foram recolhidas nas escolas participantes. As turmas a participar foram aleatoriamente selecionadas pelos Conselhos Diretivos de cada escola. Posteriormente, os alunos, em contexto de sala de aula, receberam um envelope que continha uma carta explicativa do estudo, o consentimento informado para os pais e o protocolo de avaliação. Os investigadores explicaram às crianças/adolescentes que estes documentos

deveriam ser entregues aos seus pais e devolvidos aos professores ou aos investigadores, numa data pré-estabelecida (habitualmente uma semana). As restantes 33 famílias (13.6%) foram recrutadas na população geral pelos investigadores. Nestes casos, foi entregue aos pais e/ou à criança/adolescente um envelope contendo uma carta explicativa do estudo, o consentimento informado e o protocolo de avaliação. Os questionários foram preenchidos em casa por todos os elementos da tríade e devolvidos ao investigador numa data pré-estabelecida.

Todos os pais receberam a instrução de que poderiam ajudar a criança na leitura e compreensão dos itens, não podendo, no entanto, influenciar as suas respostas. Adicionalmente, todos os pais ou representantes legais das crianças/adolescentes que participaram no estudo preencheram o documento de consentimento informado e todas crianças/adolescentes assentiram a sua participação.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra

	Mãe N = 243	Pai N = 243	Criança ou Adolescente N = 243
	M (DP); min- máx	M (DP); min- máx	M (DP); min-máx
Idade (anos)	41.95 (5.57); 28-59	44.31 (6.15); 28-63	12.27 (3.14); 8-19
	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)
Categoria de idade da criança			
Criança (8 - 13 anos)	-	-	124 (51%)
Adolescente (13 - 19 anos)	-	-	119 (49%)
Género da criança			
Feminino	-	-	139 (57.20%)
Masculino	-	-	104 (42.80%)
Escolaridade dos pais			
Até Ensino Secundário	161 (66.30%)	188 (77.40%)	-
Ensino Superior ou Pós Graduado	82 (33.70%)	55 (26.60%)	-
Estatuto Ocupacional dos pais			
Ativo (empregado, estudante, outra)	193 (79.40%)	217 (89.30%)	-
Não Ativo (desempregado reformado, doméstica)	49 (20.20%)	22 (9.10%)	-
<i>Missings</i>	1 (0.40%)	4 (1.70%)	-

Instrumentos

Parentalidade *mindful*. Utilizou-se a Escala de Mindfulness Interpessoal na Parentalidade (EMIP; Duncan, 2007; Moreira, Silva, Carona, & Canavarro, 2014) para avaliar o constructo da parentalidade *mindful*. Este questionário é composto por 31 itens (e.g., “Faço à pressa atividades com o meu filho, sem estar realmente atento a ele”, “É difícil para mim perceber o que o meu filho está a sentir”), cotados numa escala de Likert de 5 pontos, que varia entre 1 (*nunca verdade*) e 5 (*sempre verdade*). No presente estudo, foi utilizada a pontuação total média do instrumento como um indicador geral de parentalidade *mindful*, sendo que pontuações mais elevadas sugerem níveis mais elevados desta prática parental. Na amostra recolhida, este instrumento revelou boas qualidades psicométricas, apresentando um α de Cronbach de .83 (mães) e de .85 (pais).

Sintomatologia ansiosa e depressiva. Foi utilizada a Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (EADH; Pais-Ribeiro, Silva, Martins, Meneses, & Baltar, 2007; Snaith & Zigmond, 1994) para avaliar a presença de sintomatologia ansiosa (e.g., “Sinto-me tenso(a) ou nervoso(a)”) e sintomatologia depressiva (e.g., “Ainda sinto prazer nas coisas de que costumava gostar”) dos pais. Cada subescala (ansiedade e depressão) inclui 7 itens, respondidos numa escala de Likert de 4 pontos (cotados de 0 a 3). Assim, resultados mais elevados em cada uma das subescalas pressupõem a presença de sintomas mais severos. No grupo das mães, obteve-se um α de Cronbach de .81 para a subescala de ansiedade e de .78 para a subescala de depressão. No grupo dos pais, o α de Cronbach foi de .75 para a subescala de ansiedade e .70 para a subescala de depressão.

Vinculação aos pais. Para avaliar a vinculação das crianças e adolescentes aos seus pais foi utilizada a subescala de vinculação aos pais do instrumento de autorresposta Pessoas na Minha Vida - Escala de Vinculação aos Pais e aos Pares para Crianças e Adolescentes (PMV; Moreira, Fonseca, & Canavarro, 2015; Ridenour, Greenberg, & Cook, 2006). A subescala de vinculação aos pais é constituída por 21 itens, cotados numa escala de Likert de 4 pontos, variando entre 1 (*quase nunca ou nunca verdade*) e 4 (*quase sempre ou sempre verdade*), e avalia três dimensões, nomeadamente a Confiança, a Comunicação e a Alienação, sendo que a sua soma permite obter um valor total de vinculação aos pais. Assim, resultados mais elevados nesta subescala refletem uma vinculação mais segura da criança relativamente aos seus pais. Neste estudo, a subescala de vinculação aos pais apresenta um α de Cronbach de .89.

Qualidade de vida. Utilizou-se versão de autorrelato do KIDSCREEN-10 (Matos, Gaspar, & Simões, 2012; Ravens-Sieberer et al., 2010) para avaliar a perceção de qualidade de vida das crianças e adolescentes. Este instrumento é constituído por 10 itens, cotados numa escala de Likert de 5 pontos, desde 1 (*nada/nunca*) até 5 (*totalmente/sempre*), permitindo obter um índice geral de qualidade de vida através da soma de todos os itens. No

presente estudo foram usadas as pontuações estandardizadas (0-100). Deste modo, resultados mais elevados refletem uma melhor qualidade de vida, isto é, crianças ou adolescentes mais felizes, adaptadas e satisfeitas com a sua vida familiar e escolar e com o seu grupo de pares. Na amostra utilizada, obteve-se um α de Cronbach de .79.

Análise de dados

As análises estatísticas foram efetuadas utilizando a versão 20.0 do pacote estatístico SPSS (SPSS IBM; Chicago, IL) e o programa PROCESS (Hayes, 2013). Tendo em consideração a não independência das observações entre o casal (Cook & Kenny, 2005), as análises estatísticas foram realizadas considerando a família como unidade de análise. Deste modo, a base de dados utilizada no presente estudo foi construída de forma a que cada tríade familiar fosse a unidade de análise e cada variável analisada fosse uma variável diferente para cada sujeito. Como tal, o género dos pais (mãe ou pai) foi considerada uma variável intra-sujeitos.

Inicialmente, através das estatísticas descritivas, procedeu-se à caracterização sociodemográfica da amostra. Posteriormente, procedeu-se à comparação entre pais e mães, na parentalidade *mindful* e na sintomatologia ansiosa e depressiva, testando-se simultaneamente as diferenças entre os grupos etários correspondentes aos pais de crianças (idade inferior a 13 anos) e aos pais de adolescentes (idade igual ou superior a 13 anos). Avaliou-se ainda a interação entre o género dos pais e o grupo etário. Para este efeito, utilizaram-se ANOVAs (para a parentalidade *mindful*) e MANOVAs (para a sintomatologia ansiosa e depressiva) mistas (inter-intra sujeitos), considerando-se o género como a variável independente intra-sujeitos e o grupo etário como a variável independente inter-sujeitos. Quando na MANOVA se verificou um efeito multivariado significativo, procedeu-se à análise dos testes univariados para cada variável dependente. De seguida, testaram-se as diferenças entre crianças e adolescentes na vinculação aos pais e na qualidade de vida, através de ANOVAs simples. Analisou-se o teste de Levene (ANOVA mista e simples) e o teste M de Box (ANOVA mista), tendo-se verificado que os pressupostos estatísticos da homogeneidade das variâncias e da homogeneidade das matrizes de covariância, respetivamente, foram cumpridos.

Para além disso, analisaram-se as correlações entre todas as variáveis em estudo, de modo a avaliar as possíveis associações entre elas. Averiguou-se, ainda, a existência de correlações entre a qualidade de vida da criança/adolescente e as variáveis sociodemográficas (género e idade da criança, e idade, escolaridade, e estatuto ocupacional dos pais), com o objetivo de identificar eventuais covariáveis a introduzir no modelo de mediação. Atendendo às diretrizes de Cohen (1988), considerou-se que uma associação de .10 seria “baixa”, .30 sugeria uma associação “média” e valores superiores a .50 indicariam uma associação “alta”.

Com a ferramenta estatística PROCESS, testou-se o efeito indireto da parentalidade *mindful* de ambos os pais (variáveis independentes) na qualidade de vida das crianças e adolescentes (variável dependente), através

da vinculação aos pais (variável mediadora). Inicialmente, avaliou-se se estas relações variavam em função da idade das crianças e adolescentes (variável moderadora), através de um modelo de mediação moderada (modelo 59, Hayes 2013). Ou seja, testou-se se a idade das crianças e adolescentes moderava a relação entre a parentalidade *mindful* e a vinculação aos pais (*path a*), a relação entre a vinculação e a qualidade de vida (*path b*) e o efeito direto da parentalidade *mindful* na qualidade de vida (*path c*). Na ausência de interações significativas, a variável moderadora (idade) foi excluída do modelo, analisando-se um modelo de mediação simples (modelo 4; Hayes, 2013). Os efeitos indiretos foram testados através de *bootstrapping* (com 10000 amostras), um procedimento que cria intervalos de confiança BCa de 95% (*bias-corrected and accelerated confidence intervals* - BCa CIs) do efeito indireto. O efeito indireto é considerado significativo quando o intervalo de confiança não inclui o zero. Seguindo as recomendações de Hayes (2013), a análise de mediação no PROCESS foi efetuada duas vezes, cada uma das quais introduzindo a parentalidade *mindful* de um dos pais como variável independente e a parentalidade *mindful* do outro progenitor como covariável. A fim de controlar o seu efeito, foram ainda introduzidas como covariáveis a sintomatologia ansiosa e depressiva da mãe e do pai e todas as variáveis sociodemográficas significativamente correlacionadas com a variável dependente.

Resultados

Comparações de Médias

Parentalidade *mindful*, sintomatologia ansiosa e depressiva dos pais. A análise das diferenças entre pais e mães e entre grupos etários permitiu detectar um efeito principal significativo do género na parentalidade *mindful* [Wilk's Lambda = .967, $F(1, 241) = 8.21$, $p = .005$, $\eta^2_p = .033$] e na sintomatologia ansiosa/depressiva [Wilk's Lambda = .933, $F(2, 240) = 8.58$, $p < .001$, $\eta^2_p = .067$]. Tal como é possível verificar na Tabela 2, as mães apresentaram níveis mais elevados de parentalidade *mindful* do que os pais, bem como uma sintomatologia ansiosa mais intensa. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas entre pais e mães nos sintomas de depressão.

Relativamente ao efeito principal do grupo etário, não se encontrou um efeito significativo na parentalidade *mindful* [$F(1, 241) = 0.81$, $p = .369$, $\eta^2_p = .003$], nem na sintomatologia ansiosa/depressiva [Wilk's Lambda = .995; $F(2, 240) = 0.57$, $p = .569$, $\eta^2_p = .005$]. Desta forma, parecem não existir diferenças significativas entre os pais das crianças e os pais dos adolescentes nestas variáveis.

Adicionalmente, não se verificou um efeito de interação significativo entre o género e o grupo etário na parentalidade *mindful* [Wilk's Lambda = .997, $F(1, 241) = 0.79$, $p = .375$, $\eta^2_p = .003$], e na sintomatologia ansiosa/depressiva [Wilk's Lambda = .990, $F(2, 240) = 1.22$, $p = .297$, $\eta^2_p = .010$].

Tabela 2. Comparação entre Mães e Pais e os Diferentes Grupos Etários de Crianças/Adolescentes

	Mães		Pais		Efeito Género	de Efeito Idade		de Efeito Interação			
	N = 243		N = 243			F	η^2_p	F	η^2_p	F	η^2_p
	Crianças	Adolescentes	Crianças	Adolescentes							
	n = 124	n = 119	n = 124	n = 65							
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)	F	η^2_p	F	η^2_p	F	η^2_p	
Parentalidade <i>mindful</i>	3.72 (0.36)	3.66 (0.37)	3.61 (0.37)	3.60 (0.42)	8.21**	.033	0.81	.003	0.79	.003	
Sintomas Ansiedade	6.96 (3.68)	7.74 (3.62)	6.31 (3.13)	6.27 (3.43)	16.41***	.064	1.06	.004	2.43	.010	
Sintomas Depressão	4.68 (3.47)	5.04 (3.61)	4.44 (2.94)	4.38 (3.23)	3.09	.013	0.19	.001	0.71	.003	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Vinculação aos pais e qualidade de vida nas crianças e adolescentes.

Ao comparar os dois grupos etários, encontrou-se uma diferença estatisticamente significativa entre as crianças e os adolescentes na vinculação aos pais [$F(1, 241) = 8.62, p = .004, \eta^2_p = .035$]. Especificamente, as crianças ($M = 3.50, DP = 0.41$) parecem ter uma vinculação mais segura do que os adolescentes ($M = 3.33, DP = 0.47$). Também se verificou uma diferença estatisticamente significativa na qualidade de vida [$F(1, 241) = 22.43, p < .001, \eta^2_p = .085$], tendo as crianças ($M = 78.13, DP = 13.26$) reportado uma melhor qualidade de vida do que os adolescentes ($M = 69.47, DP = 15.18$).

Associações entre as Variáveis

Foram efetuadas análises de correlação bivariada entre as variáveis em estudo, estando os resultados descritos na Tabela 3. De uma forma geral, verificou-se que a parentalidade *mindful* de ambos os progenitores se encontra positivamente correlacionada entre si e negativamente correlacionada com a sintomatologia ansiosa e depressiva do próprio e do outro, com exceção da correlação entre a parentalidade *mindful* das mães e a sintomatologia ansiosa dos pais, que se mostrou não significativa. A parentalidade *mindful* de ambos os pais encontra-se ainda positivamente correlacionada com a vinculação e com a qualidade de vida das crianças e adolescentes. Por fim, verificou-se uma correlação estatisticamente significativa entre a vinculação e a qualidade de vida das crianças e adolescentes.

Tabela 3. Correlações entre as variáveis em estudo

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7
1. Par. Mindful_Mãe	-						
2. Par. Mindful_Pai	.36**	-					
3. Ansiedade_Mãe	-.39**	-.16*	-				
4. Depressão_Mãe	-.32**	-.22**	.65**	-			
5. Ansiedade_Pai	-.12	-.31**	.31**	.21**	-		
6. Depressão_Pai	-.21**	-.39**	.19**	.28**	.59**	-	
7. Vinculação	.22**	.24**	-.04	-.07	-.08	-.14*	-
8. Qualidade de Vida	.15*	.18**	-.02	-.06	-.02	-.04	.56**

* $p < .05$, ** $p < .01$

O Efeito Indireto da Parentalidade *Mindful* na Qualidade de Vida das Crianças e Adolescentes através da Vinculação aos Pais

Análises preliminares. A fim de identificar possíveis covariáveis a introduzir no modelo de mediação analisaram-se as correlações existentes entre a qualidade de vida das crianças e adolescentes e as variáveis sociodemográficas da amostra. Encontraram-se correlações estatisticamente significativas entre a qualidade de vida e a idade da criança ou adolescente ($r = -.32$, $p < .001$), a escolaridade da mãe (0 = até ao ensino secundário; 1 = formação superior; $r = .22$, $p < .001$), a escolaridade do pai ($r = .17$, $p = .008$), a idade da mãe ($r = -.13$, $p = .04$) e a idade do pai ($r = -.18$, $p = .01$). Não se encontraram correlações estatisticamente significativas entre a qualidade de vida e o estatuto ocupacional das mães (0 = ativo; 1 = não ativo; $r = .07$, $p = .285$) ou dos pais ($r = .03$, $p = .629$) e o género das crianças/adolescentes ($r = -.13$, $p = .052$). Dada a elevada correlação existente entre a idade da criança e dos pais (mãe: $r = .48$, $p < .001$; pai: $r = .51$, $p < .001$) e entre a idade de ambos os pais ($r = .76$, $p < .001$), optou-se por não incluir a idade dos pais como covariável a fim de prevenir eventuais problemas de multicolinearidade. Assim, foram seleccionadas como covariáveis a introduzir no modelo de mediação moderada a escolaridade dos pais, juntamente com a sintomatologia ansiosa e depressiva de ambos. A idade da criança foi analisada como variável moderadora.

Análises de Mediação Moderada. As análises de mediação moderada permitiram verificar que a idade das crianças e adolescentes não influencia nenhuma das relações consideradas no modelo. Especificamente, a interação entre a idade e a parentalidade *mindful* de ambos os pais na *path a* (pai: $b = -0.02$, $SE = 0.02$, $p = .396$; mãe: $b = -0.001$, $SE = 0.02$, $p = .974$), e a interação entre a idade e a vinculação na *path b* (pai: $b = -0.06$, $SE = 0.63$, $p = .919$; mãe: $b = 0.06$, $SE = 0.61$, $p = .922$) não foram significativas. Desta forma, o efeito indireto da parentalidade *mindful*, de pais e mães, na qualidade

de vida das crianças e adolescentes parece não ser moderado pela sua idade. No que diz respeito ao efeito direto da parentalidade *mindful* na qualidade de vida das crianças e adolescentes, não foi encontrada uma interação significativa entre a idade e a parentalidade *mindful* de ambos os progenitores (pai: $b = 0.001$, $SE = 0.68$, $p = .999$; mãe: $b = -0.91$, $SE = 0.70$, $p = .199$). Uma vez que a idade da criança não revelou ser um moderador significativo das relações analisadas, procedeu-se à análise de um modelo de mediação simples, introduzindo a idade da criança/adolescente como covariável.

Análises de Mediação. Tal como é visível na Figura 1, a análise individual das várias relações entre as variáveis mostrou que os níveis da parentalidade *mindful* dos pais e das mães estão significativamente associados com a vinculação das crianças e adolescentes ($b = 0.19$, $SE = 0.08$, $p = .018$; $b = 0.19$, $SE = 0.09$, $p = .031$, respetivamente) num modelo que explica 13.41% da variância da vinculação, $F(9, 233) = 4.01$, $p < .001$. Por sua vez, a vinculação mostrou-se significativamente associada à qualidade de vida das crianças e adolescentes ($b = 16.62$, $SE = 1.86$, $p < .001$), ao contrário da parentalidade *mindful* dos pais ($b = 2.75$, $SE = 2.27$, $p = .226$) e das mães ($b = 0.20$, $SE = 2.54$, $p = .936$), num modelo que explica 37.60% da variância da qualidade de vida, $F(10, 232) = 13.98$, $p < .001$. Não obstante a ausência de efeitos diretos significativos, foi observado um efeito indireto da parentalidade *mindful*, tanto dos pais ($b = 3.12$, $SE = 1.24$, IC 95%]0.82; 5.79[), como das mães ($b = 3.20$, $SE = 1.59$, IC 95%]0.21; 6.46[) na qualidade de vida das crianças/adolescentes, através da vinculação.

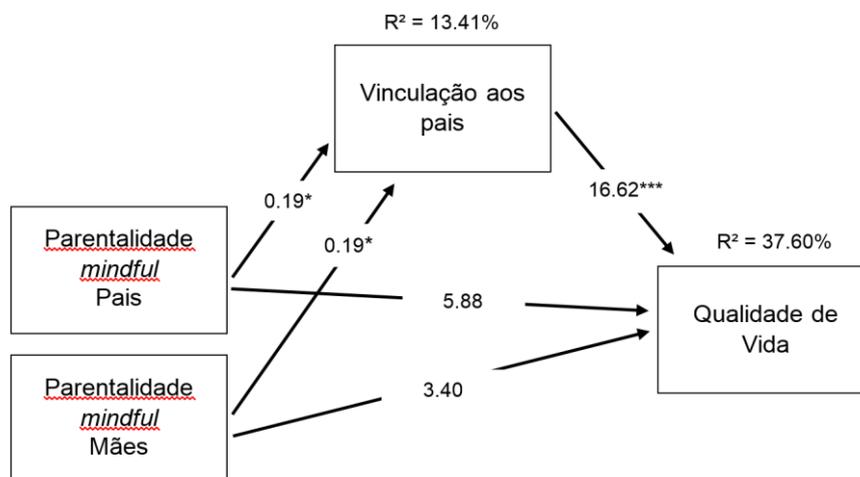


Figura 1. Diagrama estatístico do modelo de mediação simples que avalia a influência da vinculação na associação entre a parentalidade *mindful* de ambos os pais e a qualidade de vida da criança ou adolescente. Os valores nas setas representam os coeficientes de regressão não estandardizados. O valor que se encontra fora de parêntesis, em cima das setas que ligam a parentalidade *mindful* dos pais e das mães à qualidade de vida das crianças/adolescentes, representa o efeito total da parentalidade *mindful* na qualidade de vida. O valor dentro de parêntesis diz respeito ao efeito direto da parentalidade *mindful* na qualidade de vida das crianças e adolescente após a inclusão da variável mediadora
* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Discussão

O presente estudo teve como principais objetivos examinar as diferenças entre pais e mães de crianças e adolescentes na parentalidade *mindful* e analisar se esta competência parental estaria associada à percepção de uma melhor qualidade de vida por parte das crianças e adolescentes, através da vinculação aos seus pais. Procurou-se, ainda, analisar se as relações entre a parentalidade *mindful*, a vinculação e a qualidade de vida eram moderadas pela idade das crianças.

Tal como previsto, as mães apresentaram níveis mais elevados de parentalidade *mindful*, comparativamente aos pais. Estes resultados sugerem que as mães poderão estar mais conscientes e presentes no contexto da relação parental do que os pais, mostrando-se mais sensíveis e responsivas perante as necessidades dos seus filhos. Além disso, poderão assumir uma postura mais afetuosa e compassiva, demonstrando uma maior abertura e aceitação perante as emoções e pensamentos dos filhos (Coastworth et al. 2010; Duncan et al., 2009a; Duncan et al., 2009b; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Apesar de este ter sido o primeiro estudo a debruçar-se sobre as diferenças entre pais e mães na parentalidade *mindful*, os resultados vão ao encontro de estudos anteriores que sugeriram que as mães são, habitualmente, mais responsivas (Kochanska & Aksan, 2004), encontram-se emocionalmente mais disponíveis para os seus filhos (Volling et al., 2002) e promovem uma maior expressão das suas emoções (Fivush, Brotman, Buckner, & Goodman, 2000) do que os pais. Esta diferença entre pais e mães poderá ainda ser explicada por diferenças de género individuais, biológicas e culturais. Neste sentido, a investigação prévia mostra que as mulheres são mais empáticas do que os homens (Rueckert & Naybar, 2008) e, em termos evolutivos, estão biologicamente melhor preparadas para assumir o papel de figura cuidadora (Bell, 2001; George & Solomon, 2008; Swain, Lorberbaum, Kose, & Strarthean, 2007). Por exemplo, o aumento da produção de hormonas, nomeadamente oxitocina, durante a gravidez e o período de amamentação, facilita a prestação de cuidados às crianças, tornando as mães mais sensíveis às suas necessidades (Dozier, 2000). Além disso, importa ter em conta que, culturalmente, é ainda esperado que as mães sejam mais ativas na educação dos seus filhos e na prestação de cuidados (McBride, Schoppe, & Rane, 2002). De facto, os pais são considerados uma importante figura de vinculação da criança, mas, de uma forma geral, não assumem o papel de figura cuidadora primária, uma vez que não passam tanto tempo com os seus filhos e não se encontram tão envolvidos na prestação de cuidados como as mães (Grossmann, Grossmann, Kindler, & Zimmermann, 2008). Devido a todas estas diferenças individuais, biológicas e culturais, as mulheres parecem estar mais disponíveis do que os homens para adotar práticas e comportamentos na relação com os seus filhos que se traduzem numa parentalidade *mindful*. Os resultados encontrados mostram, também, que não existem diferenças significativas entre pais e mães de crianças e pais e mães de adolescentes, sugerindo que o exercício de uma parentalidade *mindful* se trata de uma competência estável, independentemente do grupo etário considerado.

Verificou-se, ainda, que as mães apresentam uma sintomatologia ansiosa mais intensa do que os pais. Estes resultados poderão dever-se ao facto de as mulheres apresentarem, habitualmente, piores resultados de adaptação psicológica comparativamente aos homens (e.g., Bekker & van Mens-Verhulst, 2007). Além disso, as mães estão habitualmente mais envolvidas na prestação de cuidados aos seus filhos e apresentam níveis mais elevados de *stress* parental (Riina & Feinberg, 2012), o que também poderá explicar o facto de reportarem níveis mais elevados de sintomas de ansiedade.

Relativamente às diferenças entre crianças e adolescentes na vinculação aos pais, verificou-se, corroborando a hipótese inicial, que os adolescentes percecionam uma relação de vinculação menos segura aos seus progenitores, comparativamente às crianças. Estes resultados podem ser explicados pelo facto de a adolescência ser uma etapa de transição caracterizada por uma reestruturação na dinâmica da relação entre pais e filhos e pela procura de maior autonomia por parte dos adolescentes. Assim, os adolescentes tendem a depender cada vez menos das suas figuras cuidadoras (Allen, 2008; Jongenelen, Carvalho, Mendes, & Soares, 2009), exibindo um menor número de comportamentos de procura de proximidade a estas (Bowlby, 1982). Simultaneamente, os pares adquirem uma importância cada vez maior enquanto fonte de apoio e proteção, passando a ser consideradas como novas figuras de vinculação (Allen, 2008; Jongenelen, Carvalho, Mendes, & Soares, 2009). Tendo em conta a ocorrência de todas estas mudanças ao longo desta etapa desenvolvimental, seria de esperar que os adolescentes reportassem relações de vinculação menos seguras aos seus pais, tal como verificado em estudos anteriores (Nickerson & Nagle, 2005). Para além disso, observámos que os adolescentes reportaram uma pior qualidade de vida que as crianças, resultado que corrobora a hipótese estabelecida e é consistente com estudos prévios (Bisegger et al., 2005). Este resultado pode dever-se ao facto de a adolescência ser um período caracterizado pela ocorrência de grandes mudanças (e.g., cognitivas, emocionais, sociais, familiares), que podem comprometer a autoestima e o próprio sentido de identidade do adolescente (Jongenelen, Carvalho, Mendes, & Soares, 2009) e, deste modo, conduzir a uma perceção de menor bem-estar nas várias áreas da sua vida.

De acordo com o esperado, verificámos que a vinculação aos pais medeia a relação entre a parentalidade *mindful* e a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes. Ou seja, quanto mais os pais adotam uma atitude *mindful* na relação com os seus filhos, maior é a perceção de segurança da vinculação que as crianças e os adolescentes têm na relação com os pais e, conseqüentemente, melhor é a sua qualidade de vida percebida. Os progenitores que reportam níveis mais elevados de parentalidade *mindful* estão mais presentes nas interações com os seus filhos, o que lhes permite adotar uma atitude menos reativa (Duncan et al., 2009a; Dumas, 2005; Kabat-Zinn & Kabat-Zinn, 1997). Como tal, tendem a ser mais atentos e disponíveis e a responder de forma mais consistente e sensível às necessidades dos seus filhos. Para além disso, tendem a adotar uma postura mais afetuosa e compassiva (Coatsworth et al., 2010; Duncan et al., 2009b; Kabat-Zinn &

Kabat-Zinn, 1997). Esta atitude parental poderá, então, facilitar e promover o desenvolvimento de uma relação de vinculação mais segura (Duncan et al., 2009a), uma vez que a criança irá aprender que as suas figuras cuidadoras se encontram disponíveis para si e lhe proporcionam apoio e proteção quando necessário (Bowlby, 1982). Estas expectativas positivas de disponibilidade, sensibilidade e responsividade das figuras de vinculação poderão ter um impacto positivo na sua qualidade de vida, tal como os resultados do nosso estudo sugerem. De facto, os nossos resultados são congruentes com a investigação prévia, na medida em que vários estudos na área da vinculação têm mostrado, de forma consistente, que crianças e adolescentes que estabelecem relações de vinculação seguras com as suas figuras cuidadoras apresentam um maior ajustamento nas várias áreas da sua vida. Por exemplo, apresentam maior adaptação psicológica (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 1982; Kerns et al., 2011; Kerns & Brumariu, 2014), referem relações mais satisfatórias com os seus pares (Berlin et al., 2008; Schneider, et al., 2001), demonstram maior competência e ajustamento escolar (Kerns et al., 2015) e reportam uma maior autoestima e bem-estar (Armsden & Greenberg, 1987; Nickerson & Nagle, 2004; Thompson, 1999). Todos estes fatores, em última instância, irão traduzir-se numa melhor qualidade de vida. Desta forma, os dados encontrados sugerem que a vinculação é, de facto, um importante mecanismo explicativo da relação entre a parentalidade *mindful* e a adaptação das crianças e adolescentes.

Por fim, os resultados encontrados mostraram que as relações estudadas não são influenciadas pela idade das crianças e adolescentes. Isto é, as práticas que promovem uma consciência *mindful* na parentalidade estão associadas a uma melhor qualidade de vida das crianças e adolescentes, através da promoção de uma relação de vinculação mais segura, independentemente da idade dos filhos. Estes resultados constituem um avanço do conhecimento atual, já que muitos estudos enfatizam a importância da adoção de uma parentalidade *mindful* apenas em determinada faixa etária, como por exemplo na adolescência (Duncan, 2007; Geurtzen et al., 2014). Porém, o nosso trabalho reforça a importância da adoção destas práticas parentais, independentemente da idade dos filhos.

Limitações, Pontos Fortes, e Implicações Clínicas

O presente estudo apresenta algumas limitações que importa destacar. Em primeiro lugar, apesar de o modelo proposto se basear na literatura, não é possível estabelecer com segurança a direção das relações entre as variáveis avaliadas, já que se trata de um estudo transversal. Como tal, investigações futuras deverão recorrer a estudos com um desenho longitudinal que permitam avaliar, ao longo do tempo, de que forma é que estas relações se estabelecem. Em segundo lugar, não é possível garantir que a amostra utilizada seja representativa da população portuguesa, uma vez que foram avaliadas crianças e adolescentes de apenas três agrupamentos de escolas, nomeadamente dois agrupamentos da zona centro e um da zona norte do país, bem como da população geral das mesmas regiões. Para além disso, a maior parte dos pais que integrou a amostra completou a sua formação até ao ensino

secundário, sendo poucos os participantes que referiram ter frequentado o ensino superior ou pós graduado. Visto que a escolaridade dos pais se mostrou correlacionada com a qualidade de vida das crianças e adolescentes, seria pertinente, em estudos futuros, incluir um maior número de participantes com formação superior. Não obstante o facto de terem sido utilizados instrumentos adequados à idade dos participantes (sendo possível avaliar, simultaneamente, crianças e adolescentes), a validade dos resultados poderá, de alguma forma, encontrar-se comprometida, na medida em que foram apenas utilizados instrumentos de autorresposta e o seu preenchimento poderá ter sido influenciado por fatores de desejabilidade social, não refletindo de forma fidedigna o que os participantes sentem ou pensam de facto. Desta forma, e particularmente para a avaliação da vinculação, seria importante utilizar outras medidas (por exemplo, medidas observacionais). Por fim, importa notar que a escala Pessoas na Minha Vida avalia a vinculação da criança/adolescente a ambos os pais simultaneamente, o que poderá constituir uma limitação, uma vez que desta forma não é possível distinguir as eventuais diferenças nos padrões de vinculação a cada um dos pais. De facto, a investigação tem demonstrado que a vinculação ao pai e à mãe está associada, de forma diferenciada, a determinados resultados da criança (e.g., Marcus & Betzer, 1996; Simons, Paternite, Shore, 2001). Como tal, seria pertinente que estudos futuros avaliassem a vinculação da criança a cada um dos seus pais, em separado.

Apesar destas limitações, o presente estudo apresenta também vários pontos fortes. Em primeiro lugar, constitui um importante contributo para o conhecimento na área, na medida em que a amostra utilizada integrou pais e mães, possibilitando a sua comparação. Além disso, procurou-se encontrar, pela primeira vez, um mecanismo que explique de que forma a adoção de uma consciência *mindful* na parentalidade pode promover a qualidade de vida dos filhos, propondo a vinculação das crianças e adolescentes aos seus pais como variável mediadora. Outro ponto forte desta investigação diz respeito ao facto de serem estudadas crianças e adolescentes da comunidade geral (sem o diagnóstico de perturbação psicológica, condição crónica de saúde ou atraso desenvolvimental), ao contrário da maioria dos estudos levados a cabo até ao momento que se focam em populações clínicas específicas (Minor et al., 2006; Singh et al., 2006; Singh et al., 2010; Van der Oord, Bögels, & Peijnenburg, 2012; Van de Weijer-Bersma et al., 2012). Além disso, a amostra apresenta uma grande variabilidade relativamente às idades das crianças e adolescentes participantes, não se focando apenas num grupo etário específico.

Importa destacar as implicações práticas do presente estudo, uma vez que os resultados encontrados reforçam a importância da inclusão de conceitos e práticas que promovam uma parentalidade *mindful* em programas de treino parental, aumentando assim a sua eficácia. Há que ter em conta que muitos dos programas de intervenção existentes que têm como objetivo promover uma atitude *mindful* na parentalidade são dirigidos, sobretudo, a pais cujos filhos ou eles próprios foram sinalizados no contexto de cuidados de saúde mental (e.g., Bögels & Restifo, 2014). O presente estudo, no entanto, reforça a importância da implementação destes programas de treino parental,

não só em amostras clínicas, como também na comunidade geral. Como tal, poderão ser desenvolvidas intervenções deste género, por exemplo, em contextos escolares, mesmo quando as crianças ou adolescentes reportam uma boa qualidade de vida. Ou seja, o foco não deverá encontrar-se apenas na diminuição de sintomatologia ou comportamentos desajustados, mas sim na promoção de práticas positivas no exercício da parentalidade. Todavia, estes programas de intervenção parental poderão ser particularmente importantes para pais e mães de crianças e adolescentes que reportam relações de vinculação menos seguras ou uma menor qualidade de vida, uma vez que as práticas de parentalidade *mindful* poderão influenciar positivamente estes dois aspetos, tal como o nosso estudo sugere.

Por fim, os nossos resultados sugerem que o envolvimento dos pais nos programas parentais é especialmente importante, não só porque os pais reportaram níveis mais baixos de parentalidade *mindful* que as mães, mas também, e particularmente, porque a adoção desta atitude por ambos os progenitores desempenha um papel muito importante na vinculação e na qualidade de vida dos filhos. Ou seja, apesar de os pais tenderem a adotar uma postura menos *mindful* na sua relação com os filhos, o facto de o fazerem parece ser igualmente importante na promoção de uma vinculação segura e de uma boa qualidade de vida por parte dos filhos, o que sublinha a importância da sua inclusão em programas parentais que promovam esta competência. No entanto, estudos anteriores mostram que é menos provável que os pais participem neste tipo de intervenções (e.g., Coastworth et al., 2010), pelo que é necessário implementar medidas que promovam a sua participação, por forma a envolver ambos os pais e aumentar assim a eficácia dos programas.

Conclusão

Em suma, o presente estudo constitui um bom ponto de partida para a compreensão dos mecanismos subjacentes à relação entre a parentalidade *mindful* e a qualidade de vida das crianças e adolescentes. De facto, a parentalidade *mindful*, por se traduzir em práticas parentais que promovem cuidados responsivos e sensíveis às necessidades da criança, parece facilitar o estabelecimento de relações seguras. Por sua vez, uma criança ou adolescente que perceciona uma vinculação segura aos seus pais, irá apresentar uma maior adaptação nas várias áreas do seu funcionamento, o que se poderá refletir em níveis mais elevados de qualidade de vida. Contudo, poderão existir outras variáveis a atuar entre estas relações e, como tal, são necessários estudos adicionais que continuem a explorar de que forma a parentalidade *mindful* poderá promover resultados desenvolvimentais mais positivos nas crianças e adolescentes, centrando-se nos “ingredientes ativos” destas relações.

Bibliografia

- Ainswort, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New Jersey: Hillsdale.
- Allen, J. P. (2008). In J. Cassidy & P. R. Shaver (Coords.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^a ed., pp. 419-435). New York: The Guilford Press.
- Armsden, G., C. & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 5, 427-454. doi:10.1007/BF02202939
- Beijersbergen, M., D., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2012). Remaining or becoming secure: Parental sensitive support predicts attachment continuity from infancy to adolescence in a longitudinal adoption study. *Developmental Psychology*. Advance Online First Publication. doi: 10.1037/a0027442
- Bekker, M. H. J., & van Mens-Verhulst, J. (2007). Anxiety disorders: Sex differences in prevalence, degree, and background, but gender-neutral treatment. *Gender Medicine*, 4, 178-193. doi:10.1016/S1550-8579(07)80057-X
- Bell, D. C. (2001). Evolution of Parental Caregiving. *Personality and Social Psychology Review*, 3, 216-229. doi: 10.1207/S15327957PSPR0503_3
- Berlin, L. J. Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). In J. Cassidy & P. R. Shaver (Coords.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^a ed., pp. 333-347). New York: The Guilford Press.
- Bisegger, C., Cloetta, B., Rueden, U. von, Abel, T., Ravens-Sieberer, U., & The European Kidscreen group (2005). Health-related quality of life: Gender differences in childhood and adolescence. *Sozial- und Präventivmedizin*, 50, 281-291. doi:10.1007/s00038-005-4094-2
- Bögels, S. & Restifo, K. (2014). *Mindful parenting: A guide for mental health practitioners*. New York: Springer.
- Bögels, S., Hoogstad, B., Van Dun, L., Schutter, S. de, & Restifo, K. (2008). Mindfulness Training for Adolescents with Externalizing Disorders and their Parents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 2, 193-209. doi: 10.1017/S1352465808004190
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment* (2^a ed.). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2008). In J. Cassidy & P. R. Shaver (Coords.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^a ed., pp. 102-127). New York: The Guilford Press.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59 (2-3), 228-283. doi:10.2307/1166148

- Coatsworth, J. D., Duncan, L. G., Greenberg, M. T., & Nix, R. L. (2010). Changing parent's mindfulness, child management skills and relationship quality with their youth: Results from a randomized pilot intervention trial. *Journal of Child and Family Studies, 19*, 230-235. doi:10.1007/s10826-009-9304-8
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2^a ed.). New Jersey: Hillsdale.
- Collins, W. A., & Steinberg, L. (2006). In W. Damon, & N. Eisenberg (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 4, Socioemotional processes* (pp. 1003–106). New York: Wiley.
- Conner, C. M., & White, S. W. (2014). Stress in mothers of children with autism: Trait mindfulness as a protective factor. *Research in Autism Spectrum Disorders, 8*, 617–624. doi:10.1016/j.rasd.2014.02.001
- Cook, W. L., & Kenny, D. A. (2005). The actor-partner interdependence model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development, 29*, 101-109. doi:10.1080/01650250444000405
- De Wolff, M., & Van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development, 68*, 571-591. doi:10.1111/j.1467-8624.1997.tb04218
- Dix, T., & Meunier, L. N. (2009). Depressive symptoms and parenting competence: An analysis of 13 regulatory processes. *Developmental Review, 29*, 45–68. doi:10.1016/j.dr.2008.11.002
- Dozier, M. (2000). Motivation for caregiving from an ethological perspective. *Psychological Inquiry, 11*, 97-100.
- Dumas, J. E. (2005). Mindfulness-based parent training: Strategies to lessen the grip of automacity in families with disruptive children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 4*, 779-79. doi:10.1207/s15374424jccp3404_20
- Duncan, L. G. (2007). *Assessment of mindful parenting among parents of early adolescents: Development and validation of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale*. (Dissertação de doutoramento não publicada). The Pennsylvania State University, USA.
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., Gayles, J. G., Geier, M. H., & Greenberg, M. T. (2015). Can mindful parenting be observed? Relations between observational ratings of mother–youth interactions and mothers' self-report of mindful parenting. *Journal of Family Psychology, 2*, 276–282. doi:10.1037/a0038857
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009a). A model of mindful parenting: Implications for parent-child relationships and prevent research. *Clinical Child and Family Psychology Review, 12*, 255-270. doi:10.1007/s10567-009-0046-3
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009b). Pilot study to gauge acceptability of a mindfulness-based, family-focused preventive intervention. *The Journal of Primary Prevention, 30*, 605-618. doi:10.1007/s10935-009-0185-9
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A. M., & Roisman, G. I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: A meta-analytic study. *Child Development, 2*, 435–456. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x

- Eiser, C., & Morse, R. (2001). Can parents rate their child's health-related quality of life? Results of a systematic review. *Quality of Life Research*, 10, 347-357. doi:10.1023/A:1012253723272
- George, C., & Solomon, J. (2008). In J. Cassidy & P. R. Shaver (Coords.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^a ed., pp. 833-856). New York: The Guilford Press.
- Geurtzen, N., Scholte, R. H., Engels, R. C., Tak, Y. R., & van Zundert, R. M. (2014). Association between mindful parenting and adolescents' internalizing problems: Non-judgmental acceptance of parenting as core element. *Journal of Child and Family Studies*. Advance online publication. doi:10.1007/s10826-014-9920-9.
- Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H, Bakermans-Kranenburg, M. J. & Fearon, F. P. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: A meta-analytic study. *Child Development*, 2, 591–610.
- Grossmann, K., Grossmann, K., E., Kindler, H., & Zimmermann, P. (2008). In J. Cassidy & P. R. Shaver (Coords.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^a ed., pp. 857-879). New York: The Guilford Press.
- Harnett, P. H. & Dawe, S. (2012). Review: The contribution of mindfulness-based therapies for children and families and proposed conceptual integration. *Child and Adolescent Mental Health Volume*, 17, 195-208. doi:10.1111/j.1475-3588.2011.00643.x
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: The Guilford Press.
- Jongenelen, I., Carvalho, M., Mendes, T., & Soares, I. (2009). In I. Soares (Coords.), *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento* (2^a ed., pp. 99-120). Braga: Psiquilíbrios.
- Laursen, B., Coy, K. C., & Collins, W. A. (1998). Reconsidering changes in parent-child conflict across adolescence: A metaanalysis. *Child Development*, 69 (3), 817–832.
- Lickenbrock, D. M. & Julia M. Braungart-Rieker, J. M. (2015). Examining antecedents of infant attachment security with mothers and fathers: An ecological systems perspective. *Infant Behavior & Development*, 39, 173-187. doi:10.1016/j.infbeh.2015.03.003
- Kabat-Zinn, M. & Kabat-Zinn, J. (1997). *Everyday Blessings: The Inner Work of Mindful Parenting*. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10, 144-156. doi:10.1093/clipsy/bpg016
- Kerns, K. A., Abraham, M. M., Schlegelmilch, A., & Morgan, T. A. (2007). Mother-child attachment in later middle childhood: Assessment approaches and associations with mood and emotion regulation. *Attachment and Human Development*, 1, 33-53. doi: 10.1080/14616730601151441
- Kerns, K. A. & Brumariu, L. E. (2014). Is insecure parent-child attachment a risk factor for the development of anxiety in childhood or adolescence?. *Child Development Perspectives*, 8, 12-17. doi: 10.1111/cdep.12054

- Kerns, K. A., Brumariu, L. E., & Seibert, A. (2011). Multimethod assessment of mother-child attachment: Links to parenting and child depressive symptoms in middle childhood. *Attachment & Human Development, 13*, 315-333. doi:10.1080/14616734.2011.584398
- Kerns, K. A., Mathews, B. L., Koehn, A. J., Williams, C. T., & Siener-Ciesla, S. (2015). Assessing both safe haven and secure base support in parent-child relationships. *Attachment and Human Development*. Advance online publication. doi:10.1080/14616734.2015.1042487
- Kochanska, G. & Aksan, N (2004). Development of mutual responsiveness between parents and their young children. *Child Development, 6*, 1657-1676. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00808.x
- MacDonald, E. E. & Hastings, R. P. (2010). Mindful parenting and care involvement of fathers of children with intellectual disabilities. *Journal of Child and Family Studies, 19*, 236-240. doi:10.1007/s10826-008-9243-9
- Marcus, R. F., & Betzer, P. D. S. (1996). Attachment and antisocial behavior in early adolescence. *Journal of Early Adolescence, 16*, 229-249. doi: 10.1177/0272431696016002006
- Matos, M. G., Gaspar, T., & Simões, C. (2012). Health-related quality of life in portuguese children and adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 2*, 230-237. doi:10.1590/S0102-79722012000200004
- McBride, B. A., Schoppe, S. J., & Rane, T. R. (2002). Child characteristics, parenting stress, and parental involvement: Fathers versus mothers. *Journal of Marriage and Family, 64*, 998-1011. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00998.x
- Minor, H. G., Carlson, L. E., Mackenzie, M. J., Zernicke, K., & Jones, L. (2006). Evaluation of a mindfulness-based stress reduction (MBSR) program for caregivers of children with chronic conditions. *Social Work in Health Care, 1*, 91-109. doi: 10.1300/J010v43n01_06
- Moreira, H., Fonseca, A. & Canavarro, M. C. (2015). Assessing attachment to parents and peers in childhood and adolescence: The Portuguese version of the People in My Life scale. Unpublished manuscript.
- Moreira, H., Silva, N., Carona, C., & Canavarro, M. C. (2014). The Portuguese version of the Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale: A study with mothers and fathers from the general community. Unpublished manuscript.
- Nickerson, A. B. & Nagle, R. J. (2004). The influence of parent and peer attachments on life satisfaction in middle childhood and early adolescence. *Social Indicators Research, 66* (1-2), 35-60. doi:10.1023/B:SOCI.0000007496.42095.2c
- Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2005). Parent and Peer Attachment in Late Childhood and Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence, 25*, 223-249. doi: DOI: 10.1177/0272431604274174
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current Directions in Psychological Science, 10*, 173-176. doi:10.1111/1467-8721.00142
- O'Connor, E. E., Scott, M. A., McCormick, M. P., & Weinberg, S. L. (2014). Early mother-child attachment and behaviour problems in middle childhood: The role of the subsequent caregiving environment. *Attachment and Human Development, 6*, 590-612. doi:10.1080/14616734.2014.937817

- Pais-Ribeiro, J., Silva, I., Ferreira, T., Martins, A., Meneses, R., & Baltar, M. (2007). Validation study of a Portuguese version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. *Psychology, Health & Medicine, 2*, 225-237. doi:10.1080/13548500500524088
- Parent, J., Garai, E., Forehand, R., Roland, E., Potts, J., Haker, K., ... & Compas, B. E. (2010). Parent mindfulness and child outcome: The roles of parent depressive symptoms and parenting. *Mindfulness, 1*, 254-264. doi:10.1007/s12671-010-0034-1
- Paulson, S. E. & Sputa, C. L. (1996). Patterns of parenting during adolescence: Perceptions of adolescents and parents. *Adolescence, 122*, 369-381. doi:10.1177/0192513X02023002002
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Rajmil, L., Herdman, M., Auquier, P., Bruil, J., ... & Kilroe, J. (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: A short measure for children and adolescents' well-being and health-related quality of life. *Quality of Life Research, 19*, 1487-1500. doi:10.1007/s11136-010-9706-5
- Ridenour, T. A., Greenberg, M. T., & Cook, E. T. (2006). Structure and validity of people in my life: A self-report measure of attachment in late childhood. *Journal of Youth and Adolescence, 6*, 1037-1053. doi: 10.1007/s10964-006-9070-5
- Riina, E. M., & Feinberg, M. E. (2012). Involvement in childrearing and mothers' and fathers' adjustment. *Family Relations, 5*, 836-850. doi:10.1111/j.1741-3729.2012.00739.x
- Robyn Fivush, R., Brotman, M. A., Buckner, J. P. & Goodman, S. H. (2000). Gender Differences in Parent-Child Emotion Narratives. *Sex Roles, 42* (3-4). doi:0360-0025/00/0200-0233\$18.00/0
- Rueckert, L., & Naybar, N. (2008). Gender differences in empathy: The role of the right hemisphere. *Brain and Cognition, 67*, 162-167. doi: 10.1016/j.bandc.2008.01.002
- Schneider, B. H., Atkinson, L., & Tardif, C. (2001). Child-parent attachment and children's peer relationships: A quantitative review. *Developmental Psychology, 1*, 86-100. doi:10.1037//0012-1649.37.1.86
- Schoenmaker, C., Juffer, F., van IJzendoorn, M. H., Linting, M., van der Voort, A., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2015). From maternal sensitivity in infancy to adult attachment representations: a longitudinal adoption study with secure base scripts. *Attachment and Human Development, 3*, 241-256. doi: 10.1080/14616734.2015.1037315
- Seiffge-Krenke, I., & Beyers, W. (2005). Coping trajectories from adolescence to young adulthood: Links to attachment state of mind. *Journal of Research on Adolescence, 4*, 561-582. doi:10.1111/j.1532-7795.2005.00111.x
- Simons, K. J., Paternite, C. E., & Shore, C. (2001). Quality of parent/adolescent attachment and aggression in young adolescents. *Journal of Early Adolescence, 21*, 182-194. doi:10.1177/0272431601021002003
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Fisher, B. C., Wahler, R. G., McAleavey, K., ... & Sabaawi, M. (2006). Mindful parenting decreases aggression, noncompliance, and self-injury in children with autism. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 3*, 169-177. doi:10.1177/10634266060140030401

- Singh, N. N., Singh, A. N., Lancioni, G. E., Singh, J., Winton, A. S. W., & Adkins, A. D. (2010). Mindfulness training for parents and their children with ADHD increases the children's compliance. *Journal of Child and Family Studies*, *19*, 157-166. doi:10.1007/s10826-009-9272-z
- Snaith, R. P., & Zigmond, A. P. (1994). *The Hospital Anxiety and Depression Scale Manual*. Windsor: NFER-Nelson.
- Sroufe, L. A. (1985). Attachment classification from the perspective of infant-caregiver relationships and infant temperament. *Child Development*, *56*, 1-14. doi:0009-3920/85/5601-0023\$01.00
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, *4*, 349-367. doi:10.1080/14616730500365928
- Stern, J. A., Borelli, J. L., & Smiley, P. A. (2015). Assessing parental empathy: A role for empathy in child attachment. *Attachment and Human Development*, *1*, 1-22. doi:10.1080/14616734.2014.969749
- Swain, J. E., Lorberbaum, J. P., Kose, S., & Strarthean, L. (2007). Brain basis of early parent-infant interactions: Psychology, physiology, and in vivo functional neuroimaging studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *48* (3-4), 262-287. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01731.x
- Thompson, R. A. (1999). In J. Cassidy & P. R. Shaver (Coords.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 265-286). Nova Iorque: The Guilford Press.
- Van de Weijer-Bersma, E., Formsa, A. R., Bruin, E. I., & Bögels, S. M. (2012). The effectiveness of mindfulness training on behavioral problems and attentional functioning in adolescents with ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, *21*, 775-787. doi:10.1007/s10826-011-9531-7
- Van der Voort, A., Juffer, F., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2014). Sensitive parenting is the foundation for secure attachment relationships and positive social-emotional development of children. *Journal of Children's Services*, *2*, 165-176. doi:10.1108/JCS-12-2013-0038
- Van der Oord, S., Bögels, & S. M., Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of Child and Family Studies*, *21*, 139-147. doi:10.1007/s10826-011-9457-0
- Van IJzendorrn, M. H. (2003). Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, *2*, 195.215. doi:10.1037/0033-2909.129.2.195
- Volling, B. L., McElwain, N. L., Notaro, P. C., & Herrera, C. (2002). Parents' emotional availability and infant emotional competence: predictors of parent-infant attachment and emerging self-regulation. *Journal of Family Psychology*, *4*, 447-465. doi:10.1037//0893-3200.16.4.447
- Weinfield, N. S., Sroufe, L. A., Egeland, B., & Carlson, E. (2008). In J. Cassidy & P. R. Shaver (Coords.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2^a ed., pp. 78-101). Nova Iorque: The Guilford Press.
- Weiss, R. S. (1982). *Attachment in adult life*. In C. M. Parkes & J. S. Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior* (pp. 171- 184). New York: Basic Books.

World Health Organization (1993). *Measurement of quality of life in children: Report of a WHO/ IACAPAP working party*. London, UK.