



Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Carla Sofia Ravazzini Xavier

**Narrativas de vinculação, Desenvolvimento e
Psicopatologia em crianças institucionalizadas e em
risco na comunidade**

outubro de 2014



Universidade do Minho
Escola de Psicologia

Carla Sofia Ravazzini Xavier

**Narrativas de vinculação, Desenvolvimento e
Psicopatologia em crianças institucionalizadas e em
risco na comunidade**

Dissertação de Mestrado
Mestrado Integrado em Psicologia
Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho realizado sob a orientação da
Professora Doutora Isabel Soares

Coorientadora:
Professora Doutora Joana Batista

outubro de 2014

Nome: Carla Sofia Simões Vara Ravazzini da Silva Xavier

Endereço eletrónico: a59600@alunos.uminho.pt

Título dissertação

Narrativas de vinculação, Desenvolvimento e Psicopatologia em crianças institucionalizadas e em risco na comunidade

Orientadora: Professora Doutora Maria Isabel Soares

Coorientadora: Professora Doutora Joana Batista

Ano de conclusão: 2014

Designação do Mestrado

Mestrado Integrado em Psicologia Clínica

Área de especialização: Psicologia Clínica e da Saúde

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, 16 outubro de 2014

Assinatura: _____

Índice

ÍNDICE DE TABELAS.....	III
AGRADECIMENTOS.....	IV
RESUMO	V
ABSTRACT	VI
INTRODUÇÃO	1
EMERGÊNCIA DO SISTEMA DE VINCULAÇÃO	1
INTERAÇÃO DIÁDICA: FORMAÇÃO DOS MODELOS INTERNOS DINÂMICOS	2
TRANSIÇÃO DO FOCO: DO COMPORTAMENTO PARA O NÍVEL DA REPRESENTAÇÃO MENTAL	5
A EXPERIÊNCIA DA INSTITUCIONALIZAÇÃO: SEPARAÇÃO E RUTURA ABRUPTA DO VÍNCULO	7
MÉTODO.....	9
<i>Participantes</i>	9
<i>Medidas</i>	10
<i>Procedimento</i>	12
RESULTADOS	13
DISCUSSÃO E CONCLUSÃO.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	20

Índice de tabelas

Tabela 1. Diferenças entre grupos e variáveis em estudo.....	13
Tabela 2. Correlações entre variáveis socioeconômicas e variáveis em estudo (grupo institucionalizado).....	15
Tabela 3. Correlações entre variáveis socioeconômicas e variáveis em estudo (grupo comunidade).....	16
Tabela 4. Relação entre compósito de risco familiar e três escalas do CBCL.....	17
Tabela 5. Correlação entre risco socioeconômico, Segurança do ASCT e três escalas do CBCL.....	17

Agradecimentos

Nesta etapa, cujo fim se anuncia, não poderia deixar de homenagear todo(a)s aquele(a)s que comigo percorreram esta “aventura”, e que indireta ou diretamente, amortizaram quedas, sustentaram angustias, frustrações, e “saborearam” vitórias.

A todo(a)s devo o encerrar deste ciclo.

Ao meu marido, companheiro de jornada, obrigada pela presença, pela compreensão e pelo esforço para que fosse possível.

Aos meus filhos, Filipa, Gonçalo e Marta, obrigada pelo orgulho expresso, pela compreensão das minhas “ausências” e pela dádiva dos abraços e beijinhos. Foi neles e em vocês que “alimentei” a minha determinação e perseverança.

O meu obrigada aos professore(a)s que ao longo desta trajetória se assumiram como exemplos de admiração, profissionalismo e respeito. À Professora Carla Martins, ao Professor Miguel Gonçalves e à Professora Isabel Soares, agradeço a inspiração e a generosidade com que partilharam saberes. Para mim, foram mais que meros veículos de transmissão de conhecimento.

Um agradecimento especial à Professora Isabel Soares, minha estimada professora e orientadora, por todos os ensinamentos. Obrigada pelas sábias palavras, pelos reforços, e pelo exímio nível de profissionalismo e ética.

Obrigada à Professora Joana Batista, pela coorientação pautada pela disponibilidade e afeto, pela paciência e conforto imbuído nas palavras.

Aos amigo(a)s, Hugo, Olga, Ana Salgado, Lili, Vânia, Celina, Fátima, Tiago, Luís e Graça, agradeço o “colo”. A todo(a)s vocês devo um percurso repleto de lágrimas, risos e memórias, que guardarei para sempre com carinho.

À Manuela, pela amizade consistente, pelo interesse e disponibilidade, o meu obrigado.

Narrativas de Vinculação - Desenvolvimento e Psicopatologia em Crianças
Institucionalizadas e em Risco na Comunidade

Resumo

O presente estudo explora as relações entre desenvolvimento, psicopatologia e a representação da vinculação, através de uma tarefa de completamento de histórias designada *Attachment Story Completion Task* (ASCT) que foi aplicada a 23 crianças institucionalizadas (14 meninos), e a 23 crianças em risco na comunidade (10 meninos). Não foram encontradas diferenças significativas entre os dois grupos, $t(42) = -.50, p = .62$, ao nível da segurança das narrativas de vinculação, nem quando examinados os comportamentos de internalização, $t(44) = -.51, p = .62$ e comportamentos de externalização, $t(44) = .57, p = .58$.

Diferenças significativas encontradas entre grupos ao nível do quociente de desenvolvimento global, $t(44) = -3.61, p = .001$, com o grupo institucionalizado a exibir maior compromisso, por comparação com o grupo da comunidade. Este resultado corrobora o vasto conhecimento empírico sobre os efeitos da institucionalização e da sua natureza perturbadora em múltiplas dimensões do desenvolvimento (Zeanah et al., 2005; Lee et al., 2011).

Palavras-chave: Narrativas de vinculação; Institucionalização; psicopatologia.

Attachment Narratives, Development, and Psychopathology in Institutionalized Children and
in Children at Risk in the Community

Abstract

The present study examines the relations between development, psychopathology and the quality of attachment representation measured by a story completion task called the *Attachment Story Completion Task* (ASCT) which has administered to 23 institutionalized children (14 boys) and to 23 children at risk in the community (10 boys). No significant differences were found between two groups, $t(42) = -.50, p = .62$, regarding the quality of attachment representation neither when analyzed internalizing behaviors, $t(44) = -.51, p = .62$ or externalizing behaviors, $t(44) = .57, p = .58$.

Significant differences were found with regard to the quotient of global development, $t(44) = -3.61, p = .001$, with the institutionalized group displaying more commitment as compared to community group. This result supports previous research towards the compromise on development due the disturbing experience of institutionalization (Zeanah et al., 2005; Lee et al., 2011).

Keywords: Attachment narratives; Institutionalization; Psychopathology

Introdução

Emergência do sistema de vinculação

A vinculação impõe-se como uma área de estudo fulcral não só pelo valioso contributo na promoção de um desenvolvimento harmonioso (Bowlby, 1951) como pela continuidade da sua presença ao longo do ciclo vital: “*from the cradle to the grave*” (Bowlby, 1973), ilustrando assim o impacto da sua influência, nas múltiplas esferas da experiência Humana (Cicchetti & Howes, 1991; Deklyen & Greenberg, 2008; Etzion-Carasso & Oppenheim, 2000).

Simultaneamente assume-se como um conceito teórico, explicativo do desenvolvimento social e emocional do indivíduo, através do qual a compreensão da ontogenia das diferenças individuais de adaptação psicológica e saúde mental, com base na qualidade do cuidado, se torna possível (Bowlby, 1951; Grossmann & Grossmann, 2005; Sroufe & Waters, 1977).

Assim, falar de vinculação é falar de relações interpessoais, de laços que nos ligam aos outros, de representações mentais construídas no seio dessas relações e de comportamentos encetados com vista à sua procura e manutenção (Ainsworth, 1985; Goldberg, 1988).

Segundo Bowlby (1951) o vínculo afetivo estabelecido pelo bebé à mãe tem subjacente um conjunto de comportamentos, relativamente independentes entre si, dado que emergem em diferentes momentos, que progressivamente se organizam e orientam para uma figura específica com o intuito de se ligarem a esta (Grossmann & Grossmann, 2005; Soares, 2007).

Os comportamentos de vinculação nas crianças são passíveis de ser ativados face a situações geradoras de angústia (e.g. dor, fadiga e ameaça) e servem primariamente funções de proteção e sobrevivência (Bowlby, 1951; Bretherton, 1991). Gradualmente, da interação reiterada, entre o bebé e a figura prestadora de cuidado, resulta a seleção natural de uma figura de vinculação específica, com quem é estabelecido um vínculo afetivo, único e insubstituível. (Ainsworth, 1985; Zeanah, Berlin & Boris, 2011). É com base na qualidade desse vínculo, que a figura de vinculação é simultaneamente usada pela criança, como base, a partir da qual parte para a exploração do ambiente, e como refúgio, para onde regressa quando se sente ameaçada (Ainsworth, 1979; Waters, Rodrigues, & Ridgeway, 1998).

Interação diádica: formação dos modelos internos dinâmicos

A internalização dos aspetos mais salientes desta interação diádica facilita a emergência daquilo que Bowlby (1973) teorizou como *Modelos Internos Dinâmicos*, que se constituem como a pedra basilar da teoria da vinculação. Constituídos por componentes de natureza afetiva e cognitiva, onde se alicerçam a formação de representações mentais do *self*, dos outros e do mundo, permitem à criança efetuar interpretações relativamente à (in)disponibilidade da figura de vinculação e adaptar o comportamento em interações futuras (Ainsworth, 1985; Barrett & Pietromonaco, 2000; Shields, Ryan & Cicchetti, 2001).

Dado que estes modelos operam sob a forma de filtros, dirigindo conjuntamente a atenção, emoção e o comportamento, influenciam a informação a que os indivíduos atendem, como lhe atribuem significado, e o que conseguem reter e recordar (Barrett & Pietromonaco 2000) mantendo sob condições de vida estáveis, relativa inalterabilidade ao longo do desenvolvimento (Ainsworth, 1985; Main & Cassidy, 1988; Wong et al., 2011).

Apesar da disposição inata e universal no estabelecimento de vínculos afetivos com figuras específicas, independentemente da qualidade do cuidado prestado (Grossmann & Grossmann, 2005), importa sublinhar o facto da vinculação se assumir concomitantemente como teoria explicativa do desenvolvimento adaptativo, e da emergência de psicopatologia, dado que inclui preposições específicas relativamente ao papel das experiências precoces na etiologia da mesma (Sroufe, Carlson, Levy & Egeland, 1999).

Nesse sentido, o impacto da qualidade do contexto relacional, enquanto preditor poderoso da saúde mental futura (Bowlby (1951), é decisivo na manutenção de um desenvolvimento adaptativo ao longo do tempo e das situações (Ainsworth, 1985; Groh, Roisman, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg & Fearon, 2012; Kochanska, 2001; Sroufe, Duggal, Weinfield & Carlson, 2000; van IJzendoorn, Juffer, & Bakermans-Kranenburg, 2002).

Crianças, cujas figuras de vinculação asseguraram a experiência de cuidados precoces pautados pela sensibilidade e disponibilidade, tendem a desenvolver representações do *self* como alguém digno e merecedor de cuidado, e conseqüentemente, a exibir padrões seguros de vinculação (Ainsworth, 1979; Bretherton, 1991). Dado que estes padrões pressupõem expectativas positivas da disponibilidade da figura de vinculação, para restabelecimento do equilíbrio e segurança, facultam à criança o impulso necessário para explorar o meio com

confiança e procurar ativamente conforto em situações ameaçadoras (Ainsworth, 1985; Waters et al., 1998; Zeanah et al., 2011).

Por oposição, crianças cujas figuras de vinculação proporcionaram a experiência repetida de cuidados marcados pela inconsistência, negligência e rejeição, tendem a desenvolver uma visão distorcida de si, concebendo o *self* como indigno e não merecedor de cuidado. Estas crianças inserem-se em classificações de vínculos de menor qualidade, especificamente padrões inseguros de vinculação: *ansioso/resistente* e *ansioso/evitante* (Ainsworth, 1979).

Estes padrões, que emergem como resposta à cronicidade na inadequação do cuidado, caracterizam-se respetivamente, pela maximização da expressão emocional, ou pela sua supressão. Ambos pressupõem uma diminuição da atividade exploratória, resultante do predomínio de sentimentos de insegurança gerados face à perceção da indisponibilidade da figura de vinculação (Ainsworth, 1985; Sroufe et al., 2000).

Numerosos estudos empíricos têm estabelecido uma associação positiva entre vinculação segura e sociabilidade; regulação emocional e interações positivas com os pares (Etzion-Carasso & Oppenheim, 2000; Kochanska, 2001; Shields et al., 2001; Veríssimo, Santos & Fernandes, 2014).

Paralelamente, vinculações inseguras durante a infância associam-se positivamente a interações pobres com os pares, raiva e baixo autocontrolo durante o período pré-escolar (Sroufe, Egeland, Carlson e Collins, 2005).

Por oposição, quando a figura de vinculação se constitui *per si*, como fonte de ameaça e medo, a criança, vendo-se colocada perante um dilema irresolúvel (aproximação/fuga) é privada de encetar uma estratégia eficaz de vinculação. Este colapso de estratégias, denominado por desorganização da vinculação, ao conduzir à rutura na organização do comportamento (Main & Solomon, 1986) promove a formação de expectativas negativas face aos outros, visões menos positivas do *self* e disrupção na regulação das emoções (Macfie & Swan, 2009).

Enfatiza-se o facto de estas crianças apresentarem elevada ativação fisiológica, adaptativa em ambientes imprevisíveis, mas cuja posterior manutenção noutros contextos se traduz numa inadequação de respostas emocionais e comportamentais (e.g. impulsividade,

agressividade e alienação (Main & Cassidy, 1988) representativas de comprometimento em dimensões da afetividade e do funcionamento executivo (Kim, 2010; Leve et al., 2013).

Paralelamente, estes défices, envolvidos na ineficaz monitorização e controlo de pensamentos, comportamentos e emoções (Leve et al., 2013) imprimem um cunho negativo às situações de interação social (Waldinger, Toth & Gerber, 2001) que em última análise, refletem a qualidade das interações familiares (Mcquaid, Bigelow, McLaughlin & MacLean, 2007).

Assim, dado ser no contexto de uma matriz relacional que a emergência de um *self* integrado e coerente ocorre, mediante o equilíbrio na organização de um conjunto de estruturas cognitivas (memória, perceção, identidade), é plausível, que face à experiência avassaladora de maus tratos este possa ser comprometido (Sroufe et al., 1999), dada a predisposição para a manifestação de estados dissociativos, resultante da combinação de mecanismos defensivos e processamento de informação (Kim, 2010; Waldinger et al., 2001).

A investigação tem verificado uma prevalência da insegurança e desorganização da vinculação em crianças institucionalizadas (Howard, Martin, Berlin & Brooks-Gunn, 2011; van IJzendoorn, Schuengel & Bakernans-Kanenburg, 1999) e um risco acrescido para a emergência de problemas de comportamento (e.g. internalização e/ou externalização) resultante da rutura de estratégias de regulação emocional (Sroufe et al., 1999).

Contudo, porque se perfilha da visão não determinística do desenvolvimento Humano, adverte-se para o facto destes padrões isoladamente não se instituírem como marcadores psicopatológicos, mas conterem, quando associados a outros fatores de risco, uma probabilidade aumentada na emergência de outcomes desfavoráveis (Deklyen & Greenberg, 2008; Maia & Veríssimo, 2011).

Estudos recentes têm enfatizado outros fatores de risco, pelo grau de desafio e possível interferência na manutenção e/ou formação de vínculos (in)seguros, que simultaneamente comportam uma probabilidade aumentada na emergência de psicopatologia (Batista et al., 2013; Soares et al., 2014).

Crianças que vivem em situações de pobreza tendem a estar expostas a múltiplos riscos, dado que frequentemente se inserem em agregados onde a prevalência de baixa escolaridade, desemprego e monoparentalidade é acentuada (Torres, Maia, Veríssimo, Fernandes & Silva, 2012; Wadsworth & Achenbach, 2005; Weitzman et al., 2013). Esta

desvantagem social, que determina a forma como os indivíduos vivem e as oportunidades a que têm acesso, tende a exacerbar os níveis de conflito interfamiliar com repercussões negativas no desenvolvimento da criança (Blair & Raver, 2010).

Segundo Weitzman et al., (2013) esta «toxicidade» decorrente de níveis elevados de *stress* ambiental, ao comprometer a adequação do cuidado parental, potencia a expressão de problemas do comportamento, nomeadamente do foro emocional.

Transição do foco: do comportamento para o nível da representação mental

Segundo Bowlby (1951), a crescente maturação cognitiva do período pré-escolar promove a regulação de proximidade à figura de vinculação, representacionalmente, permitindo à criança avaliar a sua disponibilidade sem a necessidade da sua presença efetiva. Esta conquista desenvolvimental, revestindo a figura de vinculação de uma natureza “portátil” (Waters et al., 1998), impulsiona a crescente autonomização da criança.

Paralelamente, a emergência da competência narrativa no decurso do período pré-escolar, enquanto ímpar marco desenvolvimental, permite à criança criar histórias passíveis de serem partilhadas e co construídas (Nelson & Fivush, 2004; Toth, Cicchetti, Macfie, Rogosch, & Maughan, 2000).

A recordação de eventos com tonalidade emocional assume-se como determinante no desenvolvimento do autoconceito das crianças (Fivush, 1998), com primazia das experiências emocionalmente carregadas, que tendem a apresentar maior vividez e durabilidade e como tal, constituindo-se como alicerces da memória autobiográfica (Fivush & Wang, 2005) e como auxiliar precioso de retenção e recuperação de memórias de longo prazo (Kulkofsky, Wang, & Ceci, 2008).

A investigação socorrendo-se destas novas conquistas desenvolvimentais procurou através da criação de medidas narrativas (e.g. *Attachment Story Completion Task* (Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990) aceder às representações mentais das crianças, dado que estas exprimem dimensões importantes da experiência diádica de cuidado, nomeadamente da (in)segurança da vinculação (Page & Bretherton, 2003; Pinhel, Torres & Maia, 2009; Splaun, Reiner, Steele, Steele & Murphy, 2010; Veríssimo et al., 2014; Waters, et al., 1998) e da regulação emocional (Kochanska, 2001).

Sob o ponto de vista desenvolvimental, estas medidas possuem um conjunto de propriedades que as tornam particularmente atrativas, como o seu grau de adequação, dada a

predisposição que as crianças têm para espontaneamente contar histórias ou iniciar o jogo simbólico (Wan & Green, 2010).

No período pré-escolar os estudos com medidas narrativas tem vindo a explorar aspetos da (in)segurança da vinculação, associados à qualidade do vínculo afetivo, maus tratos e competência social com os pares (Bretherton et al., 1990; Veríssimo et al., 2014).

A investigação tem demonstrado que a comunicação sensível de estados emocionais, entre pais e filhos, é preditor do grau de cooperação, elaboração e detalhe fornecidos pela criança na narração de histórias (Koren-Karie, Oppenheim, Yuval-Adler & Mor, 2013).

Pais que de forma regular e continuada, incentivam os seus filhos a dialogar sobre uma vasta gama de experiências emocionais, e simultaneamente, promovem um ambiente propício a essa partilha, configuram-se como uma base segura a partir da qual as crianças exploram o mundo das emoções (Bretherton & Mulholland, 1999).

Dado que os maus tratos representam a antítese dos cuidados expectáveis, estudos com crianças vítimas de abuso estabelecem uma relação positiva entre as narrativas produzidas com internalização das experiências negativas de cuidado (Koren-Karie, et al. 2013; Toth, et al. 2000).

Outros autores têm descrito uma prevalência de temas de violência, negligência, comportamentos erotizados, e representações negativas do *self*, em crianças vítimas de maus tratos, quando comparadas a crianças sem essa experiência. (Pinhel et al., 2009). A nível comportamental, e no decurso da aplicação de medidas narrativas, são crianças que tendem a ser mais controladoras e menos responsivas às solicitações do investigador (Toth, Cicchetti, Macfie & Emde, 1997).

Por oposição, crianças que descrevem a figura materna como apoiante, exibem uma resolução completa do problema inerente a cada história, e uma competência acrescida na gestão das emoções negativas que o seu conteúdo elícita (Splauun et al., 2010).

Estudos comparativos com enfoque na psicopatologia materna (*Perturbação Borderline da Personalidade*), demonstram que as narrativas das crianças de mães com diagnóstico de psicopatologia, por comparação ao grupo de controlo, exprimem representações negativas do *self* (e.g. incongruente e envergonhado), inversão de papéis e preponderância de sentimentos de medo e abandono (Macfie & Swan, 2009).

Paralelamente, a investigação com foco no conflito interparental apontou diferenças no conteúdo das narrativas de crianças expostas a violência familiar e crianças sem essa experiência, com as primeiras a representar a figura materna como menos afetiva e afiliativa (Grych, Wachsmuth-Schlaefel & Klockow, 2002).

Estudos comparativos, entre crianças institucionalizadas e crianças inseridas em meio natural, apontam para diferenças ao nível da segurança da vinculação, com o grupo institucionalizado a exibir narrativas menos seguras e mais incoerentes (Pinhel et al., 2009), e dificuldade acrescida na resolução do conflito inerente em cada história (Vorria et al., 2006).

A experiência da institucionalização: separação e ruptura abrupta do vínculo

A institucionalização, enquanto alternativa de prestação de cuidados a trajetórias marcadas pela adversidade extrema (e.g. abandono, maus tratos, negligência) associa-se frequentemente a *outcomes* adversos (Howard et al., 2011; Pereira et al., 2010; Zeanah, Smyke & Dumitrescu, 2002) e ao comprometimento de múltiplos domínios do desenvolvimento global da criança (motor, cognitivo e socio-emocional) (Bowlby, 1951; Gunnar, Bruce & Grotevant, 2000).

Estes défices, que resultam da privação prolongada de relações estáveis e consistentes com os cuidadores (Lee, Seol, Sung & Miller, 2011), são mantidos pela especificidade do contexto organizacional, como *ratio* criança /cuidador a situar-se em 1:12, rotatividade do pessoal e inexistência de um cuidador preferencial (Zeanah, Smyke, Koga & Carlson, 2005).

A rotatividade horária, ao imprimir um cunho instável à presença da figura prestadora de cuidados, diminui a oportunidade da criança estabelecer um vínculo significativo com prejuízo do seu equilíbrio socioemocional (Batista et al., 2013).

Crianças que de forma eficaz transpõem esta e outras dificuldades impostas pelo contexto institucional, e que conseqüentemente são bem-sucedidas no estabelecimento de um vínculo significativo, poderão proteger-se de trajetórias menos adaptativas (Soares et al., 2014).

Por oposição, a experiência precoce de institucionalização, associada à alternância sucessiva de figuras de referência, determina que crianças com percursos de institucionalização se configurem como um grupo de risco elevado para o desenvolvimento de padrões inseguros de vinculação (Pinhel et al., 2009) que, por sua vez, estão na base da disrupção do comportamento (Bakermans-Kranenburg et al., 2011; Batista et al., 2013).

Simultaneamente, a institucionalização pode ser entendida como um indicador severo da instabilidade do ambiente familiar, pois ao conduzir à interrupção abrupta do vínculo estabelecido entre figura de vinculação e criança, distingue outras experiências adversas a que esta possa ter sido exposta (Howard et al., 2011).

A privação da presença materna assume particular importância nos primeiros dois anos de vida, pelo que, experiências de separação neste período, tem um impacto particularmente negativo na criança, cujas respostas emocionais à perda se caracterizarem pela intensificação e severidade (Bowlby, 1951; Howard et al., 2011).

Paralelamente, o período de permanência na instituição comporta particular relevância, com crianças institucionalizadas durante períodos mais dilatados no tempo, a exibir em geral, uma menor otimização desenvolvimental (Nelson, Bos, Gunnar & Sonuga-Barke, 2011).

Salienta-se o facto de estas crianças, procurando maximizar a obtenção de cuidado, suprimem a expressão de afeto negativo, sob a forma de desinibição indiscriminada para com os adultos, inclusive estranhos, que contraria a experiência adaptativa do medo face a desconhecidos, presente em grupos normativos (Pinhel et al., 2009).

Segundo Bakermans-Kranenburg et al., (2011) estes comportamentos, definidos na literatura por simpatia indiscriminada, resultam de uma programação biológica em dimensões da atenção e controlo de esforço, decorrente da exposição a níveis elevados de negligência ambiental.

Alternativamente, o facto do contexto institucional se caracterizar pela inconsistência no cuidado poderá elicitare comportamentos de procura incessante, isentos de discriminação e/ou seletividade (Zeanah et al., 2005). Em última análise, exprime uma desconexão da experiência afetiva, instigada pela necessidade extrema do *self* de ser percebido como alguém digno de ser amado e cuidado (Toth et al., 1997).

Paralelamente, reexperiência da institucionalização, ao gerar na criança percepções de instabilidade ambiental, com efeitos nefastos no controlo inibitório, potencia a emergência de comportamentos de oposição e desafio (Lewis, Dozier, Ackerman & Sepúlveda-Kozakowski, 2007).

Em suma, dado o desenvolvimento resultar de uma constante reorganização qualitativa, ao nível dos comportamentos e dos sistemas biológicos, acredita-se que perturbações, em fases mais precoces, possam potenciar maior severidade de inaptações futuras (Cicchetti & Howes, 1991; Sroufe & Waters, 1977).

Pelo exposto, tendo como objetivo estudar as representações de vinculação, em crianças pré-escolares, através de uma tarefa de completamento de histórias, o presente estudo explora as relações entre a qualidade da representação de vinculação, desenvolvimento e psicopatologia de crianças institucionalizadas e em risco na comunidade.

Para o efeito antecipa-se que (a) o grupo institucionalizado apresente narrativas de vinculação insegura, por comparação com os seus pares da comunidade, (b) uma associação positiva entre padrões inseguros de vinculação e comportamentos de internalização/externalização, em ambos os grupos, (c) diferenças no desenvolvimento mental, sendo esperado que o grupo institucionalizado apresente níveis inferiores (d) uma associação positiva, em ambos os grupos, entre número de indicadores de risco, insegurança da vinculação e psicopatologia em termos de comportamentos de internalização/externalização.

Método

Participantes

Participaram neste estudo 46 crianças pré-escolares, distribuídas em dois grupos, com média de idades entre 4.22 anos ($DP = .95$) no grupo institucionalizado, e 4.22 anos ($DP = .60$) no das crianças em risco na comunidade, sendo que, em ambos a idade variou entre 3 e 6 anos.

A composição do grupo institucionalizado incluiu 23 crianças (50%) das quais, 9 (39.1%) eram meninas e 14 (60.1%) meninos, sendo que, 21 tinham nacionalidade portuguesa (91.3%), 1 (4.3%) guineense e 1 (4.3%) cabo-verdiana. A idade média no momento de admissão na instituição variou entre os 11 e 62 meses de idade, tendo uma média de 36.96 meses ($DP = 13.98$), e um período médio de institucionalização de 18.91 meses ($DP = 11.65$), variando a sua duração entre os 6 e 56 meses.

O principal motivo da institucionalização ($n = 22$) foi a negligência parental, presente em 21 crianças (95.5%), seguida da ausência de competências parentais, em 10 (45.5%), e a exposição a consumos, em 9 (40.9%). Para 1 criança (4.3%) desta amostra não foi disponibilizada informação relativamente aos motivos que conduziram à admissão.

Dos participantes da amostra institucionalizada, 8 (34.8%) encontravam-se sinalizados para adoção, e 10 (43.5%) tinham história de institucionalização anterior.

Na composição do grupo em risco na comunidade, fizeram parte 23 crianças (50%) de nacionalidade portuguesa (100%) das quais 10 (43.5%) eram meninos e 13 (46.5%) meninas. Oriundas de contextos socioeconómicos desfavorecidos, em 13 crianças (56.5%) o rendimento do agregado provinha de pensões e/ou prestações sociais, 10 (43.5%) reportaram situação económica precária, 13 (56.5%) instabilidade laboral, 17 (73.9%) um dos pais desempregado, e 16 (69.6%) um dos pais com escolaridade inferior ao 3º CEB.

Medidas

Ficha sociodemográfica (FSD)

Ficha desenvolvida no âmbito deste projeto, inclui dados de caracterização (criança, pais, pré-natais e socio demográficos) para ambos os grupos, e dados relativos à data e motivo de admissão na instituição, para o grupo institucionalizado.

O preenchimento esteve a cargo dos técnicos da instituição, na amostra institucionalizada, e da mãe da criança, na da comunidade.

Risco socioeconómico

O risco socioeconómico (grupo da comunidade) foi definido em função das variáveis: monoparentalidade, gravidez na adolescência (< 18 anos), desemprego (um dos pais) e escolaridade inferior ao 3ºCEB (um dos pais), posteriormente agrupadas num somatório que originou o compósito de risco socioeconómico (Weitzman et al., 2013).

O índice de risco calculado com base na presença/ausência de cada indicador permitiu classificar como de baixo risco, crianças com presença de 0-1 riscos, e como de risco moderado/elevado, crianças com 2- 4 riscos. A prevalência de 2 ou mais riscos foi verificada em 15 participantes (65.2%).

Risco pré-natal e Risco Familiar

Criados para explorar possíveis associações entre experiências vividas na família biológica, e problemas de comportamento. O compósito risco pré-natal consistiu no somatório das variáveis: gravidez de risco, acompanhamento médico na gravidez (> 6 consultas) e consumos desaconselháveis.

O segundo compósito agregou os riscos, num total de 26, reportados no momento de admissão na instituição (e.g. negligência, maus tratos, consumos, disfuncionalidade familiar, ausência de suporte social).

Child Behavior Checklist (CBCL) ½ - 5 (Achenbach & Rescorla, 2000; Gonçalves, Dias & Machado, 2007)

Assente numa avaliação dimensional de problemas, competências emocionais e comportamentais, dos 18 meses aos 5 anos de idade, permite identificar 99 comportamentos problemas e descrições de competências, pontuados através de um escala de *Likert* de 3 pontos (0 = não verdadeiro; 2 = muito verdadeira), e um item final de resposta aberta.

Este instrumento possibilita ainda a obtenção de duas escalas (Internalização e Externalização). Integram a escala da Internalização: reatividade emocional, ansiedade/depressão, queixas somáticas e isolamento, e a de Externalização: problemas de atenção e de comportamento. A obtenção de um indicador global de sintomatologia psicopatológica (Total de problemas) efetua-se através do somatório global dos itens, e a dos dois fatores correspondentes às escalas de Internalização e Externalização, mediante uma análise fatorial de segunda ordem (Achenbach & Rescorla, 2000).

O preenchimento, para o grupo institucionalizado, esteve a cargo da cuidadora e no grupo da comunidade a cargo da mãe.

Escala de Desenvolvimento Mental de Ruth Griffiths (1984)

Esta escala, aplicável dos dois aos oito anos de idade, permite avaliar o desenvolvimento mental da criança e identificar áreas fortes e deficitárias.

Compreende seis subescalas (*Locomotor, Pessoal-Social, Audição e Fala/Linguagem, Coordenação Óculo-Manual, Desempenho*), e a partir do terceiro ano de vida, (*Raciocínio Prático*). A cotação dos itens efetua-se em função do sucesso/insucesso manifestado pela criança. O somatório dos itens bem-sucedidos, de cada subescala, é convertido num quociente padronizado de desenvolvimento, ponderado de acordo com a amostra normativa contingente à faixa etária da criança.

Attachment Story Completion Task (ASCT; Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990; Maia, Veríssimo, Ferreira, Silva & Fernandes, 2009)

O ASCT, aplicável a partir dos três anos de idade, pretende avaliar a segurança da vinculação com base numa tarefa em que se solicita à criança que, livremente dê continuidade à narração de cinco histórias, iniciadas pelo investigador, através do auxílio de uma família de bonecos moldáveis (mãe, pai, vizinha e duas crianças). As histórias pretendem evocar uma problemática distinta, figura de vinculação em situação de autoridade (*Sumo entornado*);

resposta parental à dor (*Joelho Magoado*) e ao medo (*Monstro no quarto*) da criança; ansiedade de separação (*Partida*) e tonalidade afetiva da reunião (*Reencontro*), passível de ativar conteúdos ligados ao sistema comportamental de exploração e vinculação. A medida inclui uma história de “aquecimento” (*Bolo de Aniversário*), administrada inicialmente, cuja finalidade é certificar que a criança compreende o procedimento, não sendo objeto de cotação posterior. Os parâmetros de análise e cotação, para cada história, incidiram, separadamente, nas dimensões de coerência e segurança, ao longo de uma escala contínua de 8 pontos. Dois juízes devidamente treinados para o efeito procederam à cotação das histórias, cujos valores de correlação entre ambos variaram entre .93 (82% da amostra) para as histórias de segurança e .92 (78.3% da amostra) para as de coerência. À atribuição de 8 pontos equivale uma classificação máxima, *Muito Coerente*, *Muito Seguro*, respetivamente, mediante resolução construtiva da problemática e da lógica das narrativas produzidas. No extremo inferior da escala (<3), inserem-se as narrativas ilógicas e bizarras, com preponderância de temas violentos e retirada sucessiva de temáticas que remetem para aspetos da vinculação (Maia et al., 2009).

Procedimento

A seleção dos participantes em ambos os grupos ponderou critérios de inclusão: idade compreendida entre os 3 e os 6 anos de idade, crescimento físico superior ao 5º percentil e ausência de síndromes genéticas ou de condições físicas graves (défices visuais ou auditivos). Foram critérios de exclusão no grupo institucionalizado, períodos de institucionalização inferiores a seis meses, e no da comunidade história de institucionalização.

O recrutamento dos participantes no grupo da comunidade foi conduzido em instituições educativas abrangidas pela área geográfica do Porto, sinalizadas como económico e socialmente desfavorecidas, dado o objetivo em captar a dimensão do risco. Para o efeito, procedeu-se à apresentação do estudo à direção de cada instituição e posteriormente às mães e educadoras, tendo-se solicitado os seus consentimentos informados escritos.

No grupo institucionalizado procedeu-se à entrega de dois consentimentos informados em instituições adstritas à área geográfica de Lisboa, e Alentejo, um destinou-se à obtenção da autorização pela participação da criança, assinado pelo tutor, e um segundo ao diretor da instituição, que por sua vez autorizou a realização do estudo empírico.

Análises preliminares de verificação dos pressupostos inerentes à utilização de testes paramétricos demonstraram ausência de cumprimento absoluto. Recorrendo-se à realização simultânea do teste paramétrico e do seu equivalente não paramétrico. Perante ausência de

discrepâncias e dada a maior robustez dos testes paramétricos, foram estes a ser descritos (Fife-Schaw, 2006).

Todos os procedimentos estatísticos foram executados com recurso ao *IBM SPSS Statistics 22*.

Resultados

Considerada a elevada correlação entre as dimensões de segurança/coerência, $r = .98$, $p = .001$, procedeu-se à sua agregação, numa variável única (Segurança total) com a qual foram realizadas as análises posteriores.

Análises entre os dois grupos e variáveis em estudo demonstraram ausência de diferenças significativas, ao nível da Segurança total, $t(42) = -.50$, $p = .62$; Internalização, $t(44) = -.51$, $p = .62$ e Externalização, $t(44) = .57$, $p = .58$.

Diferenças significativas encontradas ao nível do Quociente de desenvolvimento global, $t(44) = -3.61$, $p = .001$, com o grupo institucionalizado a exibir maior compromisso, comparativamente ao da comunidade (Tabela 1).

Tabela 1.

Diferenças entre grupos e variáveis em estudo

	Grupo institucionalizado		Grupo comunidade		
	n =	M (DP)	n =	M (DP)	t
Segurança	22	4.58 (.62)	22	4.73 (.97)	-.64
Coerência	22	4.54 (.59)	22	4.60 (.96)	-.26
Segurança Total	22	4.56 (.60)	22	4.68 (.97)	-.50
Quociente desenvolvimento global	23	98.72 (8.74)	23	109.44 (11.25)	-3.61**
Internalização	23	13.39 (8.98)	23	14.60 (7.22)	-.51
Externalização	23	16.47 (9.80)	23	15.04 (7.21)	.57
Total problemas	23	42.65 (26.20)	23	44.30 (18.31)	-.25

Nota: Teste *t* para amostras independentes

** $p < .01$.

Correlações em ambos os grupos entre variáveis sociodemográficas (idade e sexo da criança) e variáveis em estudo não revelaram associação significativa (Tabela 2 e Tabela 3), respectivamente.

No grupo institucionalizado, associações entre variáveis em estudo e variáveis do contexto institucional revelaram associação marginalmente significativa entre rotatividade horaria das cuidadoras e Internalização, $r_{pb} = .38$, $p = .09$. Reexperiência institucionalização associou-se significativamente com Externalização, $r_{pb} = .41$, $p = .05$. Nenhuma outra associação entre as variáveis analisadas se revelou significativa (tabela 2).

No grupo da comunidade, instabilidade laboral e precariedade económica, não evidenciaram associação significativa com as variáveis em estudo (Tabela 3).

No grupo institucionalizado, a Segurança das representações de vinculação não se associou ao Quociente de desenvolvimento global, $r = .05$, $p = .83$, na dimensão segurança, $r = .06$, $p = .80$, e coerência, $r = .04$, $p = .86$, nem com Total de problemas, $r = -.17$, $p = .46$, de Internalização, $r = -.06$, $p = .78$, e Externalização, $r = -.15$, $p = .51$ (Tabela 2).

No grupo da comunidade, a Segurança das representações de vinculação, não se associou ao Quociente de desenvolvimento global, $r = .30$, $p = .18$, na segurança, $r = .28$, $p = .20$, e coerência, $r = -.31$, $p = .17$, nem Total de problemas, $r = -.07$, $p = .75$, de Internalização, $r = .15$, $p = .52$ e Externalização, $r = -.31$, $p = .17$. (Tabela 3).

Tabela 2.*Correlações entre variáveis sociodemográficas e variáveis em estudo*

	<i>n</i> =	Grupo institucionalizado				
		6	7	8	9	10
Sexo criança	23	-.12	.32	.00	-.10	.11
Idade criança	23	.23	-.15	.13	.18	.04
Idade admissão	23	.27	-.18	.10	.09	.01
Tempo institucionalização	23	-.09	.10	.08	.19	.08
Rotatividade horaria	21	-.13	-.20	.28	.38 [†]	.12
Reexperiência institucionalização	23	-.17	-.16	.27	.11	.41 [*]
6. Segurança total	22	-	.05	-.17	-.06	-.15
7. Quociente desenvolvimento global	23	.05	-	-	-	-
8. Total problemas	23	-.17	-	-	-	-
9. Internalização	23	-.06	-	-	-	-
10. Externalização	23	-.15	-	-	-	-

Nota: Coeficiente Correlação de Pearson e Coeficiente de Correlação Ponto - Bisserial† $p < .10$; * $p < .05$

Tabela 3.*Correlações entre variáveis sociodemográficas e variáveis em estudo*

	<i>n</i> =	Grupo comunidade				
		6	7	8	9	10
Sexo criança	23	-.16	-.04	.00	-.21	-.17
Idade criança	23	.30	-.13	-.19	-.05	-.28
Instabilidade laboral	23	-.31	-.27	.13	.11	.19
Precariedade económica	23	.01	.15	.23	.24	.24
6. Segurança total	22	-	.30	-.07	.15	-.31
7. Quociente desenvolvimento global	23	.30	-	-	-	-
8. Total problemas	23	-.07	-	-	-	-
9. Internalização	23	.15	-	-	-	-
10. Externalização	23	-.31	-	-	-	-

Nota: Coeficiente Correlação de Pearson e Coeficiente de Correlação Ponto - Bisserial

Ausência de associação significativa entre risco pré-natal, Internalização, $r = .11$, $p = .65$ e Externalização, $r = .09$, $p = .73$.

Correlações entre compósito de risco familiar e as três escalas do CBCL revelaram associações positivas significativas, com Internalização, $r = .51$, $p = .01$, Externalização, $r = .69$, $p = .001$ e Total de problemas, $r = .68$, $p = .001$, assim, presença elevada de indicadores de risco associa-se ao aumento no Total de problemas, nomeadamente de Internalização e Externalização (Tabela 4).

Tabela 4.*Relação entre compósito risco familiar e três escalas do CBCL*

	Grupo institucionalizado (n = 23)
	Compósito risco familiar
Internalização	.51 **
Externalização	.69 ***
Total de problemas	.68 ***

Nota: Coeficiente de Correlação de Pearson*** $p < .001$; ** $p < .01$

Associações no grupo da comunidade realizadas com base no risco socioeconómico, não evidenciaram relações significativas (Tabela 5).

Tabela 5.*Correlação entre risco socioeconómico, Segurança do ASCT e três escalas do CBCL*

	Grupo comunidade (n = 23)
	Risco socioeconómico
Internalização	.12
Externalização	.30
Total de problemas	.19
Segurança total	-.27

Nota: Coeficiente de Correlação de Pearson**Discussão e conclusão**

A hipótese de que o grupo institucionalizado pudesse exibir mais narrativas de vinculação insegura, por comparação com o grupo da comunidade, não se verificou, tendo os resultados apontado no sentido da ausência de diferenças, entre grupos. A interpretação destes dados poderá remeter para a especificidade do grupo da comunidade, que apesar de inserido em contexto familiar, tem inerente a condição do risco. Dimensões da ecologia familiar,

suscetíveis de influenciar a qualidade dos cuidados prestados, poderão ter contribuído para a diluição das diferenças e justificar os resultados obtidos.

Contrariamente ao esperado, representações inseguras também não se associaram a mais problemas de comportamento, de internalização ou externalização. O eventual paradoxo deste resultado, considerando a extensa literatura no sentido da predição da emergência de problemas de comportamento, como função de vínculos inseguros (Groh et al., 2012; Sroufe et al., 1999), leva-nos a equacionar a influência de outros fatores, cuja natureza poderá não ser iminentemente relacional.

Diferenças significativas entre os dois grupos, ao nível do quociente de desenvolvimento global, como previsto, apontam na direção do comprometimento do grupo institucionalizado. Este resultado consolida o vasto conhecimento empírico sobre os efeitos da institucionalização, que tem permitido iluminar a natureza perturbadora desta experiência, em múltiplas dimensões do desenvolvimento das crianças institucionalizadas (Zeanah et al., 2005; Lee et al., 2011).

A associação positiva encontrada entre reexperiência de institucionalização e Externalização denuncia a instabilidade interior que muitas crianças institucionalizadas experienciam e simultaneamente traduz o efeito cumulativo de perda de laços e de espaços familiares, que a natureza «negligente» do contexto institucional mantém.

Experiências adversas, prévias à institucionalização, revelaram associar-se positivamente com os problemas de comportamento, sustentando os resultados de estudos anteriores (Cicchetti & Howes, 1991; Howard et al., 2011; Lewis et al., 2007) no sentido do comprometimento ao nível da regulação emocional.

No grupo da comunidade, e contrariamente às expectativas, não foi verificada associação significativa entre experiência do risco socioeconómico, segurança da vinculação e problemas de comportamento. Estes resultados contrariam o encontrado em estudos anteriores, em que a experiência do risco ambiental, prevalente em famílias económico desfavorecidas, se associa à emergência de problemas de índole emocional e comportamental (Wadsworth & Achenbach, 2005; Weitzman et al., 2013). Simultaneamente seria expectável que a presença de baixo nível socioeconómico, ao promover nos pais elevação dos níveis de tensão e apreensão, se pudesse refletir na qualidade dos cuidados prestados. Algumas hipóteses explicativas poderão ser avançadas, nomeadamente o facto da experiência do risco socioeconómico poder exercer uma influência mais severa nos adultos do que nas crianças,

sobretudo se o seu efeito for moderado pelo contexto social. Adicionalmente, perante experiências menos severas de risco, um nível inferior de maturidade cognitiva, característica das crianças, ao possibilitar uma compreensão menos complexa dos acontecimentos, poderá impedir a sua perceção.

Outra hipótese plausível, dado que a investigação tem reportado a emergência de problemas de internalização, em amostras de baixo nível socioeconómico (Weitzman et al., 2013), prende-se com questões de natureza metodológica particularmente o facto do informante do CBCL, especificamente a mãe, ao sentir maior dificuldade em identificar problemas de internalização, que contrariamente aos de externalização são menos «visíveis», poderá ter promovido a sua subrepresentação. A existência de uma percentagem elevada de mães com reduzidas habilitações académicas pode igualmente ter influenciado a qualidade dos dados recolhidos.

Paralelamente enfatiza-se o facto do risco no grupo da comunidade ter sido avaliado com base nos relatos das mães, o que pode levantar questões que se prendem com aspetos de deseabilidade social, com implicações na prevalência do grau de risco, no sentido da sua diminuição.

Algumas das limitações apontadas poderão ter-se traduzido na ausência de relações mais expressivas entre variáveis, e como tal exige-se cautela na generalização dos resultados.

Sugere-se que investigações subseqüentes possam controlar estas limitações, quer através de amostras mais representativas quer da inclusão de múltiplos informantes que possibilitem confrontar discrepâncias no relato, particularmente com medidas de hétero relato. Por outro lado, dado que a investigação sugere uma relação evidente entre vinculação/risco quando múltiplos riscos são considerados em simultâneo (Huth–Bocks et al., 2004) aconselha-se a exploração conjunta de variáveis de natureza socioeconómica e psicossocial, que maximizando o efeito cumulativo do risco, facultem a sua identificação.

Por último, e na linha de pensamento de Deklyen & Greenberg (2008) adverte-se para a cautela de descrições explicativas da psicopatologia, puramente assentes em características da criança ou do ambiente, dado impossibilitarem a compreensão da complexidade das interações que ocorrem no decurso do desenvolvimento.

Referências bibliográficas

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Infant- Mother Attachment. *American Psychologist*, 10, 932-937.
- Ainsworth, M. D. S. (1985). Patterns of Infant-Mother Attachments: Antecedents and Effects on Development. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 61, 771-791.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Steele, H., Zeanah, C. H., Muhamedrahimov, R. J., Vorria, P., Dobrova-Krol, N. A., ... Gunnar, M. R. (2011). Attachment and emotional development in institutional care: Characteristics and catch up. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76 (4), 62-91.
- Barret, L. F., & Pietromonaco, P. R. (2000). The Internal Working Models Concept: What Do We Really Know about the Self in Relation to Others? *Review of General Psychology*, 4, 155-175.
- Batista, J., Belsky, J., Martins, C., Silva, J., Marques, S., Mesquita, A., & Soares, I. (2013). Social withdrawal behavior in institutionalized toddlers: Individual, early family and institutional determinants. *Infant Mental Health Journal*, 34 (6), 562-573. doi: 10.1002/imhj.21416.
- Blair, C., & Raver, C. C. (2010). Child Development in the Context of Adversity. *American Psychologist*, 67, 309-318. doi: 10.1037/a0027493
- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. Geneva: World Health Organization Monograph Series, No.2.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. II: Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bretherton, I. (1991). The origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28, 759-775.
- Bretherton, I., & Mulholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of*

- attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 89–114). New York: Guilford Press.
- Cicchetti, D., & Howes, P. W. (1991). Developmental Psychopathology in the Context of the Family: Illustrations from the Study of Child Maltreatment. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 23, 257-281.
- Deklyen, M., & Greenberg, M. T. (2008). Attachment and Psychopathology in Childhood. In Cassidy, J., & Shaver, P., *Handbook of Attachment: Teory, Research and Clinical Applications* (pp. 637-665). London: Guilford Press.
- Etzion-Carasso, A., & Oppenheim, D. (2000). Open mother pre-scholar communication: Relations with early secure attachment, *Attachment & Human Development*, 3, 347-370.
- Fivush, R. (1998). Children's memories for traumatic and non-traumatic events. *Development and Psychopathology*, 10, 699-716.
- Fivush, R., & Wang, Q. (2005). Emotion Talk in Mother-Child Conversations of the Shared Past: The effects of Culture, Gender, and Event Valence. *Journal of Cognition and Development*, 4, 489-506.
- Goldberg, S. (1988). Risk Factors in Infant-Mother Attachment. *Canadian Journal of Psychology*, 42, 173-188.
- Grich, J. N., Watchsmuth-Schlaefel, T., & Klockow, L. L. (2002). Interparental Aggression and Young Children's Representations of Family Relationships. *Journal of Family Psychology*, 16, 259–272. doi: 10.1037//0893-3200.16.3.259
- Groh, A. M., Roisman, G., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The Significance of Insecure and Disorganized Attachment for Children's Internalizing Symptoms: A Meta – Analytic Study. *Child Development*, 83, 591-610. doi: 10.1111/j.1467-8624.2011.01711.x
- Grossman, K. E., & Grossman, K. (2005). *Universality of human social attachment as an adaptive process*. In C. S. Carter, L. Ahnert, K. E. Grossman, S. B. Hardy, M. E. Lamb, S. W. Porges, & N. Sachser (Eds.), *Attachment and bonding; A new synthesis* (pp. 199 –228). Cambridge, MA. MIT Press.

- Gunnar, M., Bruce, J., & Grotevant, H. (2000). International adoption of institutionally reared children: research and policy. *Developmental Psychology, 12*, 677-693.
- Howard, K., Martin, A., Berlin, L. J., & Brooks-Gunn, J. (2011). Early Mother – Child Separation, Parenting, and Child Well – Being in Early Head Start Families. *Attachment Human Development, 13*, 5-16. doi: 10.1080/14616734.2010.488119.
- Huth-Bocks, A.C., Levendosky, A. A., Bogat, G.A., & von Eye, A. (2004).The Impact of Maternal Characteristics and Contextual Variables on Infant-Mother Attachment. *Child Development, 75*, 480-496.
- Kim, E. Y. (2010). An activating mechanism of aggressive behavior in disorganized attachment: a moment-to-moment case analysis of a three-year-old. *Journal of Child Psychotherapy, 36*, 152-167. doi: 10.1080/0075417x.2010.495038
- Kochanska, G. (2001). Emotional Development in Children with Different Attachment Histories: The First Three Years. *Child Development, 72*, 474-490.
- Koren-Karie, N., Oppenheim, D., Yuval-Adler, S., & Mor, H. (2013). Emotion dialogues of foster caregivers with their children: the role of the caregivers, above and beyond child characteristics, in shaping the interactions, *Attachment & Human Development, 2*, 175-188.
- Kulkofsky, S., Wang., & Ceci, J.S. (2008). Do Better Stories Make Better Memories? Narrative Quality and Memory Accuracy in Preschool Children. *Applied Cognitive Psychology, 22*, 21-38.
- Lee, R. M., Seol, K.O., Sung, M., & Miller, M.J. (2011). The Behavioral Developmental of Korean Children in Institutional Care and International Adoptive Families. *Developmental Psychology, 46*, 468-478.
- Leve, L. D., DeGarmo, D. S., Bridgett, D. J., Neiderhiser, J. M., Shaw, D. S., Harold, G. T., & Reiss, D. (2013). Using an adoption design to separate genetic, prenatal, and temperament influences on toddler executive function. *Developmental Psychology, 49*, 1045-1057. doi: 10.1037/a0029390
- Lewis, E. E., Dozier, M., Ackerman, J., & Sepulveda-Kozakowski, S. (2007). The Effect of Placement Instability on Adopted Children’s Inhibitory Control Abilities and

- Oppositional Behavior. *Developmental Psychology*, 43, 1415-1427. doi:10.1037/0012-1649.43.6.1415
- Macfie, J., & Swan, S. A. (2009). Representations of the caregiver-child relationship and the self, and emotion regulation in the narratives of young children whose mothers have borderline personality disorder. *Developmental Psychopathology*, 21, 993-1011. doi: 10.1017/S0954579409000534
- Maia, J., Verissimo, M., Ferreira, B., Silva, F., & Fernandes, M. (2009). Adaptação Portuguesa do Attachment Story Completion Task – Manual de aplicação e cotação: Dimensão Contínua de Segurança. Manuscrito não publicado. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Maia, J., & Veríssimo, M. (2011). Teoria da Vinculação: O Salto do Comportamento para o Nível da Representação. *Psicologia Educação e Cultura*, XV, 380-393.
- Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at the age 6: predictable from infant attachment classifications and stable over a 1-month period. *Developmental Psychology*, 24, 415-426.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). *Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern*. In T. B. Brazelton, & M. W. (Eds), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Westport, CT, US: Ablex Publishing.
- Nelson, K., & Fivush, R. (2004). The Emergence of Autobiographical Memory: A Social Cultural Developmental Theory. *Psychological Review*, 2, 486-511. doi: 10.1037/0033-295X.111.2.486
- Nelson, C. A., Bos, K., Gunnar, M. R., & Sonuga-Barke, E. S. (2011). V. The neurobiological toll of early human deprivation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76, 127–146.
- Oshri, A., Rogosch, F.A., & Cicchetti, D. (2013). Child Maltreatment and Mediating Influences of Childhood Personality Types on the Development of Adolescent Psychopathology, *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 3, 287-301.

- Page, T., & Bretherton, I. (2003). Representations of Attachment to Father in the Narratives of Preschool Girls in Post-Divorce Families: Implications for Family Relationships and Social Development. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 2, 99-122.
- Pereira, M., Soares, I., Dias, P., Silva, J., Marques, S., & Baptista, J. (2010). Desenvolvimento, psicopatologia e vinculação: Estudo exploratório com crianças institucionalizadas e suas cuidadoras. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 23, 222-231.
- Pinhel, J., Torres, N., & Maia, J. (2009). Crianças Institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: Representações de vinculação e problemas de comportamento associado. *Análise Psicológica*, 4, 509-521.
- Shields, A., Ryan, M. R., & Cicchetti, D. (2001). Narrative Representations of Caregivers and Emotional Dysregulation as Predictors of Maltreated Children's Rejection by Peers. *Developmental Psychology*, 3, 321-337.
- Smike, A. T., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Guthrie, D. (2010). Placement in Foster Care Enhances Quality of Attachment Among Young Institutionalized Children. *Child development*, 81, 212-223.
- Soares, I., Belsky, J., Oliveira, P., Silva, J., Marques, S., Batista, J., & Martins, C. (2014). Does early family risk and current quality of care predict indiscriminate social behavior in institutionalized Portuguese children? *Attachment and Human Development*. doi: 10.1080/1461673434.2013.869237
- Soares, I., Martins, C. E., & Tereno, S. (2007). Relações de Vinculação ao Longo do Desenvolvimento. In I. Soares (coord). *Vinculação na Infância* (pp. 47-98). Braga: Psiquilibrios.
- Splawn, A. K., Reiner, I., Steele, M., Steele, H., & Murphy, A. (2010). The Congruence of Mothers' and their Children's Representations of their Relationship. *The New Psychology Bulletin*, 7, 51-61.
- Sroufe, L. A., & Waters, E. (1977). Attachment as an Organizational Construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Sroufe, L. A., Carlson, E., Levy, A., & Egeland, B. (1999). Implications of attachment for development psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11, 1-14.

- Torres, N., Maia, J., Veríssimo, M., Fernandes, M., & Silva, F. (2012). Attachment Security Representations in Institutionalized Children and Children Living with Their Families: Links to Problem Behavior. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 25–36.
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., & Emde, R. N. (1997). Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused, and sexually abused preschoolers. *Development and Psychopathology*, 9, 781-796.
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., Rogosch, F. A., & Maugham, A. (2000). Narrative Representations of Moral-Affiliative and Conflictual Themes and Behavioral Problems in Maltreated Preschoolers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 3, 307-318.
- Van IJzendoorn, M. H., Juffer, F., & Bakermans-Kranenburg, M. (2002). Maternal Sensitivity, Infant Attachment, and Temperament in Early Childhood Predict Adjustment in Middle Childhood: The Case of Adopted Children and Their Biologically Unrelated Parents. *Development and Psychopathology*, 5, 806-821.
- Van IJzendoorn, M.H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. J. S., Gunnar, M. R., Vorria, P., McCall, R. ... Juffer, F. (2011). Children in institutional care: Delayed development and resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76 (4), 8-30.
- Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and squeals. *Development and Psychopathology*, 11, 225–249.
- Veríssimo, M., Santos, A. J., & Fernandes, C. (2014). Associations between Attachment Security and Social Competence in Preschool Children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 1, 80-99. doi: 10.1353/mpq.2014.0001
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Sarafidou, J., Kopakaki, M., Dunn, J., Van IJzendoorn, M, H., & Kontopoulou, A. (2006). The development of adopted children after institutional care: a follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 1246-1253. doi:10.1111/j.1469-7610.2006.01666.x
- Wadsworth, M. E., & Achenbach, T. M. (2005). Explaining the Link between Low Socioeconomic Status and Psychopathology: Testing Two Mechanisms of the Social

- Causation Hypothesis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 6, 1146-1153. doi: 10.1037/0022-006x.73.6.1146
- Wan, M. W., & Green, J. (2010). Negative and atypical story content themes depicted by children with behavior problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 1125–1131. doi: 10.1111/j.1469-7610.2010.02239.x
- Wang, F., Christ, S. L., W. Mills-Koonce, W.R., Garrett-Peters, P., & Cox, M.J. (2013). Association between maternal sensitivity and externalizing behavior from preschool to preadolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 34, 89–100.
- Waters, E., & Cummings, E.M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71, 164–172.
- Waters, S.H., Rodrigues, M.L., & Ridgeway, D. (1998). Cognitive Underpinnings of Narrative Attachment Assessment. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, 211–234.
- Wong, M., Bost, K. K., Shin, N., Veríssimo, M., Maia, J., Monteiro, L., Silva, F., Coppola, G., Costantini, A., & Vaughn, E.B. (2011). Preschool children's mental representations of attachment: antecedents in their secure base behaviors and maternal attachment scripts, *Attachment & Human Development*, 5, 489-502. doi:10.1080/14616734.2011.602256
- Zeanah, C., Berlin, L. J., & Boris, N. W. (2011). Practitioner Review: Clinical Applications of Attachment Theory and Research for Infants and Young Children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 819-833. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02399.x
- Zeanah, C., Smike, A., & Dumitrescu, A. (2002). Attachment disturbances in young children II: Indiscriminate social behavior and institutional care. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 483-489.
- Zeanah, C., Smike, A., Koga, S., Carlson, E. (2005). Attachment in Institutionalized and Community Children in Romania. *Child Development*, 76, 1015-1028.