



cieg

CENTRO
INTERDISCIPLINAR
DE ESTUDOS DE
GÉNERO
ISCSP-ULISBOA



Famílias, género e sintomas de depressão na Europa

Anália Torres
com Rute Lemos, Rui Brites e João Ferreira de Almeida
CIEG, ISCSP
Universidade de Lisboa

GULBENKIAN FORUM ON MENTAL HEALTH
Socioeconomic Crises and Mental Health: from Research to Action
24th and 25th November 2016
Calouste Gulbenkian Foundation, Lisboa Auditorium 2

Impactos da crise na vida familiar e na saúde mental

- 1) Identificar diferentes realidades vividas no contexto familiar e seus possíveis efeitos na saúde mental.
- 2) Crise, condições de vida, classe, género e bem estar subjetivo na Europa.
- 3) Famílias, género e sintomas da depressão na Europa: refletindo sobre os dados do *European Social Survey* e sobre os seus impactos na definição de políticas.

1) Impacto diferenciado da crise nas famílias

Crise e Desemprego – os resultados de pesquisa mostram que os factores socioeconómicos externos têm impacto nas relações familiares. Dada a centralidade emocional na vida das pessoas destas relações, intensificam-se seus efeitos podendo causar grandes perturbações saúde mental.

Mas esses efeitos são diferenciados pelos contextos sociais, de acordo com os diferentes membros da família – homens mulheres e crianças – e nas diferentes idades da vida.

Efeitos de género – As realidades vividas hoje em PT, mas também na Europa mostram que homens e mulheres trabalham os dois profissionalmente para alimentar as suas famílias. Mas no caso das famílias heterossexuais os padrões tradicionais ainda funcionam e produzem efeitos perversos.

Os homens ao sofrerem o desemprego, ou perda económica, tendem a sentir-se “despossuídos” e a viver mal nestas situações; elas ameaçam o que se tem designado por “masculinidade adequada”: os homens não podem perder poder, não devem dar sinais de fraqueza, não se devem queixar, nem pedir ajuda. Em situações limite põe em risco a sua saúde mental, quer auto-infligida (suicídio), ou podem passar ao ato, através de conflitos ou da violência sobre a família.

1) Impacto diferenciado da crise nas famílias (cont.)

As mulheres tendem a trabalhar ainda mais para compensar as dificuldades financeiras, aumentando o volume do trabalho pago, e continuando a assumir a responsabilidade dos cuidados com a família. Tendência para a depressão, como veremos e/ou *burnout*.

Pensando agora nas idades dos filhos – quando estas situações ocorrem quando os filhos são adolescentes podem gerar-se situações explosivas. Chegam cada vez mais às Comissões de Proteção sinalizações de famílias com dificuldades em lidar com a adolescência dos filhos e filhas.

Efeitos de classe e género cruzados – classes médias (perda das “almofadas” que são as empregadas domésticas) **sectores mais desfavorecidos** – homens sem trabalho (construção civil em perda); mulheres desmultiplicando-se em horas infinitas de trabalho fora de casa acumulado com o trabalho de casa.

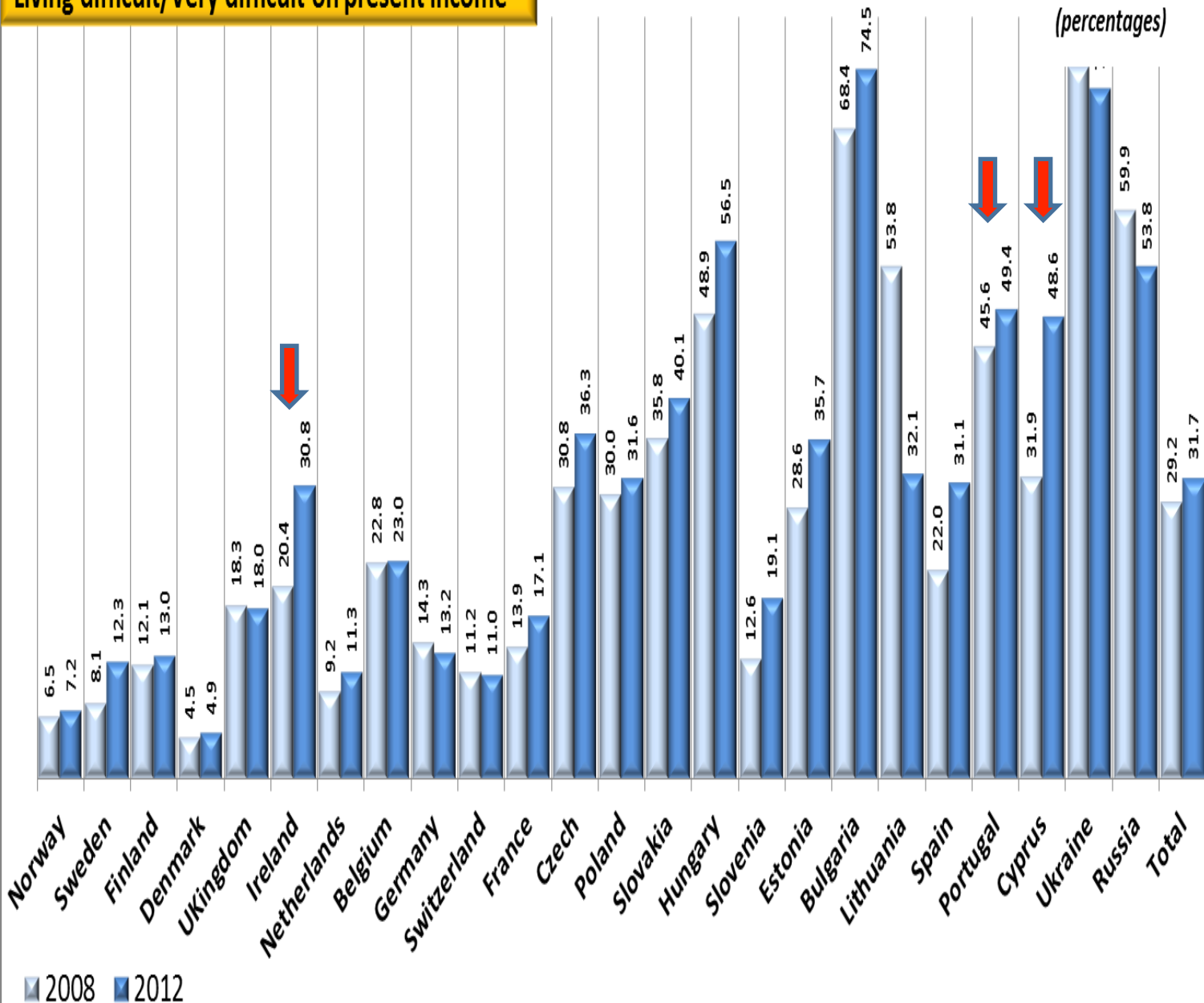
1

2 – Crise, condições de vida, classe, género e bem estar subjetivo na Europa.



Feeling about household's income in

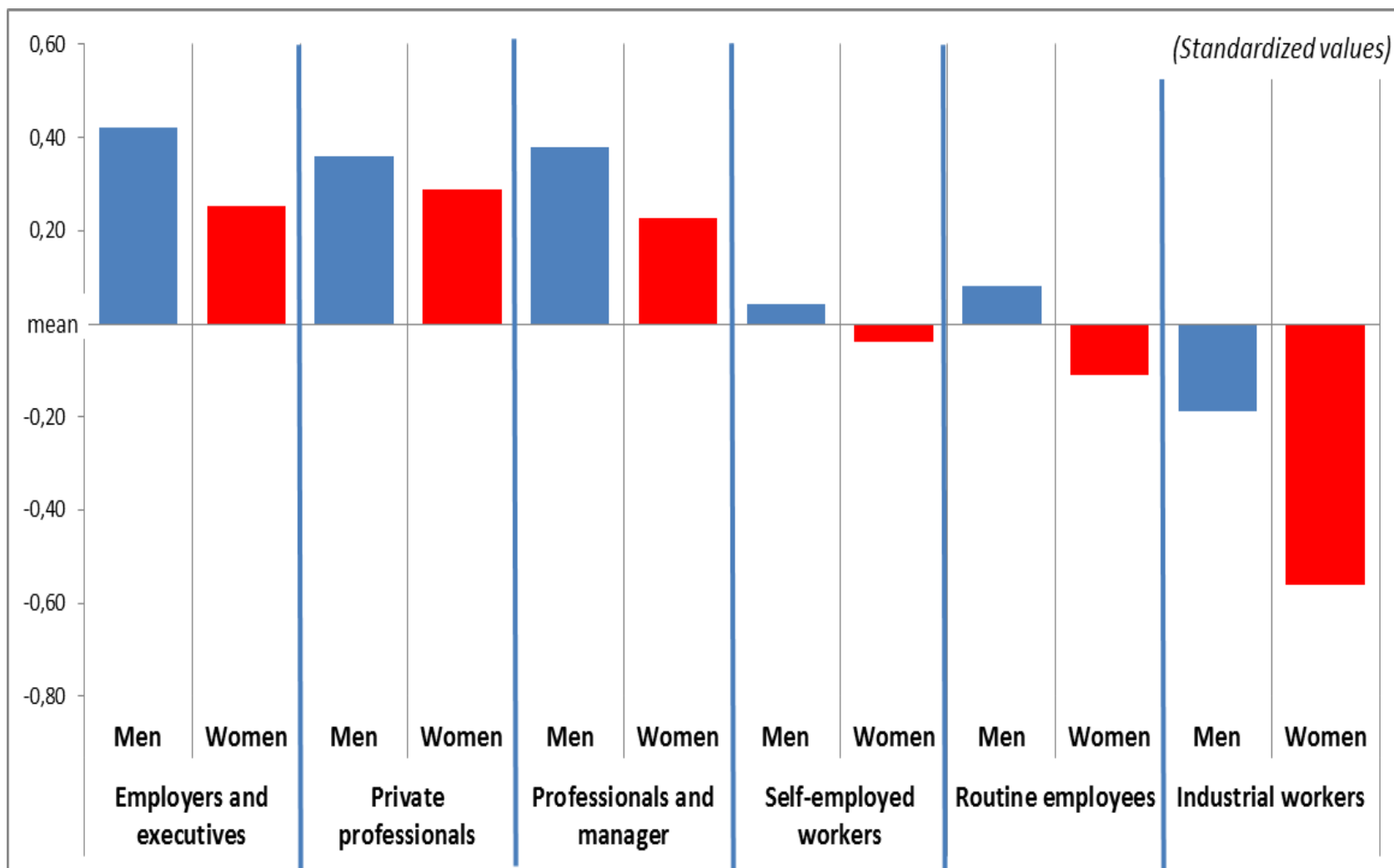
Living difficult/Very difficult on present income



In countries, economical fragile, people recognize difficulties in living with their income.

Between 2008 and 2012 the difficulties intensified almost everywhere, but the bigger gaps are in Ireland (+11%), Spain (+9%) and some

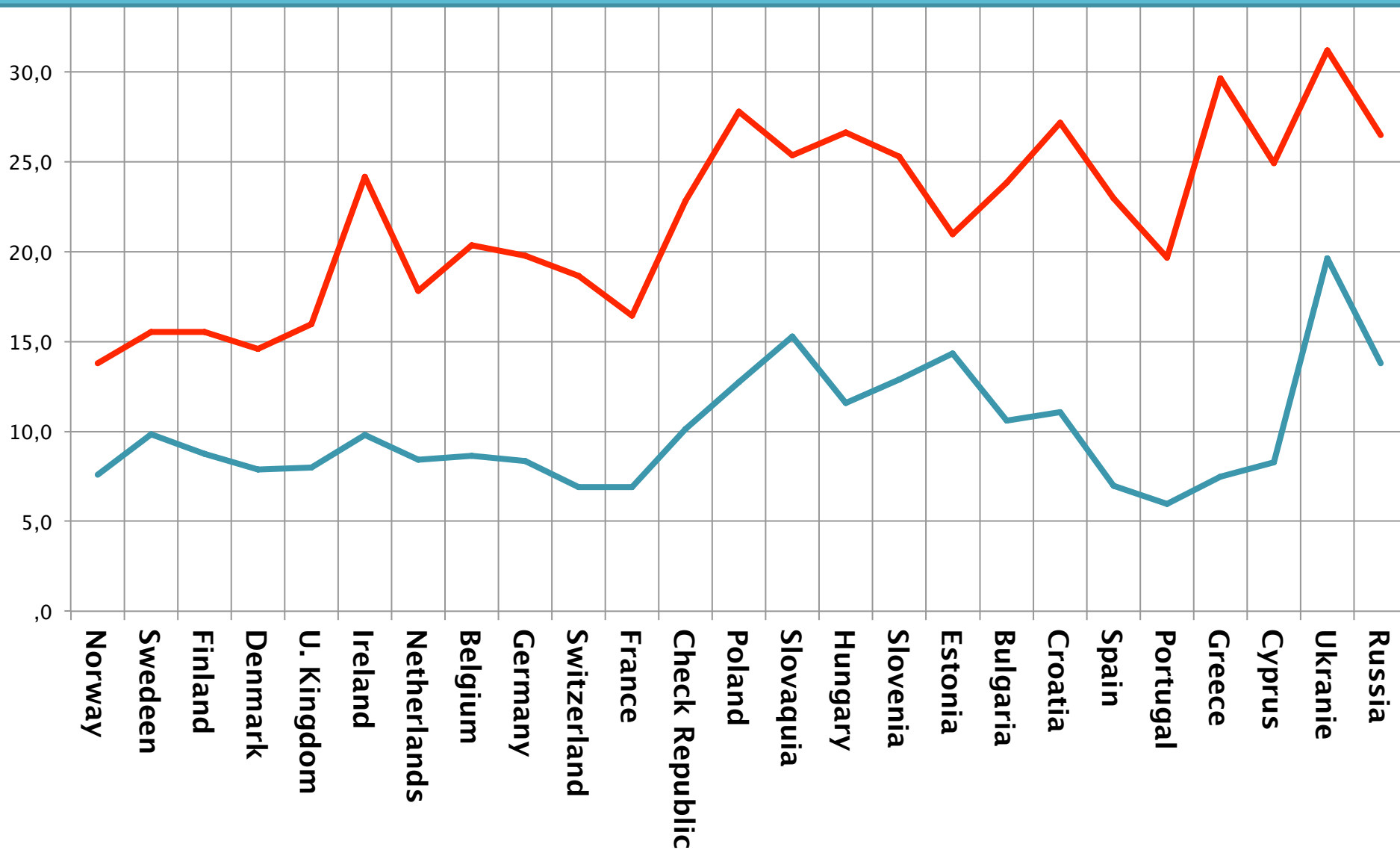
Well-being in Europe, by class and sex



The synthetic index of Subjective well-being* results from the joint response of respondents to the following questions:

- All things considered, how satisfied are you with your life as a whole nowadays?
- Taking all things together, how happy would you say you are?

Hours spent (personally) per week, doing domestic chores (people in paid work)



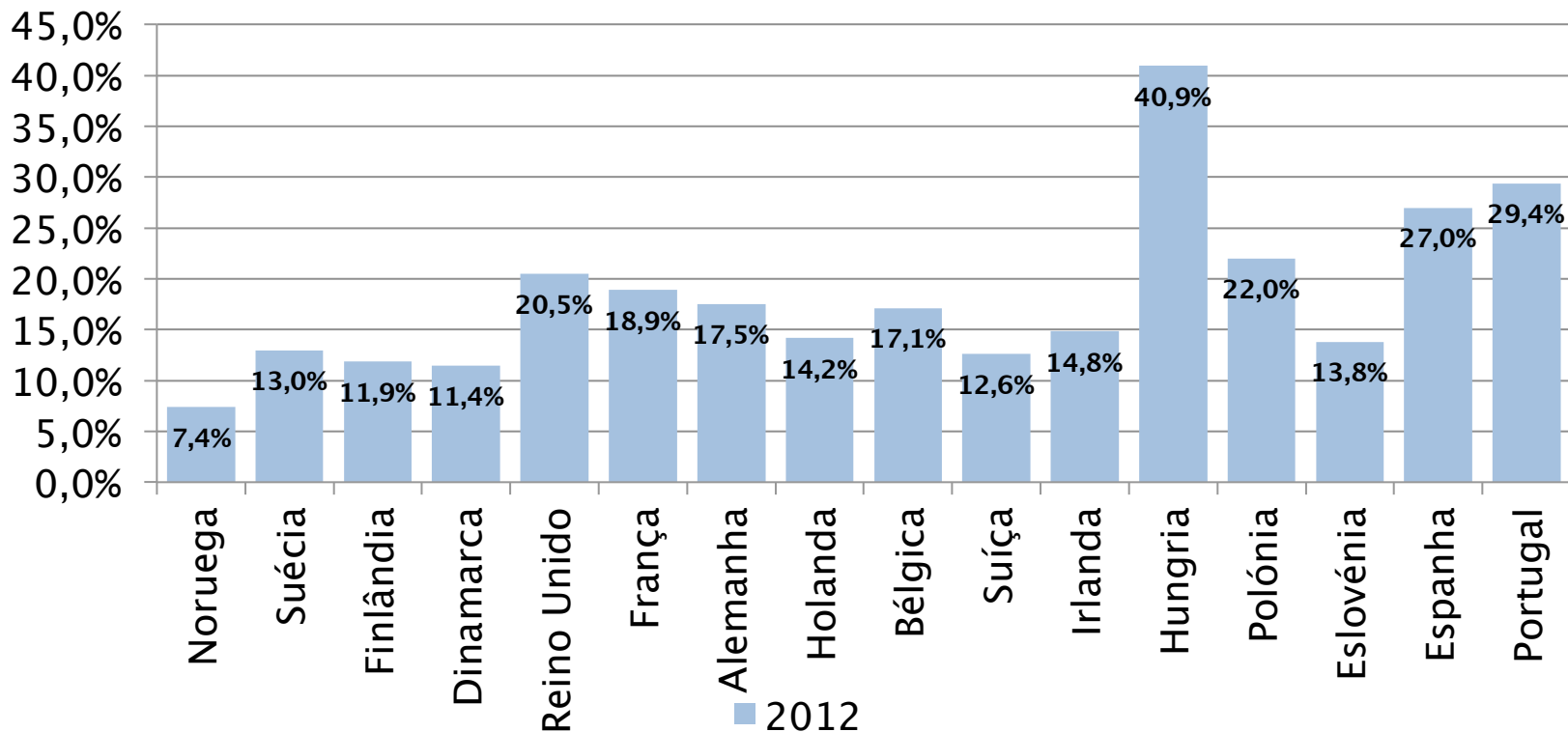
Men Women

European Social Survey, 2010

1

3) Famílias, género e sintomas da depressão na Europa: refletindo sobre os dados do *European Social Survey*.

Depression symptoms'*(2012)



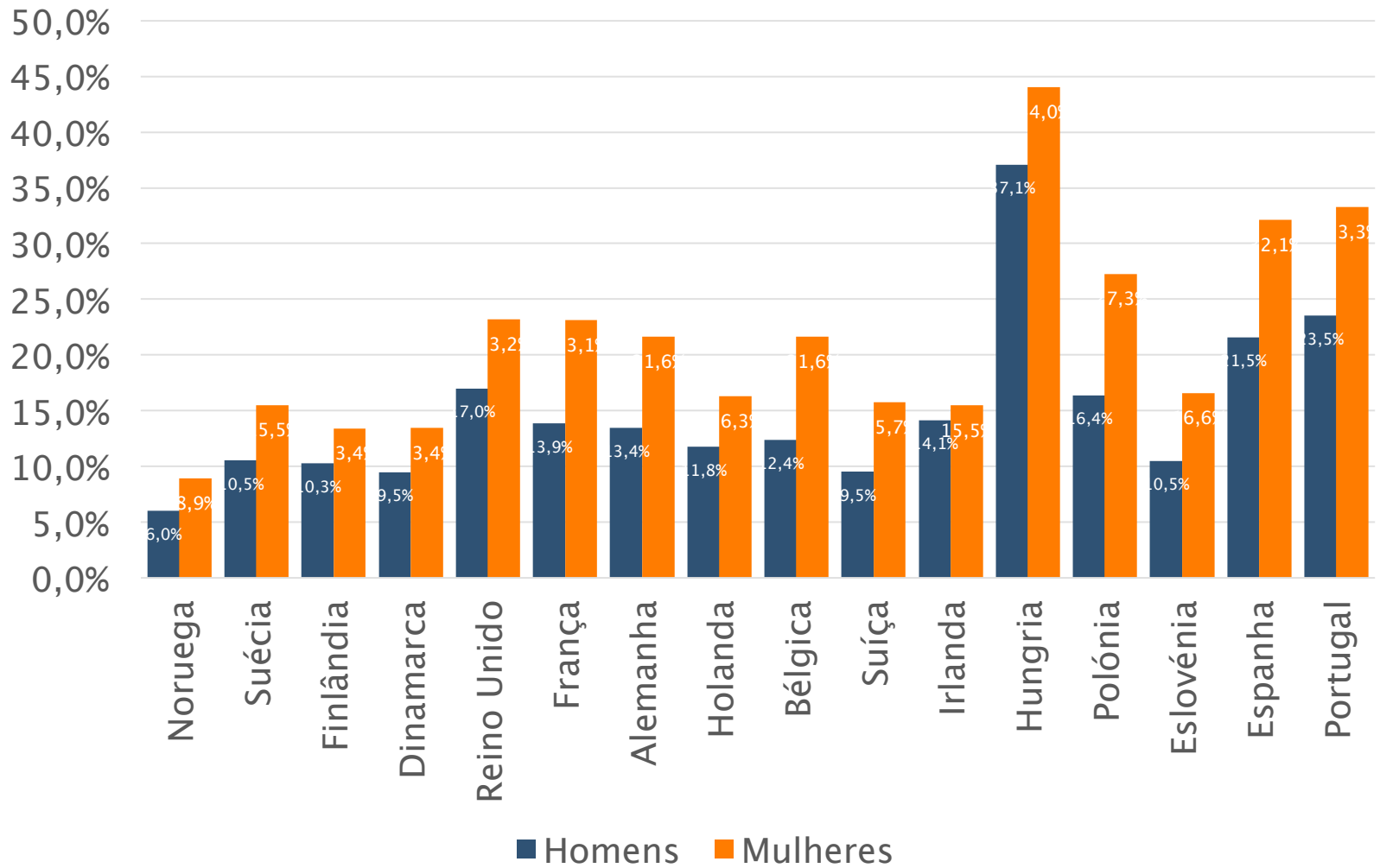
European Social Survey 2012

Depression symptoms or perception of depression and not diagnosed depression

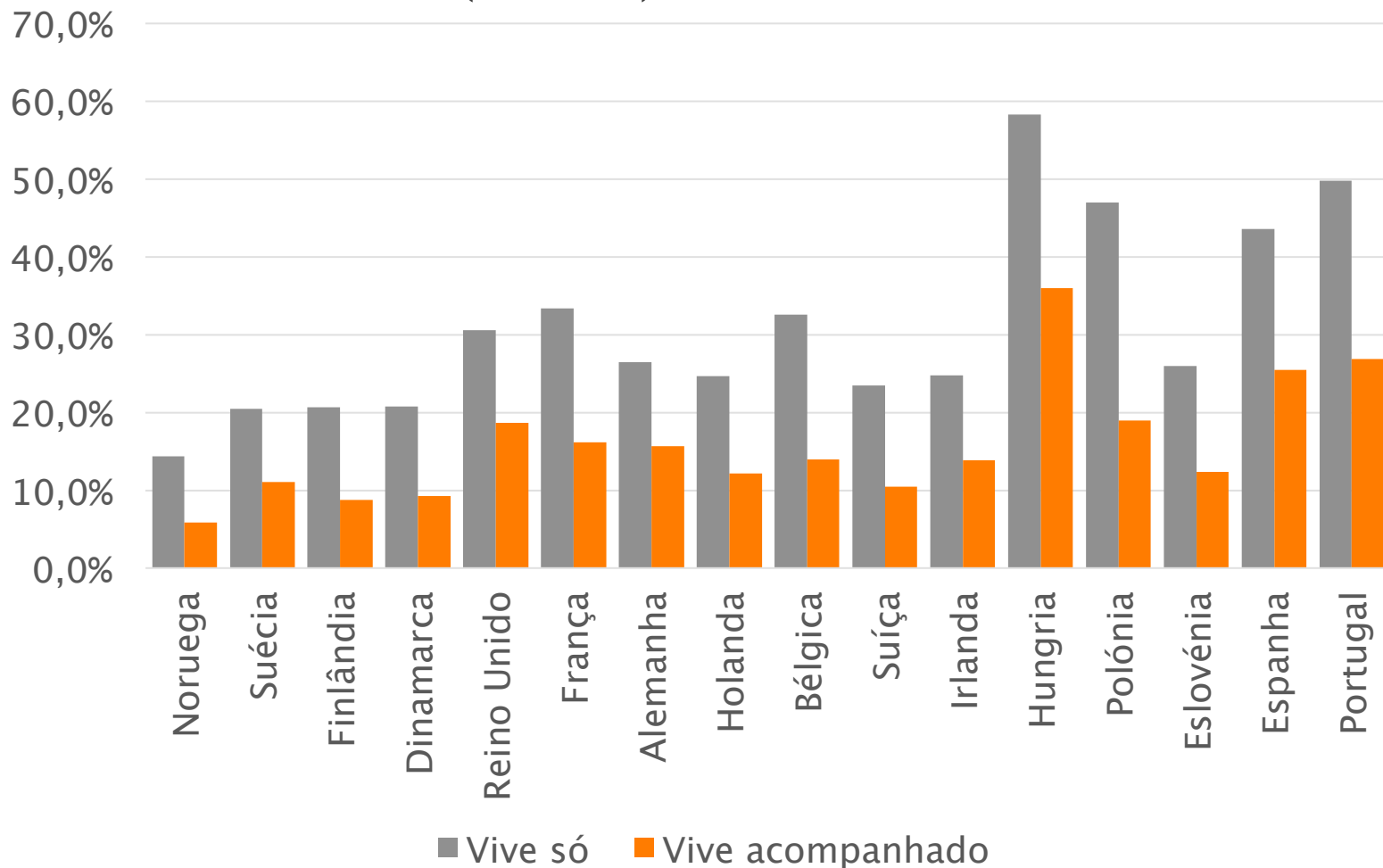
CES-D8 depression scale: Comment: How often have you experienced the following feelings over the last week?

Answer categories are: almost all of the time, most of the time, some of the time, almost none of the time. (a) I felt depressed.(b)I felt that everything I did was an effort; c) My sleep was restless.(d)I was happy.(e)I felt lonely.(f)I enjoyed life.(g)I felt sad.(h) I couldn't get going.

Depression symptoms' by sex (2012)

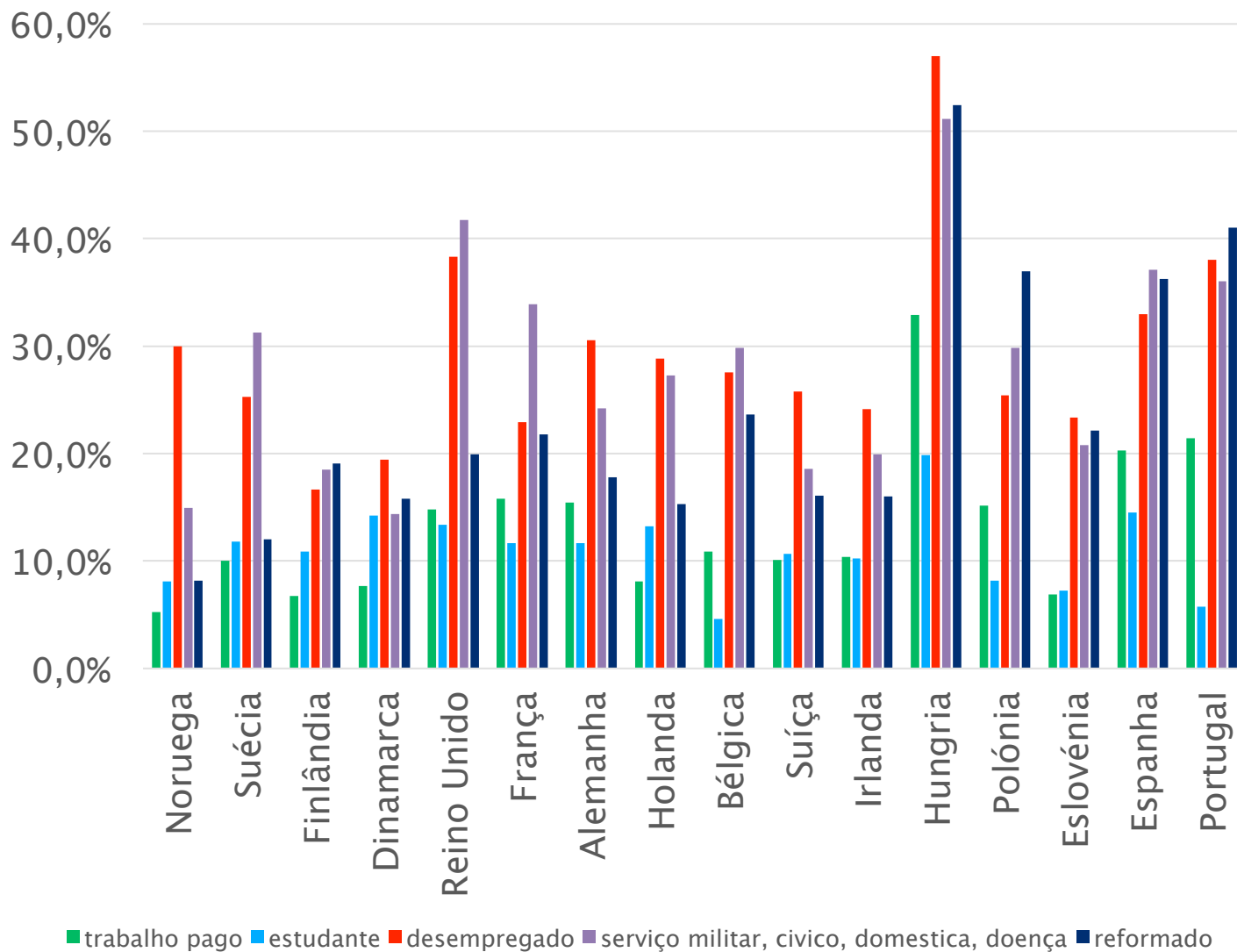


Depression symptoms', by cohabitation (2012)



Para todos os países o teste de qui-quadrado com correção de Fisher sugere que as duas variáveis não são independentes entre si, para um nível de confiança de 95%.

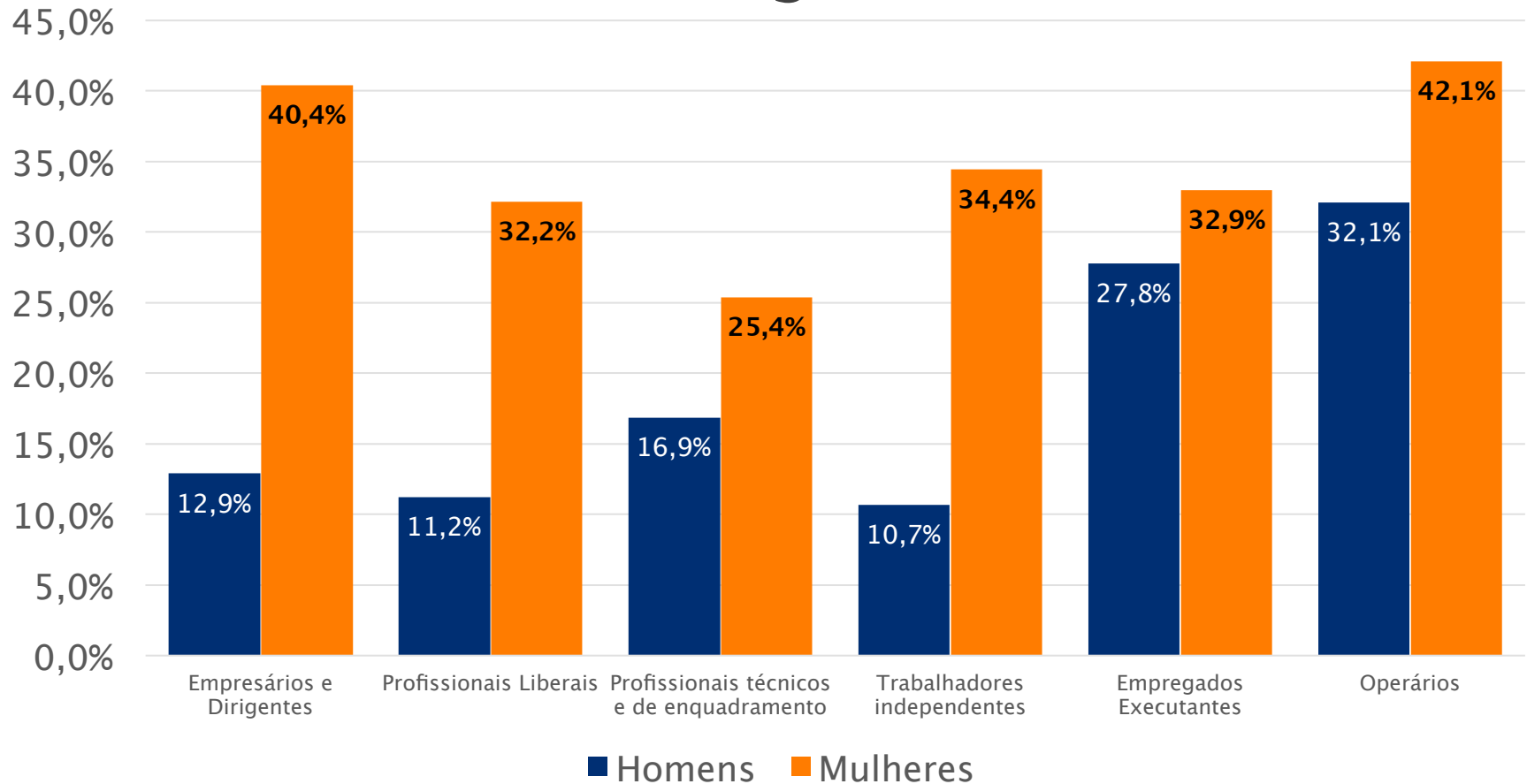
Depression Symptoms' by activity (2012)



($X^2(4)=122,953$,
 $p<0,001$)

Paid work:
21,5%
Student:
5,7%
Unemployed: 38,0%
Military or civic service, doing housework, ill: 36,1%
retired: 41,0%

Depression symptoms', by social class and sex Portugal (2012)



$(X^2(5)=18,257, p<0,01)$

Determinantes sociodemográficos na probabilidade de ocorrência de depressão em 16 países europeus



- Número de anos de escolaridade
- Sexo
- Situação perante o trabalho
- Coabitação

Técnica estatística:
Regressão logística binária

	B	e ^b
Sexo		
Masculino (Feminino)	0,386***	1,471
Número de anos de escolaridade	-0,070***	0,932
Cohabitação		
Vive acompanhado (Vive sozinho)	0,685***	1,984
Situação perante o trabalho		
Estudante (Trabalho pago)	-0,283***	0,754
Desempregado (Trabalho pago)	0,946***	2,575
Incapacidade ou doença permanente e Serviço comunitário, militar, ou doméstico/a (Trabalho pago)	0,697***	2,008
Reformado (Trabalho pago)	0,414***	1,513
Constante incluída no modelo = -1,234 -2log 27573,856 N = 30661 Significância: *** 0,1%		

Determinantes sociodemográficos na probabilidade de ocorrência de depressão em Portugal MODELO 1



- Número de anos de escolaridade
- Sexo
- Idade
- Situação perante o trabalho
- Tipo de agregado familiar

Técnica estatística:
Regressão logística binária

	B	e ^b
Sexo		
Masculino (Feminino)	0,408***	1,504
Idade	0,014*	1,014
Número de anos de escolaridade	-0,052***	0,950
Situação perante o trabalho		
Estudante (Trabalho pago)	-1,101**	0,333
Desempregado (Trabalho pago)	0,801***	2,227
Incapacidade ou doença permanente e Serviço comunitário, militar, ou doméstico/a (Trabalho pago)	0,160	1,174
Reformado (Trabalho pago)	0,383*	1,466
Tipo de agregado		
Vive só	0,047	1,049
Vive com parceiro e com filhos com ≤ 25 anos	-0,548*	0,578
Vive com parceiro e sem filhos com ≤ 25 anos	-0,786**	0,456
Vive sem parceiro e sem filhos mas com outros membros no agregado	-0,481+	0,618
Vive com parceiro e com filhos com ≥ 25 anos	-0,675*	0,509
Vive sem parceiro e com filhos com ≥ 25 anos	-0,554+	0,574

Constante incluída no modelo = - 1,150

-2log 2323,670

N = 2097

Significância:

*** 0,1% **1% *5% + 10%

Determinantes sociodemográficos na probabilidade de ocorrência de depressão em Portugal

Algumas conclusões:

- O risco das mulheres terem depressão é 47,1% superior ao dos homens na EU e 50,7% em PT.
- Por cada aumento unitário do **número de anos de escolaridade verifica-se uma diminuição de 6,8% na EU e 5% em PT** no risco de ter depressão.
- O risco dos indivíduos **que vivem sozinhos terem depressão** quase que duplica face aos que vivem acompanhados (efeito cruzado com estado civil –viúvo/a – reforma, sexo).
- O risco dos **reformados terem depressão é 51,3% (EU) e 46,6% (PT) superior aos que estão num trabalho pago.**
- Os que **estão desempregados** são a condição perante o trabalho que apresenta maior risco de depressão.
- Quanto às diferentes tipologias familiares (PT) a situação que apresenta maior risco de sintomas de depressão é a dos que vivem num agregado monoparental (com filhos com **idade igual ou inferior a 25 anos e sem parceiro**).

Em Síntese, e regressando a um olhar mais qualitativo

- Factores estruturais como as desigualdades socioeconómicas, as condições de vida, as classes sociais, o género têm efeitos expressivos sobre o a vida dos diferentes membros das famílias, sobre o bem estar subjetivo e sobre a saúde mental na Europa e em Portugal.
- Nas relações familiares devem ser equacionados os desequilíbrios de poder dentro da própria família, os conflitos e a violência que pode ser exercida sobre os mais vulneráveis (mulheres, crianças idosos) e os seus efeitos negativos sobre o bem estar.
- As mulheres estão na esfera familiar, e porque assumem duplas jornadas de trabalho, particularmente sobrecarregadas, como a elevada sintomatologia de depressão parece mostrar. Para além de irem ficando, ao longo da vida, em desvantagem económica em relação aos homens.

- Mas pouca atenção tem sido dada às situações vividas pelos homens com impacto na saúde mental e que implicam respostas adequadas e dirigidas às suas problemáticas específicas (dificuldades no plano emocional, entre outras).
- As políticas de prevenção e de intervenção relativamente à saúde mental devem ser pensadas, pois, tendo em conta o que temos designado por uma perspetiva de género interseccional, **isto é, pensando nas vulnerabilidades específicas – classe, género, idade, orientação sexual, presença de deficiência ou de dependência.**