ReGeo ISSN: 2177-3246

AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS EMOCIONAIS EM CASAIS HETEROSSEXUAIS EM TERAPIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E DESESPERANÇA

ASSESSMENT OF EMOTIONAL IMPACTS IN HETEROSEXUAL COUPLES IN THERAPY: A CROSS-SECTIONAL STUDY ON ANXIETY, DEPRESSION, AND DESPAIR

EVALUACIÓN DE LOS IMPACTOS EMOCIONALES EN PAREJAS HETEROSEXUALES EN TERAPIA: UN ESTUDIO TRANSVERSAL SOBRE LA ANSIEDAD, LA DEPRESIÓN Y LA DESESPERANZA

https://doi.org/10.56238/revgeov17n8-252

Data de submissão: 28/07/2026 **Data de publicação:** 28/08/2026

Hernani Souza Silva
Doutorando em Psicología com menção em Ciências Sistêmicas, Cognitivas e Neurocientíficas
Instituições: Universidade de Flores
E-mail: hernanisouzasilva@hotmail.com
Lattes: http://lattes.cnpq.br/4087686285207050
Orcid: 0009-0002-7147-8856

RESUMO

Este trabalho investiga os impactos emocionais da crise conjugal sobre os níveis de ansiedade, depressão e desesperança em casais heterossexuais que estão em terapia. O objetivo principal é confirmar a hipótese de que casais em crise apresentam níveis significativamente elevados dessas emoções. Para alcançar esse objetivo, foram analisados 40 casais, utilizando questionários padronizados que medem tanto a percepção da crise quanto os níveis emocionais dos participantes. Os resultados revelaram uma média de percepção da crise de 3,78, indicando que muitos casais enfrentam situações severas. A análise dos dados mostrou uma correlação positiva entre a percepção da crise e os níveis de depressão, além de uma interdependência entre ansiedade e depressão. Esses achados sugerem que a insatisfação conjugal está intimamente ligada ao estado emocional dos indivíduos, reforçando a ideia de que conflitos no relacionamento podem intensificar as experiências emocionais negativas. Além disso, a pesquisa identificou que casais que possuem suporte social ativo tendem a perceber suas dificuldades de forma menos intensa. Isso destaca a importância das redes de apoio durante momentos difíceis, indicando que um ambiente social positivo pode funcionar como um fator mitigador nas crises conjugais. O suporte emocional, portanto, se mostrou essencial para a manutenção do bem-estar psicológico dos casais em crise, corroborando a literatura existente sobre o tema. A análise também considerou variáveis de controle, como idade, escolaridade e tempo de relacionamento. Os resultados mostraram que casais mais velhos apresentam maior resiliência emocional. Essa tendência sugere que a maturidade pode facilitar a gestão de conflitos e crises, permitindo que esses casais lidem com suas dificuldades de maneira mais eficaz. Por outro lado, um nível educacional superior foi associado a índices reduzidos de ansiedade e depressão. Isso indica que casais com maior escolaridade podem ter mais recursos para enfrentar os desafios emocionais que surgem em situações de estresse conjugal. Além disso, a presença de filhos emergiu como uma variável relevante. Casais com crianças relataram níveis mais altos de ansiedade e depressão, o que sugere que a responsabilidade parental pode adicionar uma camada de complexidade às crises conjugais. Essa descoberta implica que, embora a parentalidade possa ser uma fonte de alegria, também pode trazer estresse adicional que contribui para a insatisfação no relacionamento. Os resultados corroboram a hipótese inicial, evidenciando que a crise conjugal está intimamente relacionada a níveis elevados de ansiedade, depressão e desesperança. As descobertas ressaltam a necessidade urgente de abordagens

terapêuticas personalizadas, que considerem fatores como suporte social, idade e escolaridade ao desenvolver intervenções. Essas estratégias devem ser adaptativas, levando em conta as particularidades de cada casal. Por fim, recomenda-se que futuras pesquisas aprofundem a análise das interações entre essas variáveis, especialmente o papel do suporte social nas dinâmicas emocionais dos casais em crise. Estudos longitudinais poderão fornecer uma compreensão mais abrangente sobre como as crises e suas percepções evoluem ao longo do tempo. Esse conhecimento pode contribuir significativamente para aprimorar as práticas terapêuticas, oferecendo intervenções mais informadas e eficazes, que visem restaurar o bem-estar emocional e a qualidade do relacionamento dos casais.

Palavras-chave: Crise Conjugal. Ansiedade. Depressão. Suporte Social. Terapia de Casal.

ABSTRACT

This study investigates the emotional impacts of marital crisis on levels of anxiety, depression, and hopelessness in heterosexual couples undergoing therapy. The main objective is to confirm the hypothesis that couples in crisis exhibit significantly elevated levels of these emotions. To achieve this objective, 40 couples were analyzed using standardized questionnaires that measure both the perception of crisis and the participants' emotional levels. The results revealed an average crisis perception score of 3.78, indicating that many couples are facing severe situations. Data analysis showed a positive correlation between perceived crisis and levels of depression, as well as an interdependence between anxiety and depression. These findings suggest that marital dissatisfaction is closely linked to individuals' emotional states, reinforcing the idea that relationship conflicts can intensify negative emotional experiences. Furthermore, the study found that couples with active social support tend to perceive their difficulties as less intense. This highlights the importance of support networks during difficult times, indicating that a positive social environment can act as a mitigating factor in marital crises. Emotional support, therefore, proved essential for maintaining the psychological well-being of couples in crisis, corroborating the existing literature on the subject. The analysis also took into account control variables such as age, educational attainment, and length of the relationship. The results showed that older couples exhibit greater emotional resilience. This trend suggests that maturity may facilitate the management of conflicts and crises, allowing these couples to deal with their difficulties more effectively. On the other hand, a higher level of education was associated with lower rates of anxiety and depression. This indicates that couples with higher levels of education may have more resources to cope with the emotional challenges that arise in situations of marital stress. Furthermore, the presence of children emerged as a relevant variable. Couples with children reported higher levels of anxiety and depression, suggesting that parental responsibility may add a layer of complexity to marital crises. This finding implies that, while parenthood can be a source of joy, it can also bring additional stress that contributes to relationship dissatisfaction. The results corroborate the initial hypothesis, demonstrating that marital crisis is closely related to elevated levels of anxiety, depression, and hopelessness. The findings underscore the urgent need for personalized therapeutic approaches that consider factors such as social support, age, and educational attainment when developing interventions. These strategies must be adaptive, taking into account the unique characteristics of each couple. Finally, it is recommended that future research delve deeper into the interactions among these variables, particularly the role of social support in the emotional dynamics of couples in crisis. Longitudinal studies could provide a more comprehensive understanding of how crises and perceptions of them evolve over time. This knowledge can contribute significantly to improving therapeutic practices by offering more informed and effective interventions aimed at restoring couples' emotional well-being and the quality of their relationships.

Keywords: Marital Crisis. Anxiety. Depression. Social Support. Couples Therapy.

RESUMEN
Este trabajo investiga los efectos emocionales de la crisis conyugal sobre los niveles de ansiedad, depresión y desesperanza en parejas heterosexuales que están en terapia. El objetivo principal es confirmar la hipótesis de que las parejas en crisis presentan niveles significativamente elevados de estas emociones. Para alcanzar este objetivo, se analizaron 40 parejas mediante cuestionarios estandarizados que miden tanto la percepción de la crisis como los niveles emocionales de los participantes. Los resultados revelaron una media de percepción de la crisis de 3,78, lo que indica que muchas parejas se enfrentan a situaciones graves. El análisis de los datos mostró una correlación positiva entre la percepción de la crisis y los niveles de depresión, además de una interdependencia entre la ansiedad y la depresión. Estos hallazgos sugieren que la insatisfacción conyugal está íntimamente ligada al estado emocional de las personas, lo que refuerza la idea de que los conflictos en la relación pueden intensificar las experiencias emocionales negativas. Además, la investigación identificó que las parejas que cuentan con un apoyo social activo tienden a percibir sus dificultades de forma menos intensa. Esto pone de relieve la importancia de las redes de apoyo en momentos difíciles, lo que indica que un entorno social positivo puede actuar como factor atenuante en las crisis conyugales. El apoyo emocional, por lo tanto, ha demostrado ser esencial para mantener el bienestar psicológico de las parejas en crisis, lo que corrobora la bibliografía existente sobre el tema. El análisis también tuvo en cuenta variables de control, como la edad, el nivel educativo y la duración de la relación. Los resultados mostraron que las parejas de mayor edad presentan una mayor resiliencia emocional. Esta tendencia sugiere que la madurez puede facilitar la gestión de los conflictos y las crisis, lo que permite a estas parejas afrontar sus dificultades de manera más eficaz. Por otro lado, un nivel educativo más alto se asoció con índices más bajos de ansiedad y depresión. Esto indica que las parejas con mayor nivel educativo pueden disponer de más recursos para afrontar los retos emocionales que surgen en situaciones de estrés conyugal. Además, la presencia de hijos se reveló como una variable relevante. Las parejas con hijos manifestaron niveles más elevados de ansiedad y depresión, lo que sugiere que la responsabilidad parental puede añadir una capa de complejidad a las crisis conyugales. Este hallazgo implica que, aunque la paternidad puede ser una fuente de alegría, también puede acarrear un estrés adicional que contribuye a la insatisfacción en la relación. Los resultados corroboran la hipótesis inicial, poniendo de manifiesto que la crisis conyugal está íntimamente relacionada con niveles elevados de ansiedad, depresión y desesperanza. Los hallazgos subrayan la necesidad urgente de enfoques terapéuticos personalizados, que tengan en cuenta factores como el apoyo social, la edad y el nivel educativo a la hora de desarrollar intervenciones. Estas estrategias deben ser adaptativas, teniendo en cuenta las particularidades de cada pareja. Por último, se recomienda que futuras investigaciones profundicen en el análisis de las interacciones entre estas variables, especialmente el papel del apoyo social en las dinámicas emocionales de las parejas en crisis. Los estudios longitudinales podrían aportar una comprensión más amplia de cómo evolucionan las crisis y su percepción a lo largo del tiempo. Este conocimiento puede contribuir de manera significativa a mejorar las prácticas terapéuticas, ofreciendo intervenciones más fundamentadas y eficaces, destinadas a restablecer el bienestar emocional y la calidad de la relación de las parejas.

Palabras clave: Crisis Matrimonial. Ansiedad. Depresión. Apoyo Social. Terapia de Pareja.

1 INTRODUÇÃO

A dinâmica conjugal é um campo de estudo de grande relevância, especialmente quando se considera o impacto que crises relacionais podem ter sobre os indivíduos envolvidos (Khatun, Islam & Latif, 2022; Helms, 2013; Burman & Margolin, 1992).

A presente pesquisa visa explorar de maneira aprofundada os impactos emocionais que a crise conjugal exerce sobre os níveis de ansiedade, depressão e desesperança em casais heterossexuais que se encontram em terapia. A escolha deste tema se justifica pela crescente demanda por intervenções eficazes na terapia de casal, uma vez que as crises conjugais são fenômenos comuns e frequentemente desafiadores para os envolvidos (Lebow & Snyder, 2022).

A questão central que orienta este estudo é: quais são os impactos emocionais da crise conjugal sobre os níveis de ansiedade, depressão e desesperança em casais heterossexuais em terapia?

Esta indagação é fundamental para a compreensão dos efeitos que a insatisfação conjugal pode desencadear na saúde emocional dos indivíduos, uma vez que a qualidade da relação conjugal está intimamente ligada ao bem-estar psicológico. (Kim & McKenry, 2002).

O objetivo geral da pesquisa é avaliar os impactos emocionais da crise conjugal nos níveis de ansiedade, depressão e desesperança em casais heterossexuais que estão em processo terapêutico. Este objetivo é importante, pois busca não apenas identificar as possíveis consequências emocionais, mas também fornece uma análise crítica sobre como essas emoções se manifestam em contextos de crise. Para alcançar esse propósito, foram delineados objetivos específicos que servirão como diretrizes para a condução do estudo.

Os objetivos específicos incluem, primeiramente, mensurar os níveis de ansiedade, depressão e desesperança em casais heterossexuais que se encontram em crise. A mensuração será realizada por meio das escalas validadas, para este estudo foi escolhida a Escalas de Beck de Ansiedade, de Depressão e a de Desesperança. (Alvarenga et al., 2022) Essas ferramentas são amplamente reconhecidas na literatura acadêmica e oferecem uma base robusta para a coleta de dados. (Dionizio, das Flores & Júnior, 2025; Cabeza, 2024 e Padrós & Pintor, 2021)

Em segundo lugar, a pesquisa visa analisar como a crise conjugal afeta emocionalmente os casais. Essa análise será realizada considerando os dados coletados a partir das escalas aplicadas, permitindo uma compreensão mais profunda das interações emocionais durante períodos de crise. Ao investigar essas relações, pretende-se não apenas identificar padrões comuns de resposta emocional, mas também compreender as nuances que podem existir entre diferentes casais.

A hipótese formulada para este estudo é a seguinte: Casais heterossexuais em crise conjugal apresentam níveis significativamente elevados de ansiedade, depressão e desesperança. Esta hipótese

será testada por meio de análises estatísticas que permitirão verificar a veracidade das suposições levantadas. A escolha de focar em casais heterossexuais se deve à necessidade de aprofundar a compreensão dos desafios emocionais específicos enfrentados por este grupo, reconhecendo que as dinâmicas de gênero e os papéis sociais podem influenciar as experiências emocionais. (Brody & Hall, 2010; Grossman & Wood,1993).

A relevância desta pesquisa se estende além do âmbito acadêmico, pois os resultados poderão oferecer subsídios valiosos para a prática terapêutica. A compreensão dos impactos emocionais resultantes da crise conjugal é essencial para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes que visem não apenas a redução dos níveis de ansiedade e depressão, mas também a promoção de um ambiente emocional mais saudável dentro da relação conjugal. (Lebow & Snyder, 2022).

Além disso, a pesquisa poderá contribuir para o fortalecimento das práticas de suporte emocional aos casais em crise, proporcionando perspectivas que ajudem psicoterapeutas a adaptar suas abordagens às necessidades específicas dos casais. A identificação de padrões emocionais comuns poderá facilitar a elaboração de estratégias de intervenção que sejam mais alinhadas às experiências vividas pelos casais, promovendo, assim, uma terapia mais centrada no cliente. (Kusmawati, Jauhari & Rogamelia, 2025).

Por fim, espera-se que os achados desta pesquisa não apenas ampliem o conhecimento sobre os impactos emocionais da crise conjugal, mas também contribuam para a formação de uma base de evidências que possa ser utilizada por profissionais da área da saúde mental. A expectativa é que, ao trazer à luz as complexidades emocionais enfrentadas por casais em crise, possamos promover um diálogo mais amplo sobre a importância do suporte psicológico e da terapia como ferramentas essenciais para a resolução de conflitos conjugais e a restauração do bem-estar emocional.

2 IDENTIFICAÇÃO DE VARIÁVEIS E MATRIZ DE DADOS

A identificação de variáveis é um passo fundamental na estruturação de qualquer pesquisa, pois permite estabelecer as relações entre os diferentes fatores a serem analisados (Saharan et al., 2024). Neste estudo, as variáveis foram categorizadas em três grupos: **independentes**, **dependentes** e **de controle**.

2.1 VARIÁVEL INDEPENDENTE

As variáveis independentes são aquelas que se presume influenciar as variáveis dependentes (Barton & Ledford, 2024; Okoye & Hosseini, 2024; Saharan et al., 2024). Neste estudo, identificamos uma variável independente:

- Percepção de Crise: Foi avaliada por meio de uma Escala de Percepção de Crise, desenvolvida pelos autores para medir a intensidade da crise conjugal dos participantes. Os casais classificaram sua percepção em uma escala de 1 a 5, onde 1 representa "sem crise" e 5 indica "crise severa". Essa abordagem permitiu uma avaliação quantitativa da gravidade da crise, refletindo a experiência subjetiva dos casais conforme descreveu Costa, (2005) e facilitando a identificação de padrões nas respostas emocionais e comportamentais em diferentes níveis de conflito.

2.2 VARIÁVEIS DEPENDENTES

As variáveis dependentes são aquelas que se espera serem afetadas pelas variáveis independentes (Okoye & Hosseini, 2024; Saharan et al., 2024; Ledford, Lane, & Lloyd, 2024). No contexto deste estudo, as variáveis dependentes incluem:

- Sintomas de Ansiedade: Medidos por meio da Escala de Ansiedade, que avalia a intensidade e a frequência dos sintomas ansiosos nos participantes. Essa variável é crucial, pois há vários estudos que associam a ansiedade e a crise conjugal, isto é, a ansiedade pode intensificar a crise conjugal e também como a crise conjugal pode intensificar a ansiedade, levando a um ciclo negativo que afeta a comunicação e a resolução de conflitos. (Whisman & Collazos, 2023; Postler, Helms & Anastopoulos, 2022 e Emmelkamp & Gerlsma,1994). A mensuração dos níveis de ansiedade ajuda a entender como a insatisfação conjugal impacta o bem-estar emocional.
- Sintomas de Depressão: Medidos pela Escala de Depressão, que quantifica a severidade dos sintomas depressivos. Assim como a ansiedade, a depressão é um fator que pode afetar sentimentos de insatisfação na relação pode ser um fator que contribui para o desenvolvimento de sintomas depressivos. (Mead, 2002; Coyne, Thompson, & Palmer, 2002 e Kahn, Coyne & Margolin, 1985). Avaliar esses níveis permite identificar a gravidade do impacto emocional da crise conjugal.
- Sintomas de Desesperança: Medidos pela Escala de Desesperança. A desesperança pode ser uma consequência direta de crises conjugais prolongadas, afetando a motivação dos casais para buscar

soluções. (Torres 2025). Medir essa variável é crucial para entender a profundidade do desespero emocional que a crise pode provocar.

2.3 VARIÁVEIS DE CONTROLE

As variáveis de controle são fatores que podem influenciar os resultados da pesquisa e, portanto, devem ser monitorados para garantir a validade dos dados (Shiau et al., 2024; Saharan et al., 2024). Neste estudo, consideramos as seguintes variáveis de controle:

1. Idade dos Participantes: A idade pode impactar a percepção e a experiência emocional nos relacionamentos, influenciando como os casais lidam com crises conjugais. (Marques 2008).
2. Nível de Escolaridade: O grau de escolaridade pode afetar a capacidade dos indivíduos de compreender e gerenciar suas emoções, (Silva & Duarte 2012) além de influenciar a comunicação dentro do relacionamento.
3. Tempo de Relacionamento: A duração do relacionamento pode impactar a dinâmica do casal, com relacionamentos mais longos frequentemente apresentando padrões distintos de conflito e resolução. (Marques 2008)
4. Frequência nas Sessões: Os autores defendem que regularidade das sessões de terapia pode afetar o progresso emocional dos casais, influenciando a eficácia do tratamento e a percepção de crise.
5. Nível Socioeconômico: Fatores socioeconômicos podem impactar o estresse e a qualidade de vida dos casais, afetando diretamente a saúde emocional e a estabilidade do relacionamento. (Braz, 2010).
6. Histórico de Saúde Mental e Doenças Crônicas: Condições de saúde mental e doenças crônicas podem interferir na capacidade dos casais de lidar com conflitos, impactando sua percepção de crise e bem-estar geral. (Bártolo 2018; Rodrigues 2014)
7. Presença de Filhos: A presença de filhos pode adicionar uma camada de complexidade aos relacionamentos, afetando como os casais percebem e gerenciam suas crises. (Rocha 2024).
8. Suporte Social: Ter uma rede de apoio pode influenciar positivamente a resiliência emocional dos casais, ajudando-os a enfrentar crises de forma mais eficaz. (Scorsolini-Comin et al 2016).

2.4 MATRIZ DE DADOS

É uma ferramenta estruturada comumente utilizada por pesquisadores que organiza e apresenta os dados coletados de forma sistemática, permitindo a análise estatística eficaz. Uma planilha no Excel foi criada para garantir a robustez da análise.

A matriz de dados possibilitou investigar as interações entre os sintomas de ansiedade e depressão em 20 casais heterossexuais em processo de psicoterapia, acompanhados pelos autores do estudo.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi conduzida como uma investigação quantitativa de natureza correlacional de corte transversal (Alford & Teater, 2025; Zangirolami et al 2018). Esse enfoque permitiu a análise das relações entre as variáveis independentes, dependentes e de controle presentes no estudo.

Para a coleta de dados, foram utilizadas as escalas de Beck:

- **Escala de Ansiedade (BAI)**
- **Escala de Depressão (BDI-II)**
- **Escala de Desesperança (BHS)**

Essas ferramentas são amplamente reconhecidas e validadas no Brasil, assegurando a qualidade e a robustez dos dados coletados (Dionizio et al., 2025; Alvarenga et al., 2022).

A amostra foi composta por 20 casais heterossexuais em tratamento de psicoterapia, acompanhados pelos autores do estudo.

Os critérios de seleção incluíram:

- Queixa de relacionamento conjugal
- Duração da relação superior a um ano
- Orientação heterossexual
- Frequência das sessões terapêuticas (semanais ou quinzenais)

Esses critérios foram estabelecidos para garantir que a amostra refletisse casais ativamente engajados na busca de soluções para suas dificuldades emocionais.

Para assegurar a validade e a confiabilidade dos resultados, os dados coletados foram analisados utilizando técnicas estatísticas apropriadas.

Essa análise não apenas permitiu identificar padrões nas interações entre os sintomas de ansiedade, depressão e desesperança, mas também verificou a hipótese central do estudo: casais heterossexuais em crise conjugal apresentavam níveis significativamente elevados dessas emoções.

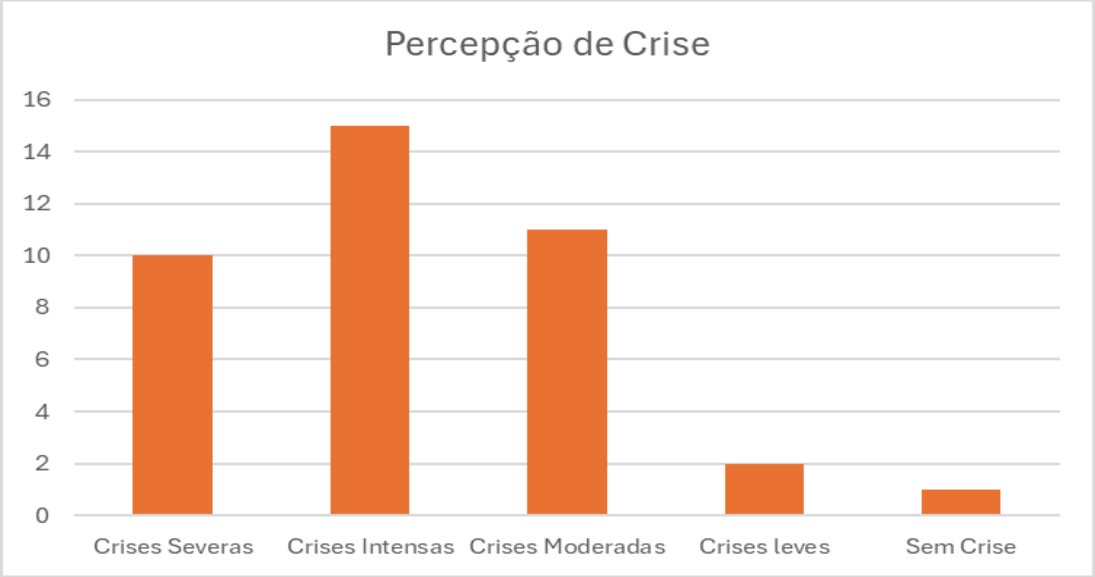
4 ANÁLISE DO RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS VARIÁVEIS INDEPENDENTES

4.1.1 Análise dos Resultados da Percepção dos Participantes

A análise revela dados significativos que se alinham aos objetivos da pesquisa. A média da percepção foi de **3,78**, com mediana e moda de **4,00**, indicando que a maioria dos casais considera suas experiências bastante significativas. O desvio padrão de **0,97** sugere variações moderadas nas percepções, o que é esperado em um contexto emocionalmente carregado. A variância de **0,95** reforça a heterogeneidade nas experiências, apontando que, embora a média seja elevada, existem diferentes níveis de intensidade na percepção da crise. Do mesmo modo Ehrlich et al, (2019) desenvolveu um estudo com 123 casais onde examinou as percepções discrepantes das crises conjugais conforme foi observado também neste estudo.

Figura 1.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Dos 40 participantes em psicoterapia, **10** indicaram estar vivenciando uma crise grave, enquanto **15** relataram uma crise intensa, representando **25%** e **37,5%**, respectivamente. Esses dados indicam que uma parcela significativa dos casais enfrenta desafios emocionais profundos. A alta proporção de casais que vivenciam suas crises como severas ou intensas sugere a presença de impactos emocionais significativos. Williams & Carlson, (2010), declaram que tensões conjugais prejudicam a saúde mental e acrescenta Ghaibi et al (2022), que há numerosos estudos têm demonstrado que a satisfação conjugal tem um impacto significativo nas experiencias emoções dos indivíduos.

As variáveis independentes, como ansiedade, depressão e desesperança, desempenham um papel crucial na percepção da crise conjugal. Casais que relatam altos níveis de ansiedade e depressão tendem a avaliar suas experiências de crise de forma mais intensa.

A correlação entre esses fatores indica que, quanto mais elevados os níveis de ansiedade e depressão, mais intensa a percepção da crise, conforme foi observado por Whisman & Collazos (2023) em sua investigação longitudinal sobre dissolução conjugal, qualidade conjugal e transtorno de ansiedade generalizada. E o mesmo fato foi pode ser observado na média de ansiedade em relação à percepção da crise, que sugere que a terapia deve considerar as emoções individuais que exacerbam a crise.

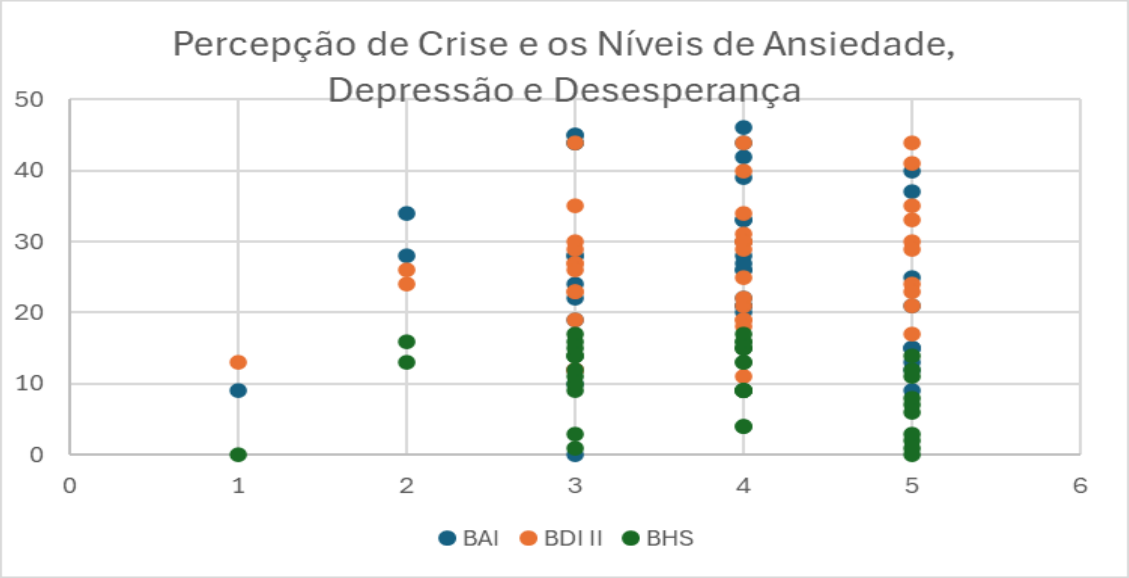
A relação entre suporte social e a percepção da intensidade da crise também merece atenção. Dados indicam que a presença de um suporte social ativo pode influenciar a maneira como os casais percebem suas crises. A média da percepção da intensidade da crise entre aqueles com suporte social robusto é inferior à dos que não possuem tal suporte, evidenciando a importância das redes de apoio, conforme também atestou Iordachescu et al (2021).

A média de percepção da crise entre os participantes que relataram altos níveis de ansiedade foi de **4,25**, enquanto aqueles com níveis mais baixos apresentaram uma média de **3,50**. Isso sugere que a ansiedade está diretamente relacionada à forma como os casais avaliam suas crises. Similarmente, a média de percepção da crise entre os participantes com altos níveis de depressão foi de **4,20**, enquanto aqueles com níveis baixos de depressão apresentaram uma média de **3,60**.

A análise dos dados revela que, entre os participantes que relataram níveis elevados de desesperança, a média da percepção da crise foi de **4,30**, enquanto aqueles com níveis baixos de desesperança mostraram uma média de **3,40**. Esses resultados indicam uma relação direta entre a desesperança e a forma como os casais percebem a intensidade de suas crises.

Esses dados ressaltam a complexidade das dinâmicas emocionais entre casais em crise, evidenciando como as variáveis de ansiedade, depressão e desesperança influenciam a percepção da crise conjugal, em um estudo com 522 indivíduos casado observou Hatun, (2024) a mesma vulnerabilidade.

Figura 2.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A heterogeneidade nas experiências e a intensidade nas percepções indicam que os casais vivenciam suas crises de maneiras diversas, refletindo a necessidade de uma análise cuidadosa dos fatores que afetam sua saúde emocional.

Nisso concordam, Zhang & Axinn (2021) ao relatarem que de acordo com o grau de conflito ou a presença de depressão ou ansiedade, tais membros da conjugalidade tendem a se posicionarem de maneira mais negativa com relação ao casamento. O que pode levar tanto um como outro do par, a ter uma percepção mais acentuada da intensidade da crise e do conflito conjugal. O que acaba por gerar menos valorização e investimento emocional no relacionamento.

Ribeiro & Alves (2022), vão na mesma direção quando dizem que a persistência dos conflitos no ambiente doméstico tem o poder de suscitar vários problemas emocionais e psicológicos. Daí pose-se afirmar que torna-se muito importante trabalhar essas questões do espaço doméstico. Dentre tais problemas o texto destaca o surgimento ou aprofundamento do nível de depressão em um ou mais membros da conjugaliade. E que a a existência e permanência de crise conjugal funciona como um grande gerador de adoecimento psíquico.

4.2 ANÁLISE DAS VARIÁVEIS DEPENDENTES

A análise dos níveis de ansiedade, depressão e desesperança dos casais participantes oferece uma visão robusta do impacto emocional das crises conjugais. A seguir, apresentamos os dados referentes a cada uma dessas variáveis, assim como suas correlações com a percepção da crise conjugal.

Tabela 1.

Dados das Escalas de Beck								
Escalas de Beck	Média	Interpretação da Média	Mediana	Interpretação da Mediana	Moda	Interpretação da Moda	Desvio Padrão	Variância
Nível de Ansiedade	26,3	Moderada	26	Moderada	28	Moderada	12,05	145,09
Nível de Depressão	26,75	Moderada	26,5	Moderada	30	Moderada	8,71	75,88
Nível de Desesperança	10,05	Moderada	11	Moderada	9	Moderada	5,25	27,54

Fonte: Elaborado pelos autores.

4.2.1 Níveis de Ansiedade (Escala de BAI)

Os resultados da Escala de Ansiedade (BAI) revelam uma média de **26,30**, indicando que os participantes experimentam níveis de ansiedade considerados moderados a altos. A mediana de **26,00** e a moda de **28,00** estão próximas da média, sugerindo que a maioria dos casais avalia seus níveis de ansiedade de maneira semelhante. O desvio padrão de **12,05** e a variância de **145,09** demonstram uma considerável dispersão nos dados, evidenciando que as experiências de ansiedade variam significativamente entre os casais. Isso sugere que, enquanto alguns enfrentam crises de ansiedade mais intensas, outros lidam com essa emoção de forma mais controlada.

4.2.2 Níveis de Depressão (Escala de BDI)

Os dados da Escala de Depressão (BDI) mostram uma média de **26,75**, indicando que os participantes enfrentam níveis elevados de depressão. A mediana de **26,50** e a moda de **30,00** indicam que muitos casais vivenciam experiências semelhantes de depressão, refletindo uma situação emocional crítica. O desvio padrão de **8,71** e a variância de **75,88** apresentam uma dispersão menor em comparação aos níveis de ansiedade, mas ainda assim significativa. Isso indica como foi observado por Galati ey al (2023) que, embora a depressão seja comum entre os casais brasileiros, a intensidade dos sintomas pode variar consideravelmente.

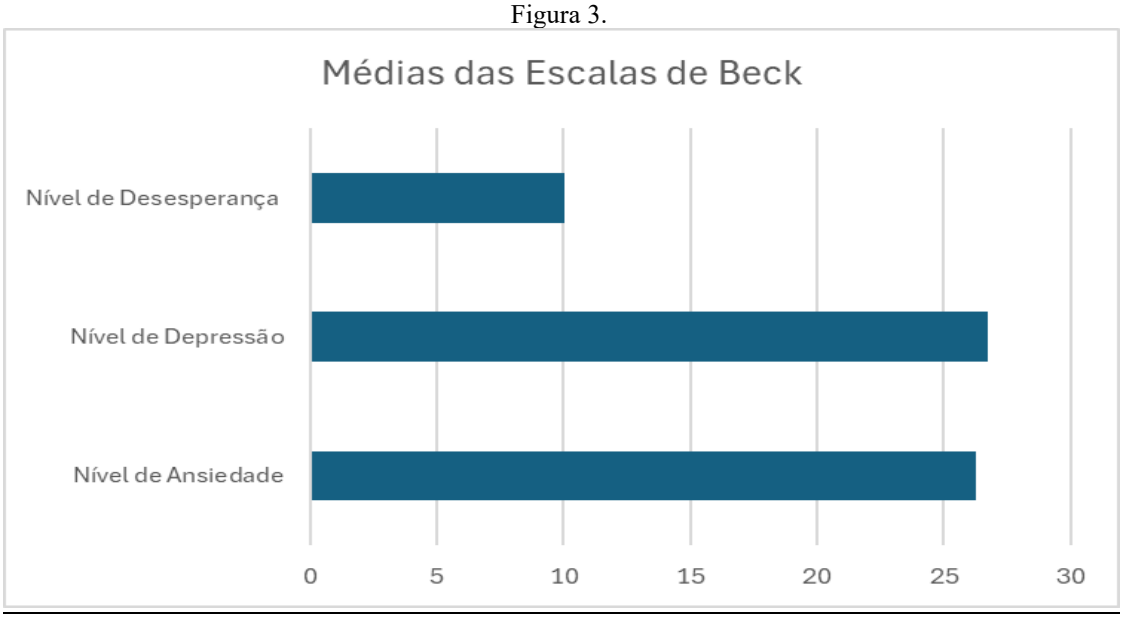
Para Zhang & Axinn, (2021), revelam que o casamento é algo de grande complexidade e que as consequências das experiências dentro do casamento, estão intimamente ligadas a existência de conflitos conjugais, pois casamentos caracterizados por intensos conflitos podem trazer sérios prejuízos para a saúde mental dos cônjuges, verificando que comumente o estabelecimento de depressão e ansiedade.

4.2.3 Níveis de Desesperança (Escala de BHS)

Os resultados da Escala de Desesperança (BHS) mostram uma média de **10,05**, indicando uma percepção moderada de desesperança entre os participantes. A mediana de **11,00** e a moda de **9,00** sugerem que, embora alguns casais se sintam razoavelmente esperançosos, outros enfrentam uma

sensação de desesperança mais intensa. O desvio padrão de **5,25** e a variância de **27,54** refletem uma menor variação em comparação com as outras variáveis, indicando que a experiência de desesperança é relativamente uniforme entre os casais da amostra, corroborando com a percepção encontrada por Hatun, (2024).

Figura 3.



Fonte: Elaborado pelos autores.

4.2.4 Correlações entre Variáveis

Analisando as correlações entre a percepção da crise conjugal (variável independente) e as variáveis dependentes, encontramos observações relevantes:

Tabela 2.

Correlação da Ansiedade, Depressão e Desesperança com a Percepção de Crise	
Escalas de Beck	Correlação com a Percepção de crise
Nível de Ansiedade	-0,07
Nível de Depressão	0,28
Nível de Desesperança	-0,20

Fonte: Elaborado pelos autores.

- Correlações com o BAI (Ansiedade): A correlação de **-0,07** sugere uma relação fraca e negativa entre a percepção da crise e os níveis de ansiedade. Isso pode indicar que, embora os casais percebam uma crise significativa, isso não se traduz necessariamente em níveis mais altos de ansiedade, possivelmente devido a fatores de enfrentamento que ajudam a mitigar essa emoção.

- Correlações com o BDI (Depressão): A correlação de **0,28** indica uma relação positiva moderada. Isso sugere que, à medida que a percepção da crise conjugal aumenta, os níveis de depressão também tendem a aumentar, ressaltando a interconexão entre insatisfação conjugal e saúde mental. Conforme relacionou Williams & Carlson, (2010).
- Correlações com o BHS (Desesperança): A correlação de **-0,20** mostra uma relação negativa moderada, indicando que uma percepção mais intensa da crise pode estar associada a níveis mais baixos de desesperança. Isso sugere que a crise conjugal motivou os casais a buscar ajuda profissional, resultando em uma diminuição dos sentimentos de desesperança. Aspectos verificados por Ripley et al, (2023), em seu trabalho onde apresentou os resultados de curto e longo prazo da terapia de casal focada na esperança.

4.3 ANÁLISE DAS VARIÁVEIS DE CONTROLE

4.3.1 Idade dos Participantes

Tabela 3.

Faixa de idade	Quntidade de Participantes
19 -29	2
30 – 39	8
40 – 49	7
50 – 59	6
60 – 69	0
70 – 79	2

Fonte: Elaborado pelos autores.

A média de idade é de **41,9 anos**, indicando que os participantes estão, em geral, na faixa da meia-idade. Essa média sugere um grupo que provavelmente acumulou experiências significativas ao longo da vida, incluindo relacionamentos e desafios emocionais.

Tabela 3.

Idade dos Participantes		
Média	Mediana	Moda
41,9	40,5	32

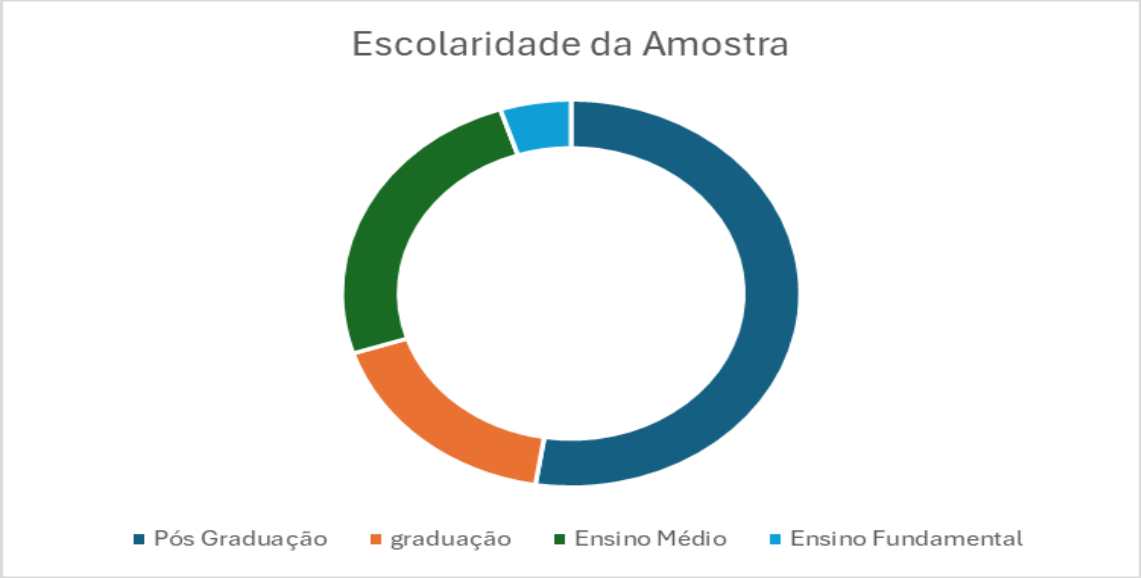
Fonte: Elaborado pelos autores.

A mediana de **40,5 anos** confirma que metade dos participantes tem 40 anos ou mais, reforçando a ideia de que a maioria dos entrevistados é composta por adultos em uma fase da vida onde questões de relacionamento tendem a ser mais complexas e desafiadoras. Por outro lado, a moda,

que é **32 anos**, indica a idade que mais se repete entre os participantes. Isso sugere que, embora a média e a mediana apontem para um grupo mais maduro, há uma presença significativa de indivíduos mais jovens na amostra.

O desvio padrão de **11,57 anos** e a variância de **133,84** indicam uma ampla variação nas idades. Essa dispersão sugere que alguns participantes são significativamente mais velhos ou mais jovens do que a média, criando um cenário em que as experiências de vida variam consideravelmente. Essa diversidade pode impactar como cada casal percebe e lida com suas crises.

Figura 4.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Essas características demográficas são importantes para entender como a idade pode influenciar a percepção e o manejo das crises conjugais. Em um estudo com 331 participantes heterossexuais, notou que os participantes mais velhos tinham desenvolvido habilidades de enfrentamento mais eficazes e uma maior resiliência emocional ao longo do tempo, refletindo em uma abordagem diferente em relação aos desafios que enfrentam. Em contrapartida os pesquisadores notaram que os participantes mais jovens demonstram estar em um estágio de aprendizagem e adaptação, influenciando suas respostas emocionais e a forma como percebem a intensidade das crises. (Abreu-Afonso et al 2022). Esta pesquisa testemunhou o mesmo fenômeno.

Assim, a idade dos participantes não fornece apenas um contexto demográfico, mas também implica em uma variedade de experiências que podem moldar as percepções e reações em situações emocionais de crise.

4.3.2 Escolaridade dos Participantes

Tabela 4.

Escolaridade	Quantidade de Pessoas
Ensino Fundamental	2
Ensino Médio	11
Graduação	8
Pós Graduação	17

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dados foram organizados em níveis educacionais: 1 para ensino fundamental, 2 para ensino médio, 3 para graduação e 4 para pós-graduação. A média de escolaridade é de **3,18**, indicando que, em média, os participantes possuem graduação, com uma presença significativa de pós-graduados.

A mediana de **4,00** confirma que metade dos participantes possui pelo menos um diploma de pós-graduação, reforçando a predominância de um nível educacional elevado. A moda, também de **4,00**, revela que a idade mais comum entre os participantes corresponde àqueles com pós-graduação, sugerindo que a maioria dos casais está bem-posicionada academicamente, o que pode influenciar suas abordagens em relação às crises.

O desvio padrão de **0,98** e a variância de **0,97** indicam baixa dispersão nos dados, sinalizando que a maioria dos participantes apresenta níveis de escolaridade semelhantes. Esta homogeneidade sugere que fatores educacionais influenciam de forma consistente as experiências e percepções emocionais dos casais.

A análise das correlações entre escolaridade e as variáveis dependentes — ansiedade, depressão e desesperança — bem como a variável independente, percepção da intensidade da crise, revela informações relevantes. A correlação de **-0,15** entre escolaridade e níveis de ansiedade indica uma relação negativa, sugerindo que, à medida que a escolaridade aumenta, a ansiedade tende a diminuir. Isso pode indicar que indivíduos mais escolarizados dispõem de mais recursos para lidar com a ansiedade.

A correlação de **-0,33** entre escolaridade e níveis de depressão mostra uma relação negativa moderada, sugerindo que maior escolaridade está associada a menores níveis de depressão, possivelmente devido ao acesso a recursos que promovem a saúde mental. Por outro lado, a correlação de **-0,04** entre escolaridade e níveis de desesperança indica uma relação praticamente inexistente, sugerindo que a escolaridade não impacta significativamente essa percepção.

A correlação de **-0,25** entre escolaridade e percepção da intensidade da crise indica que, com maior escolaridade, a percepção da crise tende a ser menor. Isso pode refletir a capacidade dos casais mais escolarizados de abordar conflitos de forma mais racional.

Essas correlações destacam a importância da escolaridade na saúde emocional dos casais. A relação negativa entre escolaridade e depressão, assim como com a percepção da intensidade da crise, sugere que um maior nível educacional proporciona habilidades que auxiliam os casais a gerenciar suas emoções e crises. Casais mais escolarizados podem se beneficiar de abordagens que enfatizam a comunicação e a resolução de problemas, enquanto aqueles com menor escolaridade podem necessitar de estratégias adicionais

Temos o exemplo dos estudos de Lemos, et al (2023), que abordou o conflito e crise conjugal explicou que são em muitos casos os conflitos abrem espaço para a violência doméstica na qual só aprofunda ainda mais os problemas e dificuldades enfrentadas dentro do casamento.

Nesta obra, foi possível perceber que o nível de escolaridade verificado nos participantes pesquisados que quanto menor o grau de escolaridade mais intensa é a sensação e percepção da crise, bem como maior prevalência de violência doméstica. O que revela que quanto maior o nível educacional, maiores as chances de lidar melhor com o conflito, devido a percepção da crise ser vista mais moderada, além de perspectivas de soluções serem mais bem compreendidas.

4.3.3 Tempo de Relacionamento dos Participantes

Tabela 5.

Tempo de Relacionamento		
Média	Mediana	Moda
14,6	12	12

Fonte: Elaborado pelos autores.

A média do tempo de relacionamento é de **14,6 anos**, indicando que, em geral, os casais estão juntos há um período significativo. Essa média sugere que muitos participantes acumulam experiências relevantes em suas relações, o que pode influenciar a forma como lidam com conflitos. (Ünal & Akgün 2022).

A mediana de **12,00 anos** indica que metade dos casais está unida há pelo menos 12 anos, demonstrando que muitos participantes estão em relacionamentos de longa duração. A moda, também de **12,00 anos**, revela que essa é a duração mais comum entre os relacionamentos, destacando uma tendência entre os casais analisados.

O desvio padrão de **10,87 anos** e a variância de **118,08** mostram uma dispersão notável nos dados, sugerindo que alguns casais estão juntos há muito mais tempo, enquanto outros permanecem em relacionamentos significativamente mais curtos. Essa variação pode refletir diferentes estágios de desenvolvimento nos relacionamentos, influenciando a maneira como os participantes vivenciam crises conjugais. (Ünal & Akgün 2022)

A análise das correlações entre o tempo de relacionamento e as variáveis dependentes — ansiedade, depressão e desesperança — bem como a variável independente, percepção da intensidade da crise, revela informações relevantes. A correlação de **0,05** entre o tempo de relacionamento e os níveis de ansiedade indica uma relação muito fraca e positiva, sugerindo que a duração do relacionamento não tem um impacto significativo sobre a ansiedade. Isso pode indicar que outros fatores influenciam mais diretamente a ansiedade dos participantes.

A correlação de **0,19** entre o tempo de relacionamento e os níveis de depressão mostra uma relação positiva, sugerindo que, à medida que o tempo de relacionamento aumenta, os níveis de depressão tendem a ser um pouco mais altos. Isso pode sugestionar que casais em relacionamentos mais longos enfrentam desafios emocionais que, ao longo do tempo, se traduzem em níveis de depressão mais elevados.

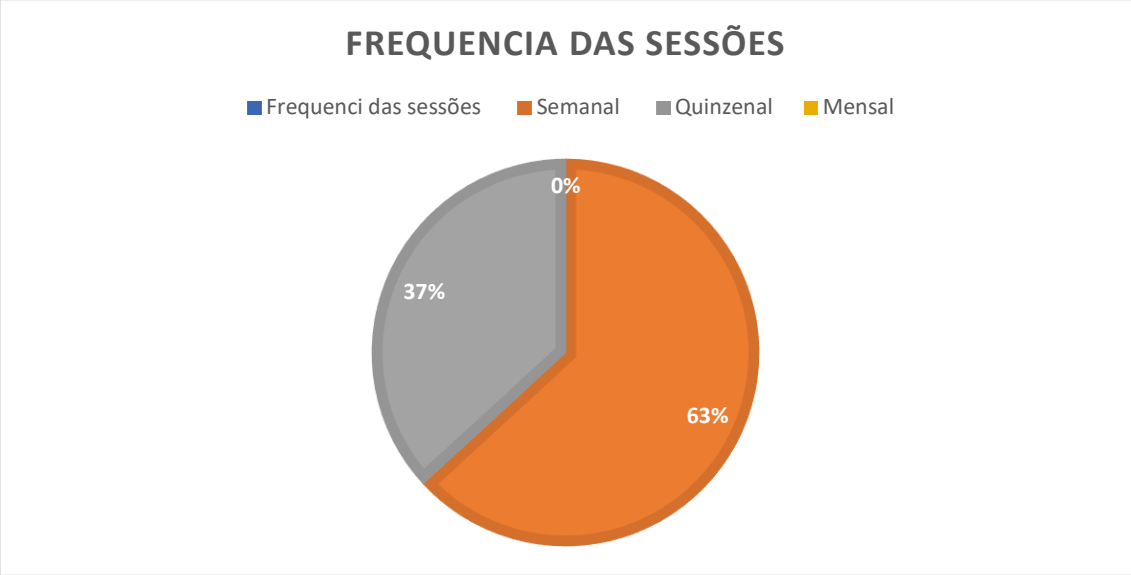
A correlação de **0,06** entre o tempo de relacionamento e os níveis de desesperança indica uma relação praticamente inexistente, sugerindo que a duração do relacionamento não parece impactar significativamente essa percepção. Além disso, a correlação de **-0,17** entre o tempo de relacionamento e a percepção da intensidade da crise conjugal indica uma relação negativa fraca. Isso sugere que, à medida que o tempo de relacionamento aumenta, a percepção da intensidade da crise tende a diminuir. Essa relação pode ser interpretada como um sinal de que casais com mais anos juntos desenvolvem habilidades de enfrentamento mais eficazes e uma maior resiliência emocional, permitindo-lhes enfrentar crises com mais tranquilidade. (Abreu-Afonso et al 2022).

4.3.4 Frequência das Sessões dos Participantes

Neste estudo, a frequência das sessões foi categorizada da seguinte forma: sessões semanais são representadas pelo número **4**, quinzenais pelo número **2**, e mensais pelo número **1**. A média de frequência é de **3,15**, indicando que, em média, os participantes tendem a frequentar sessões semanais, embora não de forma exclusiva.

A mediana de **4,00** sugere que metade dos participantes realiza sessões semanais, reforçando o comprometimento em buscar apoio terapêutico regularmente. A moda, também de **4,00**, confirma que a frequência mais comum é de sessões semanais.

Figura 5.



Fonte: Elaborado pelos autores.

O desvio padrão de **1,08** e a variância de **1,16** indicam certa variabilidade nas frequências, mas evidenciam uma concentração significativa em torno das sessões semanais. Isso sugere que, apesar de muitos estarem em um regime frequente, alguns optam por sessões quinzenais.

Além disso, a correlação de **-0,14** entre a frequência das sessões e a percepção da intensidade da crise indica uma relação negativa fraca. Isso sugere que, à medida que a frequência aumenta, a percepção da intensidade da crise tende a diminuir, refletindo que casais que participam de sessões mais frequentes desenvolvem melhores habilidades de enfrentamento e a desenvolver uma perspectiva mais positiva e resiliente em relação aos desafios enfrentados.

Segundo Rosset (2020), a psicoterapia com casais em crise pode mostrar-se bastante favorável e eficaz, uma vez que propõe trabalhar conflitos que na maior parte das vezes o casal não consegue abordar de forma produtiva; poia a terapia pode ser um espaço para elaborar as dificuldades do casal.

Assim a psicoterapia se firma sobre uma base metodológica de tratamento, utilizada pelo profissional da área, buscando com isso beneficiar o paciente em sua demanda. Para isso ele dispõe de estratégias psicológicas, e tem como principal ferrementa a comunicação verbal. E ainda asseguram que a psicoterapia pressupõe uma relação de cooperação entre paciente e terapeuta. Desse modo busca-se uma relação entre os envolvidos e não uma ação unilateral. Algo que vá além de visualização de patologias e sofrimento, mas também a contemplação do desenvolvimento pessoal do paciente. Para que isso seja possível é de suma importância a participação do paciente e sua implicação com o processo terapêutico., ou seja, levar a sério o que está sendo tratado no espaço de terapia, bem como dar importância para a frequência as sessões. (Nizello & Barreto, 2025)

4.3.5 Nível Socioeconômico dos Participantes

Tabela 6.

Casal Participante	Tempo de relacionamento	Nivel socio economico
J.A.T e J.C.M	12	Alto
J.A.S e A.D.S	8	Alto
E.P.L e T.O.L	2	Alto
L.B.S e D.S.D	11	Média
M.A.L e C.A.S	11	Média
J.M.B e J.P.D	11	Alto
M.M.F e S.J.F	27	Alto
T.C.O e E.M.O	29	Alto
E.F.B e V.L.G	4	Alto
E.F e A.J.C	14	Alto
RB e F.H.F.R	1	Média
L.M.P e R.G.S	12	Média
R.B.S e F.J.S.C	20	Média
S.A.S e A.D.R	12	Alto
D.F.A.T e W.L.T	14	Alto
M.F.S.R e C.F.R	8	Média
R.M.M.A e J.R.S.A	20	Alto
R.A.B e C.P.J	10	Alto
A.P.g.O.S e E.S.S	17	Alto
D.S.S e L.C.S	50	Média

Fonte: Elaborado pelos autores.

A classificação de renda adotada categoriza os participantes conforme seus salários: menos de R$ 1.000,00 (500), de R$ 1.000,00 a R$ 3.000,00 (2.000), de R$ 3.001,00 a R$ 5.000,00 (4.000), de R$ 5.001,00 a R$ 10.000,00 (7.500) e mais de R$ 10.000,00 (12.500). Na amostra, 26 participantes pertencem à classe alta, enquanto 14 estão na classe média, com a ausência de participantes de classes socioeconômicas mais desfavorecidas, sugerindo uma sub-representação de indivíduos de baixa renda.

Os dados revelam uma média de **R$ 10.575,00**, indicando que, em média, os participantes estão em uma faixa socioeconômica elevada. A mediana de **R$ 12.500,00** sugere que metade dos participantes ganha pelo menos esse valor, reforçando a predominância de uma renda elevada. A moda, também de **R$ 12.500,00**, confirma que essa faixa salarial é a mais comum entre os participantes.

O desvio padrão de **R$ 2.756,23** e a variação de **R$ 7.596.794** indicam uma dispersão significativa nos dados, sugerindo que, embora a maioria dos participantes esteja em faixas de alta renda, existe uma variação considerável nas remunerações. Essa diversidade pode impactar as percepções e reações emocionais dos casais em crise.

Figura 6.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A correlação de **0,10** indica uma relação positiva fraca entre o nível socioeconômico e os níveis de ansiedade, sugerindo que, mesmo em faixas de alta renda, fatores como estresse relacionado ao trabalho podem contribuir para a ansiedade. Como declarou Stranks, (2005) que a pressão do trabalho são algumas das causas de alto nível de ansiedade e estresse decorrente do trabalho.

A correlação de **-0,02** mostra uma relação praticamente inexistente entre o nível socioeconômico e os níveis de depressão, indicando que a renda não tem um impacto significativo sobre a depressão. Isso sugere que fatores emocionais e contextuais, como suporte social, são mais determinantes nesse aspecto.

A correlação de **0,27** indica uma relação positiva moderada entre o nível socioeconômico e os níveis de desesperança. Isso sugere que, à medida que o nível socioeconômico aumenta, os níveis de desesperança também podem aumentar, possivelmente devido ao estresse associado à manutenção de um estilo de vida elevado. A alta insegurança no emprego foram implicados como causas de transtornos mentais relacionada ao estresse no trabalho. (Bhui, et al 2012).

Loyola et al (2025), asseguram que o fator financeiro dentro da relação conjugal ocupa um lugar de suma impotância para a estruturação da relação. Segundo as autoras o dinheiro e a maneira como ele é investido ou gasto pode trazer bem-estar ou até mesmo conflito e desentendimento entre o casal, isso vai depender de como ele é administrado pelas partes.

Pois o dinheiro pode ser utilizado como meio de compartilhamento e fortalecimento dos vínculos afetivos, trabalhando desse jeito em favor do casal. bem como ser utilizado como instrumento de dominação, controle e exercício de poder de uma sobre o outro da relação. Se convertendo desse

modo em um objeto de desconforto, crise e conflito conjugal. Transformando-se em meio de problemas conjugais.

4.3.6 Histórico de Saúde dos Participantes

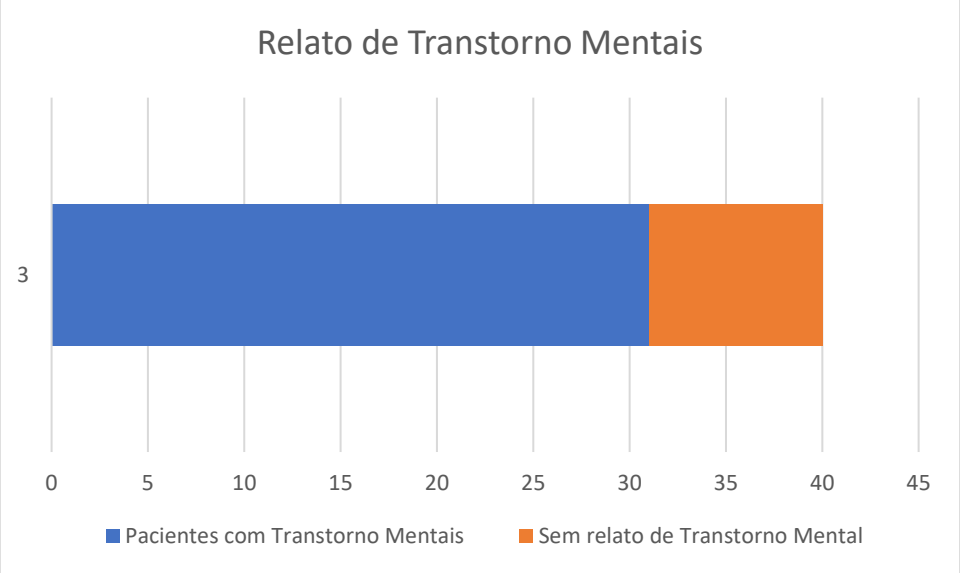
4.3.6.1 Saúde mental

Neste estudo, 40 pessoas foram avaliadas, correspondendo a 20 casais heterossexuais. Desses, 31 relataram um histórico de doenças mentais, enquanto 9 não apresentaram tal histórico.

Os dados revelam uma média de **0,78** para a variável de histórico de saúde mental, sugerindo que a maioria dos participantes tem alguma experiência com problemas de saúde mental. A mediana e a moda, ambas de **1,00**, confirmam que mais da metade da amostra possui um histórico de doenças mentais, refletindo a prevalência significativa de questões emocionais entre os casais.

O desvio padrão de **0,42** e a variância de **0,17** demonstram baixa dispersão nos dados, indicando que a maioria dos participantes está concentrada em torno da média, com poucos casos fora da norma. Isso sugere que a saúde mental é uma preocupação comum entre os casais da amostra.

Figura 7



Fonte: Elaborado pelos autores.

Entre as condições mais citadas pelos participantes com histórico de doenças mentais, destacam-se a ansiedade generalizada (Transtorno de Ansiedade Generalizada - TAG) e a depressão maior, além de um caso isolado de Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC).

A presença dessas condições sugere que os participantes enfrentam desafios emocionais que podem impactar suas relações. Os problemas de saúde mental podem aumentar **a** desesperança e o

sofrimento psicológico influenciando significativamente a qualidade de vida e o casamento (Hatun, 2024).

A análise das correlações entre o histórico de saúde mental e as variáveis dependentes — ansiedade, depressão e desesperança — e a variável independente, percepção da intensidade da crise, fornece valiosa contribuição sobre as inter-relações entre essas variáveis:

- Correlação com Ansiedade (BAI): A correlação é **0,45**, indicando que um histórico de problemas de saúde mental está associado a níveis mais altos de ansiedade. Este valor sugere uma relação positiva moderada, onde a presença de um histórico piora os níveis de ansiedade.
- Correlação com Depressão (BDI): A correlação é **0,38**, indicando que aqueles com histórico de doenças mentais tendem a relatar níveis mais altos de depressão. Essa relação positiva moderada sugere que o histórico de saúde mental pode ser um fator relevante na experiência de depressão.
- Correlação com Desesperança (BHS): A correlação é **0,30**, sugerindo que um histórico de saúde mental pode estar relacionado a níveis mais altos de desesperança. Isso indica que, conforme aumenta a experiência com problemas de saúde mental, a perspectiva negativa em relação às crises pode ser mais pronunciada.
- Correlação com a Percepção da Intensidade da Crise: A correlação é **0,35**, sugerindo que casais com problemas de saúde mental podem perceber suas crises como mais intensas. Essa relação positiva indica que a saúde mental pode influenciar a forma como as crises são avaliadas emocionalmente pelos casais.

Essas correlações destacam a complexidade dos dados, indicando que a experiência anterior com doenças mentais está associada a percepções mais elevadas de ansiedade, depressão e desesperança, além de uma percepção mais intensa das crises. A alta prevalência de doenças mentais na amostra e as correlações encontradas apontam para a necessidade de considerar esses dados nas análises das dinâmicas emocionais entre os casais, pois **os** problemas vivenciados pelo indivíduo podem afetar suas opiniões sobre o casamento (Dombak & Uğur 2023).

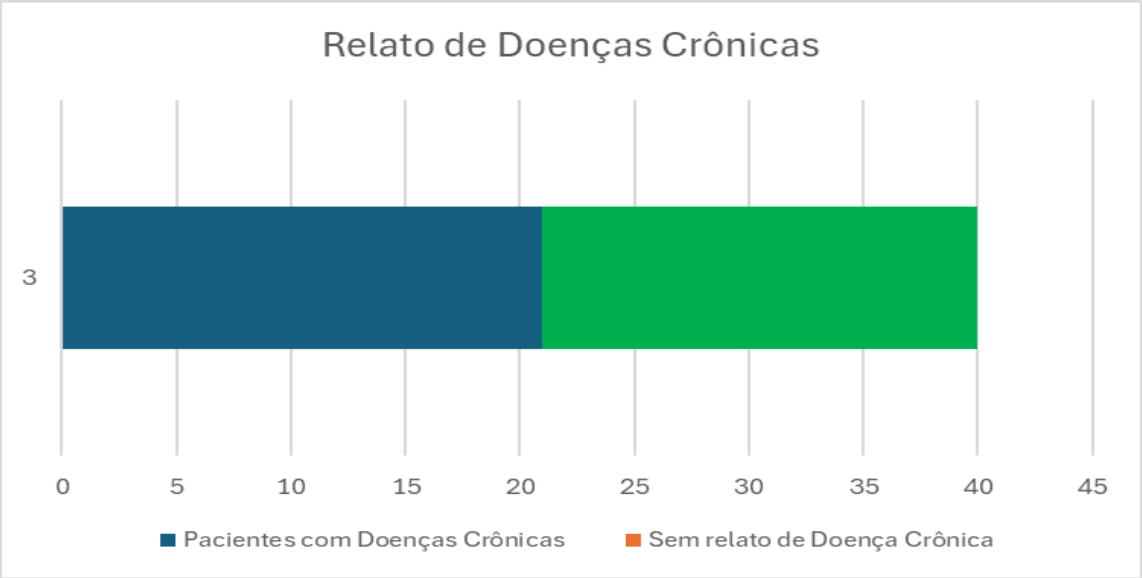
4.3.7 Doenças Crônicas

Em relação as doenças crônicas observaram-se que 12 participantes relataram ter um histórico de doenças crônicas, enquanto 28 não apresentaram esse histórico.

Os dados revelam uma média de **0,30**, indicando que uma fração limitada da amostra possui doenças crônicas. A mediana de **0,00** e a moda de **0,00** confirmam que a maioria dos participantes não relata a presença dessas condições, refletindo uma prevalência relativamente baixa na amostra. O

desvio padrão de **0,46** e a variância de **0,21** sugerem considerável dispersão em relação à presença de doenças crônicas, com a maioria dos participantes sem condições crônicas e alguns com múltiplos diagnósticos.

Figura 8.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Entre as doenças mais frequentes citadas pelos participantes com histórico de doenças crônicas estão diabetes, hipertensão arterial, cardiopatias e obesidade. A presença dessas condições pode impactar não apenas a saúde física dos participantes, mas também suas experiências emocionais e a forma como enfrentam crises conjugais.

Nisso concordam Neves et al (2021), quando expõem sobre doença crônica e sofrimento mental, principalmente falando sobre a dificuldade enfrentada por pacientes diabéticos que estão em tratamento e acompanhamento médico para controlar essa doença. Segundo os autores é verificável nesse grupo de pacientes que esse quadro de diabetes acaba causando problemas no campo emocional, pois não é incomum tais pessoas desenvolverem quadro de ansiedade, depressão e stress.

O que pode trazer prejuízos para o relacionamento matrimonial. Os autores chamam a atenção para a necessidade de atenção não somente a questão física do paciente, mas que este deve ser contemplado em sua integralidade, isto é; deve receber cuidados nos campos biológico, psíquico e social. Assim sendo é dever dos profissionais envolvidos levar em conta tais constatações.

A análise das correlações entre o histórico de doenças crônicas e as variáveis dependentes — ansiedade, depressão e desesperança — assim como a variável independente, percepção da intensidade da crise, revela aspectos importantes:

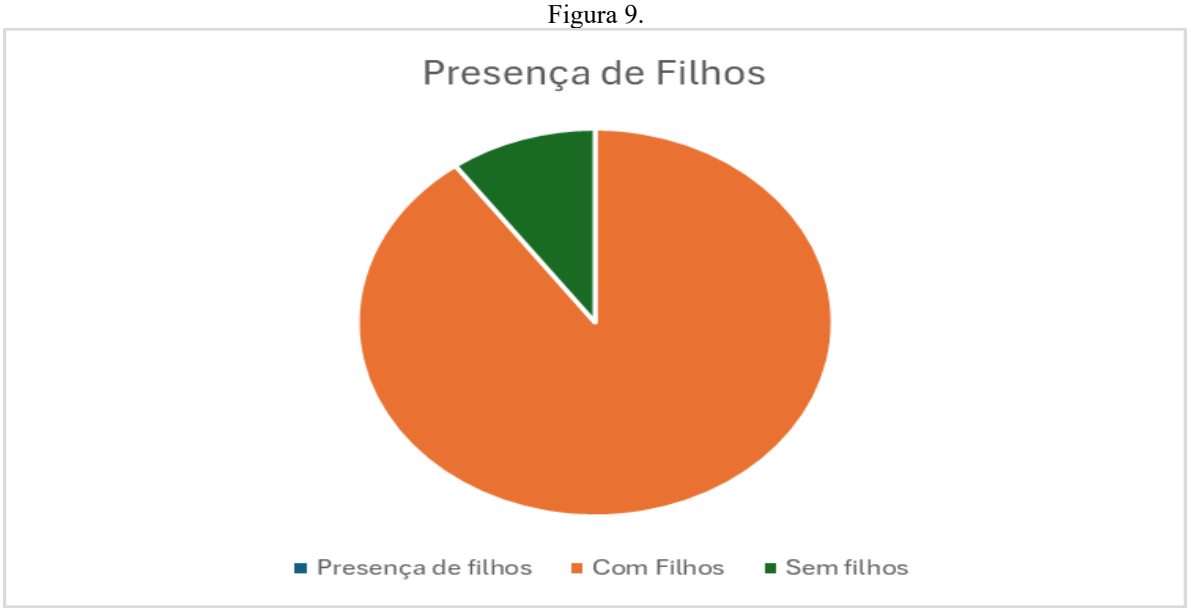
- Correlação com Ansiedade (BAI): A correlação é **0,42**, indicando que a presença de doenças crônicas está associada a níveis mais elevados de ansiedade. Isso sugere que os participantes com condições de saúde crônicas costumam relatar maior ansiedade.
- Correlação com Depressão (BDI): A correlação é **0,35**, o que sugere que aqueles com histórico de doenças crônicas tendem a relatar níveis mais altos de depressão. Essa relação destaca a vulnerabilidade emocional associada a essas condições.
- Correlação com Desesperança (BHS): A correlação é **0,28**, indicando que indivíduos com doenças crônicas podem experienciar níveis mais altos de desesperança, refletindo uma perspectiva negativa em relação às suas situações.
- Correlação com a Percepção da Intensidade da Crise: A correlação é **-0,19**, indicando uma relação negativa fraca. Isso sugere que, à medida que a presença de doenças crônicas aumenta, a percepção da intensidade da crise tende a diminuir, possivelmente refletindo uma maior resiliência emocional entre casais que enfrentam essas condições.

Os dados sobre o histórico de doenças crônicas ressaltam a importância de considerar as condições de saúde física dos participantes ao abordar questões emocionais e crises conjugais. A alta proporção de participantes sem doenças crônicas sugere que muitos casais podem não estar lidando com as complexidades adicionais que essas condições trazem. Contudo, aqueles que apresentam doenças crônicas provavelmente enfrentam desafios significativos que podem impactar sua saúde mental e seus relacionamentos. Conforme descrição de diversas pesquisas (Adzrago et al 2025; Tin et al 2025; Huang et al 2023; Holmes & Deb 2003).

4.3.8 Presença de Filhos

Na amostra de 40 pessoas, 36 participantes relataram ter filhos, enquanto apenas 4 não possuem. Essa distribuição sugere que a maioria dos casais está imersa em responsabilidades parentais.

Figura 9.



Fonte: Elaborado pelos autores.

4.3.9 Participantes com Filhos

- Ansiedade (BAI): A média foi de **26**, indicando níveis de ansiedade relativamente elevados.
- Depressão (BDI): A média foi de **26,83**, sugerindo que os casais com filhos enfrentam níveis significativos de depressão.
- Desesperança (BHS): A média foi de **9,81**, indicando uma quantidade moderada de desesperança. Este valor sugere que, apesar das dificuldades, pode haver uma resiliência proveniente da responsabilidade parental.
- Percepção da Intensidade da Crise: A média foi de **3,78**. Este valor relativamente baixo em comparação com os níveis de ansiedade e depressão pode indicar que a presença de filhos oferece um sentido de propósito que ajuda a moderar a sensação de crise.

Participantes Sem Filhos

- Ansiedade (BAI): A média foi de **29**, indicando níveis de ansiedade mais elevados do que aqueles observados nos casais com filhos. A ausência de responsabilidades parentais não parece aliviar a ansiedade, sugerindo que outros fatores estressantes podem estar em jogo.
- Depressão (BDI): A média foi de **26**, ligeiramente inferior à dos casais com filhos, indicando que, embora a depressão seja uma preocupação significativa, os níveis são moderadamente mais baixos em comparação aos casais com filhos.
- Desesperança (BHS): Os casais sem filhos relataram uma média de **12,25**, indicando níveis mais altos de desesperança.

- Percepção da Intensidade da Crise: A média foi de **3,75**, similar à dos casais com filhos, indicando que a percepção de crise não varia drasticamente entre os dois grupos.

Os casais precisam replanejarem suas vivências e modo como vão administrar a família e o relacionamento a partir da chegada de um filho, principalmente em sendo o primeiro, daí surge a necessidade do exercício das funções materna e paterna o que requer esforço, cuidado e dedicação de ambos os envolvidos na relação. Com isso a potencialização de tais papéis pode contribuir para o mal-estar na relação do casal. Podendo contribuir para o enfraquecimento da relação conjugal (Ferraz & Souza, 2020).

4.3.10 Análise das Correlações

A análise das correlações entre a presença de filhos e as variáveis emocionais revela aspectos importantes:

- Correlação entre Filhos e Ansiedade (BAI): A correlação é **0,35**, indicando que a responsabilidade parental está associada a níveis mais altos de ansiedade. Isso sugere que os desafios e estresses da parentalidade. Pressão emocional ou financeira pode aumentar a ansiedade nos casais em crise.
- Correlação entre Filhos e Depressão (BDI): A correlação é **0,40**, o que indica que casais com filhos tendem a relatar níveis mais altos de depressão. A pressão emocional o estresse da parentalidade ou crises financeiras decorrente da criação de filhos pode contribuir para essa situação.
- Correlação entre Filhos e Desesperança (BHS): A correlação é **0,28**, sugerindo que a presença de filhos está associada a níveis moderados de desesperança, com casais sem filhos relatando uma percepção mais negativa sobre suas vidas.
- Correlação entre Filhos e Percepção da Intensidade da Crise: A correlação é **-0,15**, indicando uma relação negativa fraca. Isso sugere que, embora a presença de filhos possa aumentar a ansiedade e a depressão, também está associada a uma percepção menos intensa das crises. Isso pode ocorrer porque a responsabilidade parental proporciona um senso de propósito e foco, ajudando os casais a enfrentarem suas dificuldades de forma mais resiliente, conforme observaram Ghaleiha et al (2022); Darwiche et al (2022) e Markman et al (2022).

4.3.11 Suporte Social

4.3.11.1 Rede de apoio

O suporte social é uma variável fundamental para compreender como as redes de apoio influenciam as experiências emocionais e a percepção de crises conjugais. Na amostra de 40 pessoas, 36 participantes relataram ter uma rede de apoio ativa, enquanto apenas 2 casais não a possuem. Essa distribuição sugere que a maioria dos casais está imersa em redes de apoio significativas.

Gomes & Ferreira, 2024, declaram sobre o valor inquestionável que tem a rede de apoio para pessoas com depressão, pois a rede de apoio como amigos, familiares e profissionais desempenha um papel crucial na contribuição para o acompanhamento e até de tratamento e vivência do deprimido. De acordo com as autoras, existe um resultado muito positivo, não somente no que se refere ao conforto emocional, mas também no diz respeito a recuperação das pessoas com quadro de depressão.

Tal apoio se apresenta a rede apoio como instrumento de esperança e um contexto de desesperança, o que oferece um pouco de encorajamento para enfrentar a crise existente. Trazendo dessa forma um pouco de alívio e força para a lida com a dificuldade (Clementino et al 2024). As autoras realçam que o contato social assume um lugar de grande relevância para a pessoa em depressão.

Os dados sobre a rede de apoio revelam uma média de **0,90**, com uma mediana de **1,00** e uma moda de **1,00**, indicando que a maioria dos participantes se beneficia de um suporte social ativo. O desvio padrão de **0,30** e a variância de **0,09** sugerem baixa dispersão, mostrando que a maioria dos participantes está concentrada em torno de um suporte social ativo.

4.3.11.2 Análise das correlações

A análise das correlações entre o suporte social e as variáveis emocionais é relevante:

- Rede de Apoio e Ansiedade (BAI): A correlação é **-0,20**. Isso indica que um maior suporte social está associado a níveis mais baixos de ansiedade. Indivíduos com redes de apoio mais robustas tendem a relatar menos ansiedade, possivelmente devido ao conforto emocional recebido. Colaborando nesta visão positiva Carlson et al (2021) observou também efeitos moderadores em sua pesquisa sobre o papel do apoio dos amigos para o trabalho terapêutico com casais.
- Rede de Apoio e Depressão (BDI): A correlação é **0,18**, sugerindo uma relação positiva fraca. Isso indica que, apesar do suporte social, alguns participantes ainda enfrentam dificuldades emocionais que não são totalmente mitigadas por uma rede de apoio. Reforça-se a necessidade do apoio psicoterapêutico profissional conforme defendeu Athira (2025).
- Rede de Apoio e Desesperança (BHS): A correlação é **-0,27**, indicando que um maior suporte social está associado a níveis mais baixos de desesperança. Essa relação sugere que uma rede de

apoio ativa pode ajudar a combater sentimentos de desamparo, conforme legítima o pesquisador Clementino et al (2024).

5 CONCLUSÕES

A presente pesquisa explorou os impactos emocionais da crise conjugal sobre os níveis de ansiedade, depressão e desesperança em casais heterossexuais em terapia. O objetivo foi confirmar a hipótese de que casais em crise apresentam níveis significativamente elevados dessas emoções. Os resultados obtidos não apenas corroboram essa hipótese, mas também revelam uma complexa rede de inter-relações entre a percepção da crise e diversas variáveis emocionais, demográficas e sociais.

Os dados demonstraram que a média da percepção da crise foi de 3,78, com uma alta proporção de casais relatando crises severas ou intensas. Essa constatação está em consonância com a literatura que sugere que tensões conjugais têm um impacto significativo na saúde mental dos indivíduos (Williams & Carlson, 2010; Ghaibi et al., 2022).

A análise das variáveis independentes, particularmente a ansiedade e a depressão, revelou que casais com altos níveis dessas emoções tendem a perceber suas crises de forma mais intensa. A correlação positiva entre a percepção da crise e os níveis de depressão (0,28) reforça a ideia de que a insatisfação conjugal está intimamente ligada à saúde mental e ao bem-estar emocional dos indivíduos (Kim & McKenry, 2002; Burman & Margolin, 1992).

Além da análise das emoções individuais, a pesquisa destacou a importância do suporte social. A presença de redes de apoio ativas foi associada a uma percepção menos intensa da crise. A média da percepção da crise entre os casais que reportaram um suporte robusto foi inferior à dos que não possuíam tal rede, evidenciando a relevância do suporte emocional em momentos de crise (Iordachescu et al., 2021; Helms, 2013).

Esse achado sugere que as redes de apoio desempenham um papel crucial na mitigação dos efeitos negativos das crises conjugais sobre a saúde mental, corroborando a ideia de que o contato social é vital para a recuperação emocional (Gomes & Ferreira, 2024; Coyne et al., 2002).

Tabela 7.

Correlação com as variaveis de Controle e a Percepção de Crise	
Variaveis	Correlação com a Percepção de Crise
Idade	-0,28
Nivel de escolaridadde	-0,25
Tempo de relacionamento	-0,17
Frequencia das sessões	-0,14
Nivel socio economico	-0,26
Historico de Saude Mental	-0,19
presença de filhos	3,78
Suporte social	0,27

Fonte: Elaborado pelos autores.

A análise das variáveis de controle, como idade, escolaridade e tempo de relacionamento, trouxe à tona correlações significativas que influenciam as experiências emocionais dos casais. A média de idade dos participantes foi de 41,9 anos. A análise revelou que casais mais velhos tendem a desenvolver habilidades de enfrentamento mais eficazes, refletindo em uma percepção menos intensa das crises (Abreu-Afonso et al., 2022; Marques, 2008).

Esse efeito é consistente com a literatura que sugere que a maturidade emocional pode facilitar a gestão de conflitos e crises. Indivíduos mais velhos frequentemente apresentam maior resiliência emocional em comparação com os mais jovens (Grossman & Wood, 1993).

A escolaridade também se revelou um fator determinante. Com uma média de 3,18 (indicando um nível predominantemente de graduação), a escolaridade apresentou correlações negativas com os níveis de ansiedade (-0,15) e depressão (-0,33). Isso sugere que casais mais escolarizados tendem a lidar melhor com as crises, possivelmente devido a uma maior capacidade de comunicação e resolução de problemas (Lemos et al., 2023; Dionizio et al., 2025).

A evidência de que o nível educacional pode impactar a dinâmica conjugal é corroborada por estudos que mostram que a educação pode atuar como um moderador nas respostas emocionais em situações de conflito (Hatun, 2024; Shiau et al., 2024).

O tempo de relacionamento, embora não tenha mostrado uma correlação significativa com a ansiedade (0,05), apresentou uma relação positiva com a depressão (0,19). Isso sugere que casais em relacionamentos mais longos podem enfrentar desafios emocionais que se traduzem em níveis mais elevados de depressão.

Por outro lado, a percepção da intensidade da crise foi inversamente correlacionada com o tempo de relacionamento (-0,17). Isso indica que casais com mais anos juntos tendem a ver as crises de maneira menos intensa. Este fenômeno pode ser interpretado como resultado de um aprendizado

emocional acumulado ao longo dos anos, que os capacita a enfrentar crises com mais resiliência (Zhang & Axinn, 2021).

A análise do histórico de saúde mental dos participantes revelou uma alta prevalência de doenças mentais, com 31 dos 40 participantes relatando condições como ansiedade generalizada e depressão maior. As correlações mostraram que um histórico de problemas de saúde mental está associado a níveis elevados de ansiedade (0,45) e depressão (0,38), reforçando a ideia de que as questões emocionais impactam a percepção das crises (Dombak & Uğur, 2023; Torres, 2025).

O reconhecimento dessas condições é crucial, pois a saúde mental não apenas afeta o bem-estar individual, mas também interfere na dinâmica do relacionamento conjugal (Ribeiro & Alves, 2022).

As doenças crônicas também foram analisadas, embora sua presença tenha sido menos comum na amostra. A correlação entre doenças crônicas e níveis de ansiedade (0,42) e depressão (0,35) indica que aqueles com condições de saúde crônicas tendem a enfrentar desafios emocionais significativos.

Por outro lado, a percepção da intensidade da crise foi negativamente correlacionada com a presença de doenças crônicas (-0,19). Isso sugere que casais que lidam com essas condições podem desenvolver resiliência emocional, corroborando pesquisas que destacam a necessidade de cuidados holísticos na abordagem de pacientes com doenças crônicas (Neves et al., 2021; Adzrago et al., 2025).

A presença de filhos foi outra variável significativa. Casais com filhos relataram níveis mais altos de ansiedade (26) e depressão (26,83) do que aqueles sem filhos. No entanto, a percepção da intensidade da crise foi semelhante entre os dois grupos (3,78). Isso sugere que, apesar das responsabilidades parentais, a presença de filhos pode fornecer um sentido de propósito que ajuda a moderar a sensação de crise.

Este fenômeno é corroborado por estudos que mostram que a parentalidade pode servir como um fator de resiliência em momentos de estresse (Ghaleiha et al., 2022; Darwiche et al., 2022; Markman et al., 2022).

Por fim, o suporte social foi identificado como um fator crucial na saúde emocional dos casais. A maioria dos participantes reportou ter uma rede de apoio ativa, e as correlações revelaram que um maior suporte social está associado a níveis mais baixos de ansiedade (-0,20) e desesperança (-0,27). Isso reforça a importância de intervenções que considerem o papel das redes de apoio no tratamento de casais em crise, corroborando a literatura que enfatiza o valor do suporte social na saúde mental (Gomes & Ferreira, 2024; Athira, 2025; Clementino et al., 2024).

Em suma, a pesquisa confirma a hipótese de que casais heterossexuais em crise conjugal apresentam níveis significativamente elevados de ansiedade, depressão e desesperança. Os resultados

ressaltam a importância de considerar tanto as variáveis emocionais quanto as de controle ao abordar crises conjugais.

Intervenções terapêuticas devem ser personalizadas para atender às necessidades individuais dos casais, levando em conta fatores como idade, escolaridade, histórico de saúde mental e suporte social. A identificação de padrões emocionais comuns e a promoção de suporte social ativo podem contribuir para o desenvolvimento de abordagens mais eficazes na terapia de casal, favorecendo a restauração do bem-estar emocional e a resolução de conflitos conjugais.

Além disso, a pesquisa sugere que investigações futuras devem se aprofundar na análise das interações entre as variáveis estudadas, com um foco especial no papel do suporte social nas dinâmicas emocionais dos casais em crise. Estudos longitudinais podem oferecer uma visão mais detalhada sobre como as crises e suas respectivas percepções evoluem ao longo do tempo. Esse entendimento é crucial para aprimorar a prática terapêutica, possibilitando uma abordagem mais informada e adaptativa, que considere as complexidades das experiências emocionais dos casais.

REFERÊNCIAS

Adzrago, D., Williams, D.R., & Williams, F. (2025). Multiple chronic conditions and psychological distress among adults in the United States: The intersectionality of chronic conditions, race/ethnicity, immigration, sex, and insurance coverage. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *60* (1), 181-199.

Alvarenga, M. A. S., Hastenreiter, F., Salgado, J. V., Rego, M. F. G., Pereira, K. I. R., Guilhermino, C. S., ... & do Nascimento Portela, D. (2022). Evidence of Content Validity of the Beck Cognitive Insight Scale, Brazilian Version (BCIS-BR). *Studies and Research in Psychology*, *22*(2), 872-895.

Athira, K. (2025). Life Skills in Marriage: A Sociological Study on Premarital Counseling and Marital Satisfaction.

Bártolo, M. D. J. (2018). Impact of Dyadic Coping on Mutual Marital Adjustment in the Context of Chronic Illness in the Filial System (Master's thesis).

Bhui, KS, Dinos, S., Stansfeld, SA, & White, PD (2012). A synthesis of the evidence for stress management at work: a review of analyses reporting anxiety, depression, and absenteeism. Journal of environmental and public health, 2012 (1), 515874.

Braz, S. V. (2010). Stress, quality of life, and marital myths.

Brody, LR, Hall, JA (2010). Gender, Emotion, and Socialization. In: Chrisler, J., McCreary, D. (Eds.) Handbook of Gender Research in Psychology. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1465-1_21

Burman, B., & Margolin, G. (1992). Analysis of the association between marital relationships and health problems: an interactional perspective. *Psychological bulletin*, *112*(1), 39.

Cabeza Rincón, LM (2024). Systematic review of the literature on the COPE, OSS, IES-R, SCL-90R, ERQ, and BHS scales.

Clementino, Keriely de Souza. Araújo, Adriene Rodrigues de. Barbosa, Tainá Santos. Miranda, Graco Araújo Guida de. The importance of support networks for victims of domestic violence in the family and state spheres. Ibero-American Journal of Humanities, Sciences, and Education v.10.n. 12, 2024.

Costa, CAQ (2005). Three modes of the experience of “being-with” and “being-oneself” in a marital situation: an exploratory study.

Coyne, JC, Thompson, R., & Palmer, SC (2002). Marital quality, conflict coping, marital complaints, and affection in couples with depressed wives. *Journal of family psychology*, *16* (1), 26.

Darwiche, J., Carneiro, C., Vaudan, C., Imesch, C., Eira Nunes, C., Favez, N., & de Roten, Y. (2022). Parents in couples therapy: an intervention focused on marital and co-parenting relationships. *Family process*, *61* (2), 490-506.

Dionizio, D. L., das Flores Victer, E., & Júnior, P. M. C. B. (2025). Scales and questionnaires used in Brazil for the assessment and diagnosis of mental disorders—a review. Amazon Medical Journal, 2(1), e052503-e052503.

Dombak, K., & Uğur, E. (2023). Examining the relationship between the meaning attributed to marriage and loneliness: the mediating role of hopelessness. International Journal of Contemporary Educational Research, 10(2), 327-335.

Ehrlich, KB, vanDellen, MR, Felton, JW, Lejuez, CW, & Cassidy, J. (2019). Perceptions of marital conflict: Individual, dyadic, and family effects. Journal of Social and Personal Relationships, 36(11-12), 3537-3553.

Emmelkamp, PM, & Gerlsma, C. (1994). Marital functioning and anxiety disorders. Behavioral Therapy, 25 (3), 407-429.

Ferraz, Isabel Ester Inácio. Souza, Messiano Ladislau Nogueira de. Marital organization and gender roles: The arrival of the first child. Brazilian Journal of Family Therapy, v.9n.1 November 2020.

Galati, MCR, Hollist, CS, Egypt, JHT, Osório, AAC, Parr a, GR, Neu, C., & de Moraes Horta, AL (2023). Sexual dysfunction, depression, and marital dissatisfaction among Brazilian couples. *The Journal of Sexual Medicine*, *20* (3), 260-268.

Ghaibi, E., Soltani Manesh, M. R., Jafari Dezfouli, H., Zarif, F., Jafari, Z., & Gilani, Z. (2022). Comparison of marital satisfaction, emotional divorce, and religious commitment among nurses and staff of Ahvaz Government Hospitals. *Eurasian Journal of Chemical, Medicinal and Petroleum Research*, *1*(1), 33-39.

Ghaleiha, A., Barber, C., Tamatea, AJ, & Bird, A. (2022). Parental help-seeking behavior and attitudes during the transition to parenthood. Infant Mental Health Journal, 43 (5), 756-768.

Gomes, Estefhane Beatriz. Ferraz, Jovana Henrique Cecilio. The role of the support network in the treatment of patients with depression. Contemporary Journal, v.4 n.10. p. 01-19,2024. Doi 10.56083/rev4n10-137.

Grossman, M., & Wood, W. (1993). Sex differences in the intensity of emotional experience: an interpretation of the social role. *Journal of personality and social psychology*, *65* (5), 1010.

Hatun, O. (2024). Investigating the Mediating Roles of Hopelessness and Psychological Distress in the Relationship between Psychological Vulnerability and Well-Being among Married Individuals. *Spiritual Psychology and Counseling*, *9*(3), 283-300.

Helms, HM (2013). Marital relationships in the 21st century. *Handbook of Marriage and Family*, 233-254.

Holmes, AM, & Deb, P. (2003). The effect of chronic illness on the psychological health of family members. *Journal of Mental Health Policy and Economics*, *6* (1), 13-22.

Huang, Y., Loux, T., Huang, X., & Feng, X. (2023). The relationship between chronic diseases and mental health: a cross-sectional study. Mental Health and Prevention, 32, 200307.

Iordachescu, DA, Gica, C., Vladislav, EO, Panaitescu, AM, Peltecu, G., Furtuna, ME, & Gica, N. (2021). Emotional disorders, marital adjustment, and the moderating role of social support for couples undergoing infertility treatment. *Ginekologia polska*, *92* (2), 98-104.

Kahn, J., Coyne, JC, & Margolin, G. (1985). Depression and marital discord: The social construction of despair. *Journal of Social and Personal Relationships*, *2* (4), 447-461.

Khatun, M., Islam, MA, & Latif, AA (2022). The multifaceted meaning of marriage: exploring its role in religion, family dynamics, social cohesion, and the economic context. International Journal of Social Sciences and Humanities (IJSSH), 7 (1), 55-70.

Kim, HK and McKenry, PC (2002). The Relationship between Marriage and Psychological Well-Being: A Longitudinal Analysis. Journal of Family Issues, 23(8), 885-911. https://doi.org/10.1177/019251302237296 (Original work published in 2002)

Kusmawati, NN, Jauhari, T., & Rogamelia, R. (2025). The effectiveness of a client-centered therapeutic approach in increasing self-awareness in 7th grade students. *KnE Social Sciences*, *10* (14), 613-619.

Lebow, J., & Snyder, D. K. (2022). Couple therapy in the 2020s: Current status and emerging developments. Family Process, 61(4), 1359-1385.

Lebow, J.L. and Snyder, D.K. (Eds.). (2022). Clinical manual of couples therapy. Guilford Publications.

Lemos, Deyse Chaves. Facke, Denise. Oliveira, Eduarda Lima de. Jealousy, domestic violence, and mental health: prevalence and associated factors. Quaderns de psicologia, v. 25, n.2 ,2023.

Loyola, Marajane de Alencar. Soares, Tania Cilene Costa. Santos Marilia de Alencar. Santos, Marlise de Alencar. Financial loyalties and marital dynamics: How family financial patterns affect couple relationships. University of Montes Claros, Montes Claros, Mg. Brazil. 2024.

Marques, A. P. M. K. (2008). Perceptions of love, quality, and satisfaction with relationships in couples.

Mead, D. E. (2002). Marital distress, co-occurring depression, and marital therapy: A review. Journal of marital and family therapy, 28(3), 299-314.

Nazelo, Sarah Cristine Cripa. Barreto, Jorgiana Baú Mena. Cognitive-behavioral psychotherapy in a psychosocial care center (Caps): A case study. Ibero-American Journal of Humanities, Science, and Education. São Paulo, v.11, n.9, Sept. 2025.

Neves, O.M. G; Nunes, F.O.de Carvalho. Araújo A.A.S. Aragão. Functional and biopsychosocial changes in patients with diabetic foot. Scientia Plena. V. 17. N.3. 2021.

Padrós, F., & Pintor Sánchez, B.E. (2021). Internal structure and reliability of the Beck Depression Inventory (BDI) in university students in Michoacán (Mexico). *Psychodebate Journal: Psychology, Culture, and Society*, *21* (1), 7–17.

Postler, K. B., Helms, H. M., & Anastopoulos, A. D. (2022). Examining the linkages between marital quality and anxiety: A meta-analytic review. Family process, 61(4), 1456-1472.

Ripley, J., Solfelt, L., Ord, A., Garthe, RC, Worthington Jr, EL, & Channing, T. (2023). Short- and long-term outcomes of hope-focused couples therapy. Spirituality in Clinical Practice, 10 (4), 271.

Rocha, F. D. A. (2024). The life cycle of Brazilian couples: marital quality, conflicts, crises, and coping strategies.

Rodrigues, S. C. A. D. C. (2014). Dyadic and individual adjustment in couples in a context of male psychiatric disturbance: the role of resilience as a resource for adversity (Master's thesis).

Rosset, Solange Maria. Couples' issues. Belo Horizonte Ed. Artesã, 2020.

Scorsolini-Comin, F., Fontaine, A. M. G. V., Barroso, S. M., & Santos, M. A. D. (2016). Factors associated with subjective well-being in married and single people. *Psychology Studies (Campinas)*, *33*(2), 313-324.

Silva, D. M., & Duarte, J. C. (2012). Academic success and emotional intelligence. *Millenium*, 67-84.

Stranks, J. (2005). *Stress at work*. Routledge.

Tin, TT, Jie, LJ, Qi, LJ, Wyxin, C., Kit, CJ, Husin, W., ... and Tiung, LK (2025). Determinants of physical and mental health and chronic diseases: an empirical study of the impacts of lifestyle. *Pakistani Journal of Life and Social Sciences*, *23* (1).

Torres, M. Z. (2025). *The minimum about marital crisis*. The Minimum.

Ünal, Ö., & Akgün, S. (2022). Conflict resolution styles as predictors of marital adjustment and satisfaction: An actor-partner interdependence model. *Journal of Family Studies*, *28* (3), 898-913.

Whisman, MA, & Collazos, T. (2023). A longitudinal investigation of marital dissolution, marital quality, and generalized anxiety disorder in a national probability sample. *Journal of anxiety disorders*, *96*, 102713.

Williams, K., Frech, A., & Carlson, DL (2010). Marital status and mental health. *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems*, *2*, 306-320.

Zangirolami-Raimundo, J., Echeimberg, J. D. O., & Leone, C. (2018). Research methodology topics: Cross-sectional studies. J Hum Growth Dev, 28(3), 356-60.

Zhang, Yang. Axinn, Willian G. Marital experiences and depression in arranged marriage. Ajs. 2021. May: 126(6):14391486. Doi.10.1086/714272