Introdução

O amor é, quase sempre, colorido por um conjunto de doces significados e afetos: o desejo, a sedução, a conquista, a paixão, a cumplicidade, o carinho… um saboroso enredo de vínculos mútuos e reciprocidades que envolvem o cuidar e o ser cuidado.

As vivências íntimas violentas são incolores. Os primeiros afetos ficam reféns da angústia e da adversidade que teima em perdurar. E as questões colocam-se: como é que se instala a violência no palco da intimidade? Qual o seu verdadeiro diagnóstico? Como é que a sociedade (des) incentiva essas tramas violentas?

Estas e outras questões têm inquietado cada vez mais os jovens, os pais, os professores, os jornalistas, os técnicos, os académicos, os investigadores… É um tema que a todos preocupa, provavelmente pela forma como tais vivências teimam em inundar o nosso quotidiano, qualquer que seja o "território" em que nos movemos.

Desde a sua "construção social", no plano internacional, nos anos setenta e, no plano nacional, sobretudo na década de noventa, o fenómeno tem vindo a assumir progressivamente um lugar de destaque no discurso científico, politico, judiciário, nos meios literários e nos *mass média*.

Resultado de uma consciência gradual da sua ampla disseminação e dos elevados custos que habitualmente se encontram associados a esta problemática (familiares, sociais e económicos), em muitos países desenvolvem-se atualmente vários debates e investigações sobre o assunto.

No contexto desses avanços, o conhecimento acerca dos maus tratos na intimidade têm-se acumulado e as práticas relacionadas com o fenómeno também se amplificam. Por exemplo, no plano conceptual e teórico, os olhares sobre este objeto têm vindo a diversificar-se de forma expressiva. As leituras disponíveis sobre o fenómeno são, nos dias de hoje, bastante plurais. Já no plano prático, consideramos que o investimento tem sido sobretudo a dois níveis: por um lado, no desenvolvimento de formas cada vez mais eficazes e validas na avaliação dos maus tratos, por outro, no "ensaio" de diferentes modalidades de intervenção, junto dos vários agentes envolvidos. No plano empírico, embora a diversidade comece a surgir, os estudos têm-se dirigido principalmente para a caracterização do fenómeno, sobretudo a nível da sua prevalência e do impacto causado às vítimas.

Todavia, muitas outras abordagens e aproximações empíricas ao objeto são possíveis, quer porque o desconhecimento da comunidade científica acerca do tema continua a ser amplo, quer porque as questões que se colocam neste domínio continuam a ser muitas e de natureza distinta.

A pertinência da realização desta investigação assenta ainda na insuficiência de estudos empíricos que focam as dimensões em análise – violência nos relacionamentos íntimos, psicopatologia, personalidade e práticas educativas parentais – e a relação entre elas. Não obstante a sua extrema importância, esta é uma área que apresenta ainda muitas lacunas na

investigação atual. A presente investigação pretende contribuir para um melhor conhecimento da mesma.

Na primeira parte do estudo os principais temas – vitimologia e violência nas relações de intimidade – são enquadrados do ponto de vista teórico. Relativamente ao primeiro tema, apresenta-se uma breve definição de vitimologia, vítima e vitimização, seguidamente é realizada uma breve definição das tipologias da violência. No que diz respeito à violência nas relações íntimas, apresenta-se também uma breve definição do constructo e de seguida é dada uma maior atenção aos fatores que podem contribuir para o aparecimento da mesma. O estudo empírico constitui a segunda parte deste trabalho. Neste ponto encontram-se os objetivos e a metodologia do estudo, bem como a caracterização da amostra, e apresentação e discussão dos resultados. O trabalho será finalizado com uma conclusão sobre os resultados obtidos.

Parte I – Enquadramento Teórico

Capítulo I – Vitimologia

1.1 Evolução Histórica do Conceito de vitimologia

O estudo da vitimação criminal circunscreve-se numa história breve. A Vitimologia tem o seu início na década de quarenta, com o surgimento desta designação por mão de Wertham (Fattah, 1997 cit. in Gonçalves & Machado, 2002). As obras de Mendelsohn (e.g., "*Des nouveaux horizons bio-psycho-sociaux: la victimologie")* e de Hans Von Henting (e.g., *"The criminal and his victim")* assumiram, também elas um papel percursor no interesse pela vitima (Mawby & Walklate, 1994).

O termo Vitimologia foi cunhado em 1949 por um psiquiatra americano, Frederick Wertham, que o usou pela primeira vez no seu livro *"The Show of Violence"*, no qual ressaltou a necessidade de uma ciência da Vitimologia (Fávero & Neves, 2010).

É então nesta altura que se dá uma viragem decisiva ao nível do pensamento criminológico tradicional, pois começam a surgir os primeiros estudos científicos relativo às vítimas do delito. Von Henting chamou a atenção para a necessidade de encontrar uma explicação para as causas do delito, insistindo que muitas vítimas de crimes contribuem para a sua própria vitimação, quer por incitar ou provocar o criminoso, quer por criar ou promover uma situação suscetível de conduzir ao cometimento do crime (Fávero & Neves, 2010). Foram criadas categorias de vitimação, enquadrando fatores relacionados com a ação vitima e com características que não eram controláveis por esta, como por exemplo a idade e o estatuto socio-económico (Gonçalves & Machado, 2002).

A partir dos anos setenta, o pensamento sobre a vitimação criminal é renovado. Um novo movimento, denominado a "redescoberta da vítima", promovido pela atividade feminista, desperta o interesse dos académicos pelo estudo dos crimes sexuais e dos maus tratos às mulheres. A partir desta altura, operou-se uma das maiores transformações: a descentração das causas da vitimação (vitimologia teórica) para a focalização na resposta à vítima (vitimologia aplicada), numa tentativa de atenuar as suas dificuldades e fazer prevalecer os seus direitos (Mawby & Walklate, 1994, p.69).

Em Portugal, foi apenas em 1978 que a figura do "chefe de família" foi banida. Até então, o homem tinha direitos sobre a mulher (Marques-Teixeira & Manita, 2001). O novo código penal começou a considerar a violência marital como crime em 1983 e foi apenas em 1991 que surgiu um decreto de lei que garantia proteção legal às mulheres vítimas de violência conjugal (Diário da Republica, 1991). Por fim, e colmatando um longo percurso até aos nossos dias, é em 1999 que é divulgado o I Plano Nacional Contra a Violência Domestica, em 2003, o II Plano Nacional Contra a Violência Doméstica e o III Plano Nacional Contra a Violência Doméstica em 2007. As campanhas desenvolvidas pelas associações que visam promover a proteção das vítimas de violência permitiram uma maior sensibilização para esta problemática, contribuindo assim para uma maior visibilidade do fenómeno que atravessa o quotidiano de várias pessoas, normalizando, sem trivializar a situação de vitimação.

Atualmente a disciplina de vitimologia continua promissora e enfrenta agora outros desafios. Entre estes incluem-se o estudo de fenómenos de vitimação mais recentemente

conceptualizados (e.g., vitimação em contextos de namoro e *bullying*), a investigação de crimes ainda pouco estudados (e.g., lenocínio), mas também o desenvolvimento de novas formas de compreender, responder e prevenir várias formas convencionais de vitimação.

1.2 Vitimologia, Vítima, Vitimização: Definição

O tema da vitimação é, sem dúvida, controverso, porque tem implicado um conjunto de fatores e áreas do saber, como é o caso da Sociologia, Psicologia, Medicina, Direito, Antropologia e ainda da Epistemologia, e o seu objeto só recentemente foi tornado mais claro. É importante referir desde já. " (…) os notáveis esforços realizados no âmbito da Vitimologia para alcançar uma terminologia própria. Tratar-se-á assim de reafirmar a sua própria identidade e de conseguir um lugar no conjunto das disciplinas científicas" (Díaz, 1990, p.19).

A Vitimologia consiste "(…) na analise das razões que levam um individuo a tornar-se vitima, dos processos de vitimização, das consequências daí decorrentes para ele e dos direitos que ele pode arrogar-se " (Hirigoyen, 1999, p.13).

De acordo com Díaz (1999), "(…) a Vitimologia é a disciplina que tem por objetivo o estudo das vitimas de um delito, da sua personalidade, das suas características biológicas, psicológicas, morais, sociais e culturais, das suas relações com o delinquente e do papel que desempenhou na génese do delito".

A Vitimologia surgiu como uma ramificação da Criminologia, até à década de quarenta o estudo era focalizado apenas no criminoso, enquanto à vitima sempre foi atribuído um papel neutral e de mero testemunho num processo crime. Segundo as palavras de Garcia-Pablos (1988, cit. in Díaz, 1990, p.34) a vítima era até então "um objeto neutro, estático, fungível, que nada acrescenta á génese do acto criminal".

Ao lado do conceito mais amplo de vítima, surgiu também o de vitimização, que examina tanto a propensão para ser vítima quanto os vários mecanismos de produção de danos diretos e indiretos sobre a vítima (Zedner, 1997).

1.3. Tipologias de Violência

O fenómeno da violência é um problema à escala mundial, sendo reconhecido como um problema social e de saúde pública. Ele está em todo o lado, inclusive nas relações mais próximas, naquelas que em principio todos esperam que sirva para o seu crescimento e desenvolvimento pessoal e das quais se aguarda maior nível de proteção. Vários são os autores que reconhecem que a violência na intimidade é um problema muito complexo, e que quando existe a sua resolução é muito difícil, apresentando perdas tangíveis e intangíveis na qualidade de vida das vítimas, família e comunidade.

Segundo Costa e Duarte (2000), violência é um ato que acarreta consequências emocionais, causando desta forma dor, mal e sofrimento a um ser humano. Isto significa todo

e qualquer ato que implique o recurso à força contra seres humanos, com o intuito de os atingir na sua integridade física e/ou psicológica.

A palavra violência tem a sua origem no latim *violentia*, que se traduz no ato de violentar abusivamente contra o direito natural, exercendo constrangimentos sobre determinada pessoa ao obrigá-la a praticar algo contra a sua vontade (Climene & Buralli, 1998 cit. in Balista, Basso, Cocco & Geib, 2004). No entanto, o próprio conceito varia consoante as sociedades à luz das quais ele é analisado, um comportamento considerado violento no mundo ocidental poderá não ser categorizado da mesma forma noutras sociedades, africanas ou asiáticas, por exemplo.

A violência pode, ainda, ser apreendida como uma desordem, numa representação de mundo organizado, considerando-se violência todos os atos que atentam contra a ordem social. Neste sentido, a violência é apreendida como uma transgressão ao sistema de valores vigente em determinado momento e cultura (Fawcett, Featherstone, Hearn & Toft, 1996). Trata-se, pois, de uma construção social que deverá ser compreendida tendo em conta o contexto histórico e sócio-cultural, pois não encerra uma definição estática, variando no tempo e no espaço. Importa, ainda, esclarecer que violência e crime constituem diferentes conceitos que podem, ou não, coincidir (Lisboa, 2003). Enquanto a violência é definida em função das normas sociais e dos contextos, o crime é definido em função do sistema jurídico-legal. A violência encerra, assim, um conceito mais abrangente e amplo do que o conceito de crime, podendo entender-se a violência como parte do vasto fenómeno da agressão (Lourenço, 1997).

A definição avançada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) refere a violência interpessoal como o uso intencional da força física ou do poder, sob a forma de ameaça ou de comportamentos ou atitudes contra o próprio, contra outras pessoas ou contra um grupo ou uma comunidade, dos quais poderão resultar lesões físicas, morte, problemas psicológicos, subdesenvolvimento ou privação (Krug, Dahber, Zwi, Mercy & Lozano, 2002).

Mas para além da importância dada às questões de saúde, importa também realçar outras dimensões importantes. Neste sentido, Minayo (2004) considera que a violência se concretiza em ações realizadas por indivíduos, grupos, classes, ou mesmo nações, que ocasionam danos físicos, emocionais e ou espirituais a si próprios ou a outros, devendo ainda incluir-se, na análise deste fenómeno, o profundo enraizamento nas estruturas sociais, politicas, assim como nas consciências individuais e coletivas.

A violência traduz-se em situações complexas que envolvem diferentes acontecimentos, nem sempre de fácil explicação, o que dificulta, particularmente, o consenso entre as diversas justificações avançadas. Assim, confrontada com toda uma panóplia de classificações, optei por organizar os diferentes tipos de violência tendo em conta as dimensões que são afetadas. Desta forma, considerei a violência física, a violência sexual e a violência psicológica, as quais podem, ou não, ser exercidas em simultâneo.

1.3.1 Violência Física

De acordo com Sugurman & Hotaling (1989, p.4) define-se violência física/abuso físico como sendo o "uso de ameaça ou força física ou restrição levada a cabo no sentido de causar dor ou injúria a outrem".

A violência física caracteriza-se pelo infligir de comportamentos que têm como principais consequências o dano físico à vítima, sendo as práticas mais habitualmente usadas os murros e bofetadas, o pontapé, a esganadura, o empurrão, o puxar de cabelos ou as mordeduras, também podem ser usadas armas brancas ou de fogo, entre outras. O dano físico traduz-se, designadamente pela presença de equimoses, hematomas, queimaduras, fraturas ou lesões internas (Lourenço & Carvalho, 2001), podendo em casos mais extremos implicar cuidados e tratamentos médicos, por vezes com desfecho fatal (APAV, 1998).

A violência pode ser quotidiana ou cíclica, onde se combinam momentos de agressão física com períodos de tranquilidade, sendo por isso difíceis de prever (Matos, 2002). Em algumas ocasiões pode terminar em suicídio ou homicídio.

1.3.2 Violência Sexual

Durante muitos anos a violência sexual foi silenciada e tolerada, no entanto, este crime é hoje em dia considerado uma preocupação social. É considerado um atentado contra os direitos humanos, devido à fragilidade das vítimas e às consequências decorrentes deste ato.

De acordo com Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman (1996, p.290), violência sexual/coerção sexual é "um comportamento cuja finalidade é compelir o companheiro a uma interação sexual contra a sua vontade; variando os atos coercivos desde a insistência ou ameaça, ao uso da força física".

A violência sexual constitui um problema que atinge todas as camadas sócio-economicas da sociedade. Este tipo de violência está frequentemente associado à violação, acompanhada de penetração vaginal, oral e/ou anal não consentida, levada a cabo através da força, recorrendo-se muitas vezes às ameaças e ao dano físico (Koss, 1993). Também são frequentes os toques, beijos forçados, pontapés na vagina ou em outras partes vulneráveis, coação para praticar sexo em grupo, podendo muitas vezes chegar à penetração vaginal ou anal com a mão, ou usando objetos, tais como, garrafas ou paus. No entanto, a violência sexual pode não incluir contacto físico, pois pode traduzir-se por exemplo, em assédio, atos sexuais de relevo ou discriminação sexual. As marcas físicas e psicológicas da violência sexual são indeléveis e não falamos apenas de ferimentos, infeções sexualmente transmissíveis ou gravidezes não desejadas. O uso da coação psicológica e do poder é também muito frequente, sendo em muitos casos uma estratégia a que o agressor recorre para confundir a vítima (APAV, 1998). A vitima poderá, assim, desenvolver sintomatologia diversa como sentimentos de solidão, vulnerabilidade, desânimo e culpa, sintomas de perturbação de stress pós-traumático, medo, ansiedade, baixa auto-estima e/ou dificuldade de adaptação social (Matos, Negreiros, Simões & Gaspar, 2009).

1.3.3 Violência Psicológica

Straus & Sweet (1992, p. 347) definem violência psicológica/abuso psicológico como " um padrão de comunicação, quer verbal quer não-verbal, com a intenção de causar sofrimento psicológico na outra pessoa, ou que é percebido como tendo essa intenção".

A violência psicológica é, muitas vezes, tão ou mais prejudicial do que a física, sendo caracterizada por comportamentos de rejeição, depreciação, discriminação, humilhação, desrespeito, punições exageradas, isolamento, culpabilização, castigos ou ameaças de abandono, gritos, insultos, crueldade mental, referencias preconceituosas a determinadas condições da vítima como, por exemplo, à cor ou a algum tipo de deficiência (APAV, 1998). Leva muitas vezes a depressões, e em alguns casos pode levar ao suicídio (Lourenço & Carvalho, 2001). Trata-se de uma agressão que não deixa marcas corporais visíveis, mas emocionalmente causa "cicatrizes" indestrutíveis para toda a vida, corroendo assim a auto-confiança e a auto-estima da pessoa. Apesar deste tipo de abuso ser difícil de diagnosticar e provar, deixa sequelas psicológicas gravíssimas. A gravidade destes abusos vária em virtude do grau de violência exercida sobre a vítima e normalmente combina vários tipos de abuso, pois sempre que há abuso físico há também abuso psicológico (Lourenço & Carvalho, 2001).

Os fatores que influenciam o abuso psicológico são muitas vezes variados, pois podem ser emocionais, económicos e sociais. A pessoa que se vê dominada, humilhada na sua intimidade e publicamente, limita a sua liberdade de movimento e a sua disposição para os bens comuns.

Capítulo II – Violência nas Relações de intimidade

2.1 Violência nas relações de intimidade: Contextualização

"Sempre que havia uma festa, sabia que ia haver discussão com o meu namorado. Ou porque o decote era pronunciado ou porque estava muito maquilhada. Qualquer coisa era motivo de discussão. A pressão e violência para que acatasse as ordens que o meu namorado entendia serem apenas pedidos, era uma constante. Há dois anos consegui livrar-me dele, mas confesso que não foi fácil uma vez que a separação não foi bem aceite e os ataques de ciúme não paravam".

(I. 22 anos)

O que é o amor? A resposta para esta questão deverá ser uma das mais desejadas e procuradas, quer por cientistas, quer por poetas e filósofos. Neto (2000) refere-se ao amor como algo que se reveste de dois sentidos: trata-se de um estado emocional curto e uma disposição continuada para experienciar essas emoções em relação a outra pessoa. Por sua vez, Brehm (1985, cit. in Neto, 2000, p.228) referiu que" (…) temos livros sobre o amor, teorias sobre o amor e investigação sobre o amor. Ninguém tem ainda uma só e simples definição que seja amplamente aceite pelos outros cientistas sociais." É patente a dificuldade para alcançar uma determinação unânime mas, tal como noutros constructos, cada explicação que vai sendo avançada assume um papel importante pois acrescenta algo de novo ao conhecimento já existente. O amor é composto por diferentes instâncias, cada qual com as suas características (Shaver et al., 1987; Fehr & Russel, 1991, cit. in Neto, 2000).

Ao direcionarmos esta emoção para outra pessoa, criamos então uma relação, mais concretamente, uma relação amorosa, que por sua vez, pode incluir todas as ligações que envolvam o estabelecimento de laços emocionais, desde relações conjugais, a relações entre pais e filhos, até às relações de afeto sem vínculo conjugal.

O namoro representa um tipo de relação interpessoal que tem por objetivo a experimentação sentimental e/ou sexual entre duas pessoas, através da troca de conhecimentos e de uma vivencia com um grau de comprometimento menor à do casamento. Muehlenhard & Linton (1987, cit. in Jackson, 1999, p.34) definiram o namoro como "uma atividade social planeada com o sexo oposto", excluindo desta forma, o namoro homossexual. Face à dificuldade de encontrar uma definição consensual para o namoro, Sugarman & Hotaling (1991, cit. in Jackson, 1999) propuseram uma definição que abarca três dimensões: o

compromisso, a interação futura e a intimidade física. Ao mesmo tempo, reconheceram que o namoro pode envolver uma variação considerável nestas dimensões.

Uma das maiores contradições da natureza humana é o facto de algumas ofensas pessoais mais severas ocorrerem nas relações de amor (Arriaga & Stuart, 1999), sendo que a violência exercida entre pessoas unidas por laços de intimidade existe deste os tempos mais remotos (Gelles, 1997).

Este tipo de violência nas relações amorosas pode constituir um entrave para o desenvolvimento de uma relação duradoira (Olivier, 2001). Segundo Olivier (2001) normalmente é o que acontece entre namorados que querem e julgam ser iguais e que, ao descobrirem as diferenças e disparidades entre eles, ficam dececionados e acabam por se tornar violentos.

2.2 Prevalência de violência nas relações de intimidade

O estudo sobre a violência interpessoal colocou sempre um maior enfoque na violência domestica e no abuso de menores de idade (e.g., Briere & Runtz, 1988; Browne & Finkelhor, 1986; Hotaling & Sugarman, 1986, cit. in Lewis & Fremouw, 2001).

Apenas nas duas últimas décadas os estudos empíricos começarem a contrariar a ideia de que a violência no namoro era um fenómeno raro (Lewis & Fremouw, 2001). A pesquisa estendeu o conhecimento existente não apenas sobre a incidência e tipos de violência mas, também sobre as consequências, fatores contribuidores e diferentes géneros.

Foi nos anos 80 que o estudo da violência na intimidade assumiu especial destaque e rapidamente se verificou uma expansão das investigações nesta área, com resultados que comprovam a prevalência preocupante do fenómeno (Caridade & Machado, 2006 cit. in Sani, 2011).

Aquilo a que se tem assistido é, que os estudos na área da violência na intimidade focam-se essencialmente na violência física, registando-se um menor interesse empírico em conhecer a extensão da agressão psicológica, o que conduz a uma visão microscópica do fenómeno, limitando igualmente o conhecimento real da sua amplitude (Jackson, 199). Na verdade, o interesse e o investimento no estudo da agressão psicológica surgiram mais recentemente, sendo contudo vários os estudos que têm vindo a considerar este tipo de agressão como sendo o percursor de outras formas de violência, especificamente, do abuso físico (Caridade, 2011).

Tendo presentes estes aspetos, será feito, primeiro, uma referência aos estudos estrangeiros, sem deixar de terminar esta revisão empírica com a menção a investigação portuguesa que focalizou como alvo privilegiado as relações de namoro na população juvenil e com jovens adultos.

Berry (2000), por exemplo, documenta que 20% a 30% dos adolescentes envolvidos em relações de namoro experimentam violência. Magdol, Moffit, Caspi, Newman, Fagan & Silva (1997) estimam que a prevalência da violência entre jovens adultos se situara entre os 21,8%

e os 55%. Sugarman & Hotaling (1991, cit. in Mahoney *et al.*, 2001) estimam que cerca de 28% dos homens e mulheres, em algum momento das suas vidas, terão estado ou estarão inseridos numa relação de namoro que envolve atos de violência, sendo que a ocorrência desses atos abusivos é mais provável em relações afetivas mais duradouras e em que existe coabitação. Num estudo realizado em Espanha com mulheres maltratadas nas relações amorosas verificou-se que em 18,2% dos casos as agressões se iniciaram antes de haver coabitação (Goméz, Méndez-Valdivia, Izquierdo, Muniz, Díaz, Herero & Coto, 2002, cit. in Machado, Matos & Moreira, 2003). Um outro estudo preocupante neste domínio (Henton *et al.*, 1983, cit. in Gelles, 1997) retracta a não perceção destas formas de interação como abusivas: um quarto das vítimas e três em cada dez agressores interpretam a violência como uma evidência de amor. Um outro estudo intercultural recente (Straus, 2004) conduzido em 34 universidades de 16 países, comprovou que as taxas de violência física entre parceiros íntimos variavam entre os 17% e os 45%, no ano anterior ao estudo.

Tal como sucedeu a nível internacional, também em Portugal se assistiu primeiro ao privilegiar do estudo da violência marital, é só nos anos 90, com a aplicação de inquéritos de vitimação aos jovens, se começou a perceber que a violência na intimidade é também uma realidade entre estes (Caridade, 2011).

Atualmente, começamos a assistir a algumas transformações sociais e politicas que reconhecem a gravidade deste fenómeno e a urgência na implementação de medidas preventivas do mesmo. A mais recente mudança envolve as alterações na lei, em que o crime de maus tratos previsto no artigo 152º do Código Penal passou a ser tipificado como violência doméstica, abrangendo, deste modo, a violência entre namorados e ex-companheiros, sejam casais heterossexuais ou homossexuais. Adicionalmente, assistimos a um empenho institucional (Associação Portuguesa de Apoio à Vitima, Comissão para a Igualdade de Género, Plataforma Portuguesa para os Direitos da Mulher) no desenvolvimento de esforços, preventivos que combatam esta realidade entre os mais novos (Caridade, 2011).

Então, no que respeita à realidade nacional, e se considerarmos os estudos que já vão surgindo no âmbito da violência física e emocional, o investimento no estudo da violência sexual nas relações amorosas é deveras escasso e poderá em parte, explicar-se pela dificuldade em estudar esta problemática ou mesmo pelo pudor que persiste, por parte dos jovens, em relatarem as suas experiencias sexuais.

Serão apresentados de seguida e ordenados cronologicamente, os principais resultados dos estudos desenvolvidos no nosso país aos quais foi possível aceder:

2.2.1 "A agressividade no namoro de adolescentes" (Lucas, 2002).

Este estudo foi realizado entre 2001 e 2002, e procurou-se determinar a prevalência do fenómeno da agressividade entre namorados adolescentes. Teve por base uma amostra de 925 participantes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos, e a partir do *Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory* (CADRI) (Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley & Straatman, 2001), este estudo constatou que os rapazes usam mais a agressividade

física (20%) (onde se incluem actos como empurrar, dar pontapés e esmurrar) do que as raparigas (9,8%). Por sua vez, as raparigas empregam mais a agressão verbal (43,2%) (rebaixar o parceiro, usar um tom hostil), comparativamente com os rapazes (27%). Adicionalmente, comprovou que os jovens mais velhos (entre os 15 e os 17 anos), de ambos os géneros, eram os mais agressivos.

2.2.2 "Abuso no relacionamento intimo: estudo de prevalência em jovens adultos portugueses" (Paiva & Figueiredo, 2004).

O estudo foi realizado em 2003/2004, com 318 estudantes universitários, a partir do *Revised Conflict Tactis Scales* (CTS2) (Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996), este estudo comprovou, que em termos de perpetração e da vitimação, a agressão psicológica é a mais prevalente (53,8-50,8%, respetivamente), seguindo-se a coerção sexual (18,9-25,6%, respetivamente) e o abuso físico sem sequelas (16,7-15,4% respetivamente). O abuso físico com sequelas é a forma de abuso menos prevalente (3,8-3,8% respetivamente) entre os jovens. As formas de abuso ligeiras sobrepuseram-se em frequência as formas mais severas. Neste estudo, a perpetração e a vitimação encontram-se significativamente associadas, sendo o exercício da violência uma realidade comum aos dois elementos da relação.

2.2.3 "Comportamentos dos jovens universitários face à violência nas relações amorosas" (Oliveira & Sani, 2005).

Tendo por referência uma amostra de 227 participantes do ensino universitário, com uma média de 24 anos de idade, este estudo procurou caracterizar as diferentes formas de violência (física e psicológica) nas relações amorosas, do ponto de vista das vítimas e dos agressores, nas relações atuais e passadas. Para tal, recorreu ao Inventario de Violência Conjugal, adaptado para a população juvenil (IVC) (Matos, Machado & Gonçalves, 2000), tendo obtido os seguintes resultados: nas relações atuais 52% admitiram ter adotado comportamentos violentos, pelo menos uma vez, para com o (a) parceiro (a) amoroso (a) e 42% admitiram ter sido vítimas de pelo menos um ato abusivo. Por sua vez, nos relacionamentos anteriores, 33% admitiram ter praticado pelo menos um ato abusivo e 41% afirmaram ter sido vitimados pelos (as) parceiros (as) amorosos (as). Este estudo apurou ainda que os rapazes faziam uso de mais atos violentos nos seus relacionamentos amorosos atuais. Surgiram ainda como os mais vitimados, comparativamente com as mulheres.

2.2.4 "Projeto IUNU II" (Associação Portuguesa de Apoio à Vitima).

Foi realizado durante o período de 2005/2006, em cerca de 11 escolas do concelho de Porto, Matosinhos, Santo Tirso, Paredes, Paços de Ferreira, Vila do Conde e Vila Nova de Gaia. Foram inquiridos 578 participantes do ensino secundário, com idades compreendidas entre os 14 e os 21 anos. Recorreu-se ao *Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory*

(CADRI) (Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley & Straatman, 2001), tendo-se obtido os seguintes resultados: relativamente à agressão emocional e verbal os relatos de agressão pontual variaram entre 7,1% e os 31,9%, enquanto os relatos de vitimação pontual variaram entre os 4,7% e os 29,6%. No caso dos atos perpetrados de forma mais continuada, os valores oscilaram entre 1,0% e 28,5%, enquanto nas situações de vitimação a percentagem variou entre os 6,1% e os 33,9%. Quanto à agressão física, os relatos de agressão pontual variaram entre os 2,6% e os 7,2%, enquanto os relatos de vitimação variaram entre os 2,6% e os 8,5%; na situação de agressão mais continuada, os dados tendiam a diminuir respetivamente para os intervalos 0,2%-2,8% e 0,8%-4,8%. Em relação ao comportamento ameaçador, no que concerne aos relatos de vitimação pontual, estes apontam para valores na ordem dos 2,6% e os 4,9%,enquanto que os de vitimação se aproximam dos 1,2% a7,1%. Os relatos a este nível oscilam entre os 2,6% e os 3,6%, enquanto os dados de ameaça continuada variam entre os 0,4% e os 1,6%. No abuso relacional (forma de violência social na sua natureza, que afeta o sujeito na medida em que perturba o seu relacionamento com os outros ou coloca em causa o seu estatuto/imagem social. Exemplo. "Eu tentei por os amigos dele (a) contra ele (a)"), os relatos de agressão relacional pontual variam entre os 1,4% e os 2,6%, enquanto os relatos de vitimação variaram entre os 3,3% e os 4,6%. Em atos mais contínuos, os valores oscilaram entre os 0,6% e os 2,2%, nos casos de perpetração, e entre os 2,0% e 6,8% nos casos de vitimação. Este estudo apurou ainda que, no caso da agressão emocional e verbal, agressão física e comportamento ameaçador, as raparigas referiam mais frequentemente terem sido agressoras, mas também frequentemente terem sido vítimas de algum grau de violência. Já no abuso relacional, as diferenças de género não eram tão evidentes.

2.2.5 "Percursos de violência: Da família de origem à conjugalidade. Um estudo com jovens adultos a frequentarem o ensino superior" (Mendes 2006).

Realizado em contexto universitário, com uma amostra de 354 participantes com idades compreendias entre os 17 e os 37 anos, este estudo procurou determinar a prevalência da violência nas relações de intimidade, passadas e atuais. Através do Inventario de Violência Conjugal (IVC) (Matos, Machado & Gonçalves, 2000), obteve os seguintes resultados: nas relações atuais 14,4% dos participantes admitiu perpetrar um ou mais atos abusivos no último ano e 12,1% referiu ter sido vítima de pelo menos um ato abusivo. Nas relações anteriores, 17,5% reconheceu ter assumido condutas abusivas e 21,5% mencionou comportamentos de vitimação pelo parceiro (a) amoroso (a). Esta investigação verificou ainda um predomínio das formas "menores" de violência em ambos os contextos amorosos, e não se verificaram diferenças de género, quer para o estatuto do agressor, quer para o estatuto da vítima.

2.2.6 "Prevalência da violência física e psicológica nas relações de namoro de jovens estudantes portugueses" (Duarte & Lima, 2006).

Por forma a analisar a prevalência da violência física e psicológica nas relações de namoro, bem como os papéis desempenhados pelos jovens nas situações de violência relatadas, este estudo, através de um questionário construído para o efeito, selecionou uma amostra constituída por 429 participantes de dois contextos de ensino: universitário e secundário. Em termos globais, 10,7% dos participantes admitiram ter estado envolvidos numa situação de conflito com violência física e 38,2% relataram envolvimento em situações de violência psicológica nas suas relações amorosas. Relativamente ao papel assumido pelos participantes, e no que respeita à violência física, a quase totalidade dos envolvidos revelou ter sido vítima (97,3%), embora a maioria admitisse também ter agredido o (a) companheiro (a) (75%). Quanto à violência psicológica, 81,6% admitiu ter sido alvo deste tipo de violência e 65,8% revelou ter tido este tipo de comportamento para com o (a) namorado (a). De referir que em 47,4% das situações de violência física e em 72,3% das situações de violência psicológica, ambos os elementos do casal agrediram e foram agredidos, apontando assim para um padrão de violência reciproca na díade.

2.2.7 "Vitimização na relação com os pares: prevalências e crenças relacionadas com a vitimação" (Rodrigues, 2007).

Mediante a aplicação do Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory (CADRI) (Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley & Straatman, 2001), a 596 participantes de cinco regiões distintas (Alentejo, Algarve, Lisboa e Vale do Tejo, Centro e Norte), com idades compreendias entre os 15 e os 24 anos, recolheram-se dados referentes à caracterização das relações de namoro, as experiencias sexuais não desejadas, à presença de comportamentos violentos na relação, às consequências das discussões e aos motivos para as mesmas. Destaco de seguida os principais resultados: em relação ao tipos de violência, na violência psicológica 76,7% dos inqueridos referiram perante terceiros algo de mau que o parceiro (a) fez no passado, tendo 74,6% falado em tom hostil ou ofensivo, 30,8% admitiram ter insultado o parceiro (a) e 10,4% ridicularizaram, diante dos outros, a pessoa com quem mantinham uma relação. Quanto á violência física, 15,4% admitiram ter empurrado ou abanado o parceiro, 8,3% atiraram um objeto, 6,3% deram um pontapé, murro ou bateram e 4,4% esbofetearam ou puxaram o cabelo. Na violência sexual, 33,3% dos inqueridos referiu ter apalpado o parceiro ou a parceira na relação de namoro, quando o (a) outro (a) não o (a) desejava, 1,7% referiu já ter forçado o (a) parceiro (a) a praticar relações sexuais sem o seu consentimento e 28,5% referiu beijar o (a) parceiro (a) quando este (a) não o (a) desejava. Relativamente às ameaças, 22,4% responderam já ter assustado deliberadamente o (a) parceiro (a), 7,2% ameaçou destruir algo que o (a) outro (a) estimava e 4,4% ameaçaram bater ou atirar um objeto ao (à) parceiro (a). Este estudo constatou ainda que os rapazes eram tanto os mais

agressivos como os mais agredidos, sexualmente, sofriam mais agressões. Sofriam também mais consequências físicas e faziam mais o que a parceira queria para evitarem discussões. As raparigas atribuíam mais a violência à perda de controlo e agrediam fisicamente os parceiros amorosos com mais frequência. Esta investigação compreendeu ainda a aplicação de outro questionário, apenas dirigido às raparigas, sobre experiencias sexuais. Neste segundo estudo, 11,5% admitiram ter sofrido contactos sexuais não desejados, 1,58% relataram uma tentativa de violação e 0,9% relataram ter sido violadas.

2.2.8 "O abuso e as crenças sobre a violência nas relações amorosas de estudantes universitários" (Costa & Sani, 2007).

Realizado em 2007, este estudo procurou determinar a prevalência, frequência e severidade dos vários tipos de abuso em termos de perpetração e vitimação. Para tal aplicaram o *Revised Conflict tactic Scale (CTS2)* (Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996), a uma amostra de 345 participantes do ensino universitário, com idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos. No que respeita ao perfil da perpretação, o estudo comprovou um predomínio de agressão psicológica (em 69% dos casos), seguindo-se o abuso físico sem sequelas (28%), a coerção sexual (19,8%) e o abuso físico com sequelas (5,6%). Também no padrão de vitimação, a violência psicológica eleva-se (61,4% dos casos), seguindo-se o abuso físico sem sequelas (26,7%), a coerção sexual (24,4%) e por ultimo o abuso físico com sequelas (5,9%). Os elementos do género masculino revelaram perpetrar mais abuso físico com sequelas e coerção sexual e relataram mais vitimação destas formas de abuso. Já ao nível da vitimação não se verificaram diferenças de género.

2.3 Fatores de risco para a violência física e psicológica

Através da análise da literatura neste domínio, podemos agrupar os fatores de risco em diferentes categorias: familiares (observar violência interparental, praticas parentais maltratantes, abuso sexual na infância); ambientais (características dos grupos de pares, observar violência na comunidade); fatores sociodemográficos (idade, género, nível socioeconómico e área de residência); intrapessoais (depressão, auto estima, comportamentos antissociais); interpessoais (satisfação relacional, estratégias de resolução de problemas, competências de comunicação, duração da relação, comprometimento emocional) e ainda fatores situacionais ou contextuais (consumo de álcool/drogas) (Lewis & Fremouw, 2001; Vézina & Hébert, 2007).

2.3.1 Fatores familiares

O conflito familiar poderá comprometer o estabelecimento de relações amorosas saudáveis durante a adolescência. A experienciação de violência na família de origem, seja por maus tratos diretos ou vitimação vicariante, tem sido um dos elementos mais referidos pela

literatura como forte preditor da violência na intimidade juvenil (Dahlberg, 1998). No essencial, tem sido sustentado que as crianças inseridas em contextos familiares violentos, para além da exposição direta e indireta à violência, são igualmente expostas a um ambiente familiar isento de oportunidades de socialização adequadas no sentido de promover formas de relacionamento saudáveis (Wolfe, Wekerle & Scott, 1997). Neste sentido, vários autores têm vindo a defender a existência de uma associação consistente e direta entre observar a violência interparental e violência na intimidade juvenil (Arriaga & Foshee, 2004; Carr & Vaudeusen, 2002; Foo & Margolin, 1995; Foshee, Bauman & Linder, 1999; Kaura & Allen, 2003; O'Keefe, Brockopp & Chew, 1986), assim como entre esta e o ter experienciado maus tratos parentais (Malik *et al.,* 1997; Wolfe *et al.,* 2001; Wolfe, Wekerle, Scott, Straatman & Grasley, 2004).

De entre as várias investigações que têm defendido a associação entre violência familiar e a agressão na intimidade juvenil, importa destacar o trabalho de O'Keefe e colaboradores (1986, cit. in Glass *et al.,* 2003), no qual se conclui que mais de 50% dos adolescentes vítimas de abuso na intimidade tinham presenciado violência interparental. Wolf e Foshee (2003) interpretaram este tipo de resultados a partir da ideia de que os adolescentes que experienciam violência familiar tendem a desenvolver estilos de expressão de raiva, tornando-se propensos à perpetração de comportamentos violentos nas relações amorosas. Ainda que esta associação se verifique em ambos os géneros, evidencia-se mais robusta no caso do género masculino (Wolf & Foshee, 2003).

Esta relação entre a vitimação na família de origem e a violência na intimidade juvenil pode ser melhor compreendida se atendermos ao conceito de transmissão intergeracional da violência. A teoria da aprendizagem social tem sido o princípio pelo qual a grande maioria dos investigadores tem explicado este fenómeno (Hines & Saudino, 2002), e a mesma será explicada dentro do contexto dos modelos teóricos.

2.3.2 Fatores ambientais

A influência dos pares também parece assumir grande proeminência na determinação do comportamento violento íntimo. Os pares constituem importantes transmissores de normas e valores sociais e são modelos de comportamento particularmente revelantes para a interação social dos jovens (Kinsfogel & Grych, 2004), havendo mesmo quem sustente que os pares parecem ter uma influência mais significativa do que as figuras parentais na modelagem das práticas violentas nas relações amorosas (Arriaga & Foshee, 2004).

Neste sentido, vários estudos comprovam que a interação com pares que já tenham tido qualquer contacto (com vitimas ou ofensores) com a violência íntima constitui um importante factor de risco para o abuso na intimidade (Arriaga & Foshee, 2004; Gwartney-Gibbs, Stockard & Bohmer, 1987; Kinsfogel & Grych, 2004; Tontodonato & Crew, 1992. De igual modo, a literatura tem defendido a existência de uma relação consistente entre violência nas relações amorosas e agressão contra os pares, sendo que os adolescentes que tendem a manifestar

comportamentos agressivos para com os seus pares, tendem mais a usar da agressão nas suas relações de intimidade (Riggs & O'Leary, 1989 cit. in O'Keefe, 2005).

Ainda ao nível dos fatores ambientais, a literatura documenta que a exposição à violência na comunidade e/ou na escola poderá igualmente favorecer a oportunidade para a modelagem dos comportamentos agressivos e, assim, fomentar a interação violenta nas relações de intimidade (O'Keefe, 1998).

2.3.3 Fatores sociodemográficos

O nível socioeconómico enquanto fator de risco para a violência na intimidade juvenil é uma dimensão sobre a qual têm sido encontrados resultados pouco consistentes. Um conjunto significativo de estudos (Cyr *et al.*, 2006; Foshee *et al.*, 2002; Magdol *et al.*, 1998; O'Keefe & Treister, 1998) não comprovou, a existência de qualquer tipo de relação entre nível socioeconómico e violência na intimidade juvenil. Contudo, O'Keefe (1997, 1998) defende que as pessoas de estatutos económicos mais desfavorecidos tendem a experimentar mais violência na intimidade e, de igual modo, constituem um grupo de risco para a perpetração deste tipo de abuso. As famílias com baixos recursos económicos tendem a experienciar mais *stress* decorrente do desemprego, problemas financeiros, e capacidades de *coping* limitadas, aumentando a probabilidade de recurso a estratégias violentas nas relações. O facto de estes comportamentos serem percebidos como normativos no contexto familiar poderá proporcionar o seu uso fora deste contexto, nomeadamente na interação amorosa (O'Keefe, 1998).

Da mesma forma, o valor preditivo da idade em relação à violência íntima evidencia-se pouco robusto e pouco consensual (Lewis & Fremouw, 2001), com uma maioria de estudos a não encontrarem relação entre idade e agressão amorosa, considerando mesmo a idade como uma variável irrelevante na ocorrência do abuso íntimo (Cry *et al.*, 2006; Gover, 2004; Harned, 2002; Howard, Qui & Boekeloo, 2003; Malik, Sorenson & Aneshensel, 1997; Noland *et al.*, 2004).

A área de residência (urbana, suburbana ou rural) onde os jovens se encontram inseridos e as suas características parecem assumir alguma relevância enquanto elementos de risco para o abuso (Vézina & Hébert, 2007). Alguns estudos (Lane & Gwartney-Gibbs, 1985) comprovam que os jovens que residiam em zonas urbanas evidenciam indicadores mais elevados de violência do que os indivíduos inseridos em zonas menos urbanizadas. Tem também sido defendido que viver em bairros com elevados níveis de pobreza, violência e desorganização social poderá potenciar o envolvimento dos jovens em relações amorosas violentas (Glass *et al.*, 2003, Howard & Wang, 2003).

2.3.4 Fatores intrapessoais

As perspetivas intra-individuais destacam-se por terem sido as primeiras explicações teóricas a dar o seu contributo na explicação da violência íntima. Em linhas gerais, estas

explicações para além de procurarem compreender as ações dos agressores a partir das suas características biológicas e psicológicas, procuram igualmente descrever a personalidade das vítimas e a sua vulnerabilidade psicológica para a ocorrência do abuso (Hydén, 1995)

2.3.5 Fatores interpessoais

No plano interpessoal, o papel do controlo interpessoal (ato de manobrar ou regular os pensamentos, sentimentos e ações dos outros (Stets, 1991, p.98)) como percursor da violência intima tem sido também objeto de estudo. As evidências empíricas (Stets, 1991) comprovam que, efetivamente, o controlo interpessoal apresenta um contributo importante para a ocorrência de violência física e psicológica nas relações íntimas, e que a tolerância feminina ao controlo surge associada à vitimação na intimidade (Follingstad, Rutledge, Polek & McNeill-Hawkins, 1998).

2.3.6 Fatores situacionais

Ainda que o álcool surja documentado como um importante fator de risco para a ocorrência de violência na intimidade dos jovens, o papel que este desempenha na vitimação e/ou perpetração não é consensual e tem gerado alguma controvérsia, especialmente no que concerne à sua influência na vitimação feminina. A grande maioria dos estudos que procuram analisar a relação entre estas duas variáveis centram-se nas implicações físicas e cognitivas que advém do consumo de álcool (Norris, *et al.*, 1996). No entanto, os estudos na comunidade (Morgan & Tolman, 1998) comprovam que a maioria das mulheres que experienciam abuso íntimo não tinha ingerido qualquer bebida alcoólica. Alem disso, tem sido documentado que uma excessiva focalização no álcool como principal causa de violência poderá conduzir por um lado, a uma redução da responsabilidade do agressor e, por outro, a uma atribuição da responsabilidade à vítima (Jasinski, 2001). Desta forma, o caracter situacional associada a esta variável (Riggs & O'Leary, 1996) tem sido questionado, considerando-se que, numa cultura patriarcal, a ausência de uma análise estrutural que comtemple o consumo de álcool e drogas, poderá promover a atribuição da responsabilidade à vitima pelo abuso, se esta estiver sob o efeito de álcool (Mahlstedt & Welsh, 2005). Por este conjunto de razões diversos investigadores recusam-se a aceitar a associação de causalidade linear álcool-violência.

2.4 Fatores de risco específicos para a violência sexual

2.4.1 Características da vítima

O género feminino é apontado pela grande maioria dos estudos (Bergman, 1992; DeKeseredy & Schwartz, 1997; Foshee, 1996; Jackson & Davis, 2000; Mahoney, Williams & West, 2001) como vítima preferencial da violência sexual na intimidade juvenil. Neste sentido, vários estudos têm procurado identificar as características femininas que podem favorecer tal vitimação, as quais passarei de seguida a analisar mais detalhadamente.

Na explicação da vulnerabilidade feminina à agressão sexual, Koss (1985) faz referência a três modelos teóricos: o modelo de precipitação pela vítima, que atribui a vitimação sexual feminina a certos comportamentos específicos (estilos de vestir, consumo de álcool) e a certas características de personalidade (passividade e submissão); o modelo do controlo social, que sustenta que as mulheres são socializadas de forma a interiorizarem crenças e atitudes sustentadoras da agressão sexual, o que vai aumentar a sua exposição ao risco; e ainda o modelo de responsabilidade situacional, em que a vitimação sexual é percebida como sendo resultado das dimensões situacionais e ambientais especificas ao episódio abusivo (estratégias de resposta da vítima). A partir destes diferentes paradigmas teóricos, vários estudos têm procurado identificar os principais fatores que poderão colocar a mulher numa situação de risco para a vitimação sexual.

Vários autores (Gidycz, 1993; Gidycz, Hanson & Layman, 1995) sustentam, com base em indicadores estatísticos, que as estudantes universitárias se destacam, quer pelo risco de violação, quer de qualquer outra forma de vitimação sexual, comparativamente com a população em geral. A história de vitimação sexual passada tem também sido consensualmente apontada pela investigação como um dos fatores preditores mais conscientes de vulnerabilidade feminina à vitimação sexual (Banyard, Arnold & Smith, 2000; Breteinbecher & Gidycz, 1998; Gidycz *et al.*, 1993; Gidycz *et al.*, 1995; Hanson & Gidycz, 1993; Norris & Dimeff, 1996; Sanders & Moore, 1999).

De forma a compreender esta maior vulnerabilidade das vítimas, a investigação tem avançado com algumas hipóteses explicativas, nomeadamente, Sanders & Moore (1999) consideram que as mudanças psicológicas produzidas pelo trauma (dissociação, depressão, irritabilidade, comportamento sexual disfuncional) medeiam a relação entre as experiencias negativas precoces e a vitimação posterior. Num sentido análogo, Gidycz e colaboradores (1993) constataram que o comprometimento do ajustamento psicológico (depressão, ansiedade) decorrente da vitimação precoce, poderá predizer a vitimação sexual posterior.

Centrando-se mais especificamente nas experiencias precoces de abuso sexual, Himelein, Vogel e Wachowiak (1994) consideram que as sequelas desta experiencia (conhecimento/contacto precoce com a atividade sexual, confusão acerca das normas sexuais, isolamento) predispõem à atividade sexual precoce e frequente, o que aumenta o risco de vitimação sexual. Assim sendo, presume-se que as raparigas sexualmente activas estão mais expostas a contextos de risco para a agressão sexual e que os rapazes sexualmente agressivos tendem a escolher para parceiras amorosas raparigas que acreditam serem sexualmente activas, percebendo-as como mais facilmente "conquistáveis" (Koss, 1985).

O estilo assertivo tem vindo a ser associado a uma menor probabilidade de sofrer agressão sexual, dada a maior capacidade feminina de resistir às pressões verbais ou emocionais. Pelo contrário, a baixa auto-estima e o estilo passivo estarão associados a uma maior probabilidade de a mulher permanecer em relações coercivas, assim como à perceção da mulher pelos agressores como um alvo apropriado para insistências sexuais não desejadas

(Testa & Dermen, 1999). Ainda assim, é importante salientar que não existe consenso na literatura quanto ao impacto da atitude da vítima na violência sexual.

O risco para a experiencia de coerção sexual pelas raparigas tem sido igualmente associado às características dos seus relacionamentos amorosos e à sua história sexual. Assim, vários estudos documentam a existência de uma relação entre o número de parceiros sexuais e o risco feminino de coerção sexual (Abbey *et al.,* 1996; Himelein *et al.,* 1994; Koss, 1985; Koss & Dinero, 1989; Maxwell, Robinson & Post, 2003; Shapiro & Schwarz, 1997; Sochting, Fairbrother & Koch, 2004), assim como entre a vitimação sexual e a frequência de experiências sexuais consentidas (Himelein, 1995; Shapiro & Schwarz, 1997) e de relações sexuais do tipo casual (Harned 2002).

No que concerne à vulnerabilidade da vítima, uma revisão recente da investigação (Maxwell *et al.,* 2003) defende abordagens que me parecem mais duvidosas, nomeadamente a ideia de que as vitimas podem prevenir o ataque e de que, muitas vezes, a agressão sexual é da sua responsabilidade. Esta leitura interpretativa decorre do estudo de Amir (1971, cit. in Marx *et al.,* 1996) sobre a "violação precipitada pela vítima", apesar das numerosas críticas de que este foi alvo. Entre as criticas, a mais significativa foi a acusação de que tal abordagem mais não faz do que *blame the victim*, fazendo eco dos mitos e estereótipos disseminados no senso comum. Outras críticas pertinentes dirigidas à proposta de Amir prendem-se como o facto de este modelo presumir a sexualidade masculina como incontrolável, de assumir que o comportamento de alguém (o agressor) é determinado pelo comportamento de outrem (a vítima) e de atribuir à vítima motivações intrínsecas enquanto explica o comportamento do agressor com base em fatores situacionais (Doerner & Lab, 1995).

2.4.2 Características do ofensor

Tem sido defendido que a forma mais eficaz de combater o fenómeno da violência sexual será identificar os preditores do comportamento sexualmente agressivo. Como variáveis mais suscetíveis de conduzir a comportamentos sexualmente agressivos destacam-se o género, as experiencias de socialização, as crenças e atitudes em torno da sexualidade, a personalidade e o consumo de álcool (Loh, Gidyez, Lobo & Luthura, 2005).

É praticamente consensual que o género masculino constitui o principal grupo de risco para a perpetração da violência sexual. Uma revisão recente da literatura (Carr & VanDeusen, 2004) sugere que esta relação poderá ser explicada pela socialização diferenciada dos papéis sexuais e as concomitantes crenças e atitudes em relação à sexualidade e à agressão. Assim, tem sido defendido que os rapazes tendem a manifestar uma perceção distinta das raparigas no que concerne à violência sexual, decorrente da forma como absorvem os mitos associados à violação e as atitudes sexistas emergentes do discurso social (Marx *et al.,* 1996). Os traços constitucionais e de personalidade dos agressores têm sido igualmente entendidos como potenciais preditores da vitimação sexual (Marx *et al.,* 1996).

2.4.3 Fatores situacionais

A investigação desenvolvida neste domínio comprova que cerca de metade dos casos de agressão sexual estão associados ao consumo de álcool do ofensor, da vítima ou de ambos (Abbey *et al.,* 1996; Green & Navarro, 1997; Koss *et al.,* 1987; Muehlenhard & Linton, 1987).

Adicionalmente, tem sido documentado que o consumo de álcool está associado a agressões sexuais mais severas e a uma maior probabilidade de estas agressões culminarem em violação (Abbey, Clinton-Sherrod, McAuslan, Zawacki, Clinton & Buck, 2003; Abbey *et al.,* 1996). Num estudo com a amostra de homens (Ullman, *et al.,* 1999), verificou-se que o consumo de álcool pela vítima, antes do incidente abusivo, exerce direta e indiretamente um contributo na severidade da agressão sexual, enquanto o uso masculino de álcool também contribui para as consequências da agressão (agressões sexuais mais severas). No estudo com a amostra de mulheres (Ullman *et al.,* 1999), o consumo de álcool pela vítima e ofensor, previamente à experiência abusiva, contribui direta e indiretamente para a severidade da vitimação sexual, enquanto o comportamento alcoólico feminino também concorre, ainda que em menor escala, para as consequências da agressão sexual.

O álcool poderá, contudo, constituir tanto um precipitante como um inibidor do comportamento sexualmente agressivo do homem (Berkowitz, 1992 cit. in Carr & VanDeusen, 2004), o que tem vindo a contribuir para que a relação entre álcool e agressão sexual seja entendida de forma multifacetada.

A par destes fatores situacionais, outros têm sido descritos na literatura como produzindo um contributo importante na predição da agressão sexual. Especificamente, o conhecimento que o ofensor possui da vítima, o isolamento do contexto, a existência anterior de atividade sexual consentida e a perceção masculina distorcida sobre o grau de interesse feminino no ato sexual tendem a favorecer a ocorrência do ataque sexual (Abbey *et al.,* 2001).

2.5 Modelos Teóricos na área da violência nas relações íntimas

Tal como em outras áreas surgem diferentes abordagens à problemática da violência nas relações íntimas. Apresento em seguida as teorias que procuram explicar este tipo de vitimação.

2.5.1 Teoria da aprendizagem Social

A maior parte dos comportamentos humanos aprendidos são adquiridos através da instrução direta e da observação dos comportamentos de outras pessoas (Bandura & Walters, 1963; Miller & Dollard, 1941 cit. in Neto, 1998).

A teoria de Bandura (1986), aplicada à problemática da violência, defende a existência de uma tendência inata para maltratar, principalmente quando os sujeitos cresceram imersos num contexto social violento. A família, local de socialização primário, surge como local privilegiado de aprendizagem no qual a criança apreende os papéis desempenhados pelas

figuras modelo. Se neste ambiente existem episódios de violência, estão vão ser absorvidos pela criança, recorrendo à modelagem de comportamentos. Os comportamentos são incutidos pela observação e imitação dos outros e mantidos através de diferentes reforços (Bandura, 1973 cit. in Jackson, 1999).

Segundo a Teoria da Aprendizagem Social, tanto os comportamentos do agressor como os comportamentos da vítima são resultado das aprendizagens efetuadas no seio da família de origem ou do grupo a que pertencem (Owens & Straus, 1975). Uma das estratégias utilizadas pelas crianças reporta-se à imitação dos comportamentos que observam, o que, no caso de situações de violência interparental, pode potenciar o recurso à violência no futuro. De acordo cm Kalmuss (1984, cit. in Sani, 2003), testemunhar atos de violência durante a infância constitui um dos fatores de risco de agressão marital mais significativos. É aina na família que se inicia a aprendizagem de valores morais que legitimam o uso da violência (Gelles, 1997). Por exemplo, alguns estudos demonstram que mulheres que sofreram maus tratos enquanto crianças aceitarão mais facilmente uma futura vitimação por parte do companheiro, uma vez que assumem que o amor está associado aos maus tratos (Straus & Kantor, 1994 cit. in Matos, 2002). Por sua vez, no que compete aos perpetradores, foram obtidos resultados que apontam para a existência de uma relação entre comportamentos violentos por parte do companheiro (a) para com a (o) companheira (o) e o facto de terem assistido a episódios de violência na infância (Roy, 1977; Straus *et al.*, 1980 cit. in Gillioz, De Puy & Ducret, 1997). No respeitante à violência sexual e à violação, estas poderão ser interpretadas como uma forma de demostração de poder dos homens sobre as mulheres, posição apreendida socialmente, com base em experiencias quotidianas em que prevalece esta visão (Brownmiller, 1975, cit. in Doerner, 1995).

No referente à importância do género do parente modelo da criança, foram efetuados estudos que indicam o uso da agressão pelos homens com estando relacionado com a agressão maternal e não com a parental (Breslin, 1990 cit. in Jackson, 1999). A violência usada pelas mulheres nas relações de namoro não se relaciona com um parente específico mas sim com a agressão interparental, independentemente de quem é o agressor e de quem constitui a vítima (Breslin, 1990 cit. in Jackson, 1999).

Contudo, crescer num lar onde prevalece a violência não pré-determina comportamentos posteriores, nomeadamente de violência nas relações íntimas (Kaufman & Zigler, 1987 cit. in Rosen, Bartle-Haring & Stith, 2001). É importante referir que as respostas das crianças às diferentes situações com que se deparam diferem entre si, pois há que ter em conta outras variáveis. Assim, as reações resultantes da observação da violência interparental variam consoante as características individuais das crianças, pois são criadas diferentes representações e são atribuídos significações divergentes (Sani, 2003), inerentes ao caracter idiossincrático do ser humano.

2.5.2 Teorias feministas

As abordagens feministas inserem-se nas perspetivas socioculturais, onde são reveladas as condições políticas, sociais e culturais que vigoram em determinados períodos históricos. Desta forma, a evolução da história da sociedade até à atualidade surge como via explicativa dos maus tratos (Brownmiler, 1975; Dobash, 1978 cit. in Doerner, 1995). A realização de estudos antropológicos, transversais a diferentes culturas mostrou que, nas culturas onde existia maior igualdade a nível de tratamento entre sexos, menor era a probabilidade das mulheres sofrerem maus tratos (Gelles & Loseke, 1993).

Lloyd (1991, cit. in Jackson, 1999) elaborou as relações de namoro ressaltando a combinação de valores patriarcais (homens no controlo, mulheres dependentes) com o romanticismo, como fatores fundamentais para a perpetração e manutenção de violência intima. A revisão efetuada por Carlson (1987 cit. in Jackson, 1999) corrobora os resultados encontrados por Lloyd, concluindo que o poder e a dependência são variáveis importantes na explicação para o uso da violência nas relações íntimas.

As teorias feministas revelam a necessidade de conceptualizar o papel da mulher na sociedade atual, assim como em outros microssistemas, como a família, visando a desejada igualdade entre sexos (Matos, 2000). A crença enraizada culturalmente de que a violência é uma forma eficaz de disciplina, leva a que se multipliquem os atos abusivos, dos quais as vitimas são, usualmente o "elo mais fraco". No que concerne a violência sexual, esta é associada à imagem social da mulher servil, propriedade de algum homem (pai ou marido). A violação refere-se a uma demostração de poder, de quem possui o poder, não sendo vista como uma ofensa corporal, mas sim como uma maneira de controlar a mulher (Doerner, 1995).

A procura de uma justiça social que desafiasse os modelos instituídos esteve na base das teorias feministas, a luta pela emancipação das mulheres num contexto desfavorável desde o nascimento permitiu ao sexo feminino desenvolver novas trajetórias de vida, longe da subjugação instituída pela ordem social (Neves & Nogueira, 2004).

A teoria feminista constitui um modelo explicativo da violência relevante para o panorama atual. Embora o enfoque desta abordagem seja colocado na perspetiva da vítima, através dela podemos analisar o contributo dos estereótipos sociais para uma melhor compreensão do fenómeno, assim como permite estudar as questões relativas ao poder, fundamentais na intervenção com vítimas de maus tratos.

2.5.3 Teoria contextual

Segundo Steinmetz (1980), a violência pode originar situações genéricas de *stress* (insatisfação no trabalho, alcoolismo, pobreza) que se repercutem no interior do casal e gera conflitos que levam à violência. A abordagem sócio-cultural procura nas organizações sociais e culturais os grupos e fatores responsáveis pela violência, na qual se podem distinguir dois grandes níveis de análise: o nível estrutural, onde são estudadas as desigualdades entre os

grupos sociais, que são determinadas pelo curso, rendimentos sociais, o grupo étnico ou nível familiar e o nível cultural que considera as normas, valores e representações dos seus comportamentos (Gillioz, De Puy & Ducret, 1997).

2.5.4. Teoria da vinculação

Esta teoria foca-se na emergência e desenvolvimento dos "modelos internos dinâmicos" e no papel que tais modelos desempenham nas relações interpessoais que se estabelecem ao longo do ciclo de vida (Paiva & Figueiredo, 2003).

A investigação no âmbito da teoria da vinculação foca particularmente os indivíduos com história de cuidados inadequados e tem vindo a evidenciar como essas experiências adversas podem originar padrões de vinculação inseguros que interferem na qualidade do relacionamento do individuo até à idade adulta (Figueiredo, Fernandes, Matos & Maia, 2002).

Estudos empíricos desenvolvidos no âmbito desta teoria mostram que crianças maltratadas durante a infância apresentam com frequência modelos representacionais "inseguros" na idade adulta (Alexander, 1993; Crittenden, Partridges, & Claussen, 1991). Mostram ainda que indivíduos com modelos representacionais "inseguros" na idade adulta têm mais dificuldades nos relacionamentos íntimos e são com mais frequência vítimas ou perpetradores de maus tratos nas relações interpessoais com pessoas significativas (Dutton, Saunders, Starzomski & Bartholomew, 1994; Wekerle & Wolfe, 1998). Deste modo, os maus tratos sofridos durante a infância determinam dificuldades no relacionamento íntimo na idade adulta se e porque originam que o individuo construa padrões inseguros de vinculação (McCarthy & Taylor, 1999; Wekerle & Wolfe, 1998).

Atendendo à história relacional dos indivíduos, é de salientar que quando as experiências precoces são negativas, como no caso dos maus tratos infantis, efeitos adversos no desenvolvimento são suscetíveis de ocorrer, os quais podem não se confinar apenas à infância, mas estenderem-se a todo o ciclo de vida (Figueiredo, 1998ª; Figueiredo, 1998b). Na medida em que os "modelos internos dinâmicos" inseguros, construídos a partir de experiencias negativas na infância, limitam a possibilidade de se estabelecerem relações interpessoais que não confirmem esses mesmos modelos, as experiências negativas da infância condicionam adversamente o estabelecimento de relações interpessoais adequadas na idade adulta (Clark, Shaver & Claverley, 1994).

Swinford, DeMaris, Cernkovich & Giordano (2000), por exemplo, num estudo longitudinal sobre 608 sujeitos, encontram que as práticas disciplinares de punição física na infância estão diretamente relacionadas com a perpetração de abuso no relacionamento íntimo com o companheiro no inicio da idade adulta, sendo este facto aumentado quando existem problemas de comportamento durante a infância. Por outro lado, o bom relacionamento com as figuras parentais, nomeadamente com a mãe durante a adolescência, e a presença de ações apoiantes e afetuosas por parte das mesmas, são também poderosos preditores, mas agora do relacionamento adequado durante a idade adulta, associando-se, num estudo longitudinal realizado com 193 jovens adultos e seus respetivos companheiros, à

presença de comportamentos calorosos, apoiantes e de níveis inferiores de hostilidade para com o companheiro (Conger, Cui, Bryant & Elder, 2000).

2.6 Crenças e perceções associadas à violência no namoro

As perceções e as crenças sobre a violência poderão ter também um papel preponderante na compreensão do fenómeno da violência nos relacionamentos íntimos juvenis, pois poderão ou não legitimar, estes comportamentos. A forma como se interpreta determinada situação vai condicionar a maneira como o individuo age quando confrontado com este tipo de realidade, daí a importância de perceber quais as crenças associadas à violência e a forma como esta é interpretada pelos mais jovens.

A investigação tem vindo a demostrar que, frequentemente, os intervenientes neste tipo de abuso- vítimas e ofensores – desvalorizam ou minimizam a ocorrência deste tipo de dinâmicas violentas (Ismail, *et al.,* 2007; Machado *et al.,* 2003). De igual modo, a investigação evidencia que muitos adolescentes tendem a culpabilizar as vítimas pela ocorrência dos fatores abusivos (Lavoie *et al.,* 2000). Estes argumentos de normalização da violência e a atribuição da sua responsabilidade à vítima fomentam a não responsabilização do agressor e a desvalorização da necessidade de prevenção (Caridade, 2011).

Efectivamente, vários estudos documentam a relação entre as atividades sustentadas em torno da violência e os comportamentos violentos dos indivíduos nos seus relacionamentos íntimos (Kantor & Straus, 1987; Russell & Hulsen, 1992; Stith & Farley, 1993 cit. in kane, Staiger & Ricciardelli, 2000). Outros estudos têm evidenciado que esse tipo de crenças também contamina aqueles que intervêm publicamente na violência na intimidade. Beery (2000) refere que, nos anos 80, alguns juízes ainda entendiam o abuso na intimidade como um "sintoma" de um mau casamento, em vez de o entenderem como causa, e o maltratante arrependido era olhado como merecendo outra oportunidade. Ptacek (1988), a partir de uma análise de artigos e livros escritos por vários profissionais que intervêm diretamente com maltratantes, enuncia um conjunto de exemplos da literatura clinica que considera a "perda de controlo" e a "provocação" como formas de explicar a ocorrência da violência contra o (a) parceiro (a). Segundo o autor, essas circunstâncias também contribuem para preservar as atitudes culturais que mantêm a violência na intimidade.

A civilização Ocidental, por exemplo, legitima o uso da violência como forma privilegiada de resolução de problemas. Por um lado, o poder está entregue aos homens, com domínio sobre as mulheres, dito "sexo fraco", autoridade exaltada quando se trata de lidar com as esposas (Sugarman & Frankel, 1996, cit. in Matos, 2002). Os abusos contra a mulher são minimizados pelo sistema vigente, dominado pelo sexo masculino (Doerner, 1995), onde as praticas se regem por valores patriarcais (Dobash, 1992; Larkin & Popaleni, 1994; Lloyd, 1991, cit. in Jackson, 1999). A própria organização tradicional da família é questionada por esta perspetiva, uma vez que à mulher, ainda, é muitas vezes atribuído um papel passivo e

submisso ao "homem da casa". Por outro lado, o poder está entregue aos pais que consideram legitimo a prática da violência como poder de correção dos filhos.

Observemos, então, a forma como a literatura tem vindo a conceber esta relação entre atitudes, crenças e comportamentos violentos.

2.6.1 Crenças e atitudes dos jovens sobre a violência física e psicológica

A associação entre as atitudes e comportamentos violentos tem sido encontrada em ambos os géneros, embora de uma forma menos consistente no caso de género feminino (Foo & Margolin, 1995; O'Keefe, 1997; Riggs & O'Leary, 1996). Esta relação evidencia-se, assim, particularmente robusta no caso do género masculino, sendo estes a manifestar uma maior concordância com as crenças que legitimam ou desculpabilizam a conduta agressiva (Cate *et al.,* 1982; Henton *et al.,* 1983). Vários trabalhos têm vindo a comprovar esta legitimação masculina do abuso intimo. Um estudo desenvolvido por Jackson, Cram & Seymur (2002) em que se procurou analisar a forma como os jovens percebiam os atos abusivos perpetrados no âmbito das suas relações amorosas, apurou que, contrariamente às raparigas, os rapazes tendiam a exprimir alguns sentimentos positivos face à violência. Na origem destes resultados estariam, segundo os autores, duas explicações possíveis: ou os rapazes não experienciam os episódios abusivos como tal ou, então tendem a legitimar e a tolerar mais este tipo de atos violentos.

No desenvolvimento de papéis de género e na legitimação da violência, o contexto familiar assume um papel crucial. Efetivamente, alguns estudos (Foo & Margolin, 1995, Jaffe, Wolfe & Wilson,1990 cit. in Lichter & McCloskey, 2004) comprovam que experienciar e/ou observar violência familiar durante a infância promove o desenvolvimento de atitudes legitimadoras da violência na adolescência. A título meramente exemplificativo, refira-se que no estudo conduzido por Foshee e colaboradores (1999) as raparigas adolescentes que tinham testemunhado violência parental evidenciaram uma maior legitimação da agressão amorosa, sendo esta tolerância à violência mediadora da relação entre observar violência interparental e violência íntima. Ainda dentro desta linha de estudos, inscreve-se também o trabalho desenvolvido por Reitzel- Jaffe & Wolfe (2001), com estudantes universitários masculinos, que partiu da asserção de que a existência de história de violência na família de origem está indiretamente relacionada com a expressão violenta masculina nas relações amorosas, sendo que esta relação é mediada por dois constructos: crenças de género negativas e associações de pares. No seu estudo, os autores confirmam que a presença de violência masculina na família de origem prediz o abuso na intimidade, e esta igualmente relacionada com o desenvolvimento de crenças negativas sobre o género e as relações interpessoais. Por sua vez, estas crenças negativas estimulam o uso de violência e coerção nas relações amorosas e a associação com pares legitimadores de atitudes e comportamentos violentos.

Contudo, estes resultados não são conclusivos, ou seja, se muitos estudos, tais como os que acabei de rever, defendem que os sujeitos mais tolerantes face ao abuso tendem mais a assumir condutas violentas nas suas relações afetivas, também existem outros que não

encontram qualquer associação entre atitudes e receber ou infligir abuso íntimo (Follingstad *et al.*, 1991; Stets & Pirog-Good, 1989). Outros, ainda (Gray & Foshee, 1997) encontraram grande variação quanto à normalização da violência, mesmo entre os adolescentes envolvidos em relacionamentos amorosos abusivos.

2.6.2 Crenças e atitudes dos jovens sobre a violência sexual

Conceptualizadas como estereótipos ou falsas crenças sobre a violação, (Burt, 1980 cit. in Kalra, Wood, Desmarais, Verberg & Senn, 1998), este tipo de crenças visa negar ou justificar a agressão sexual masculina (Lonsway & Fitzgerald, 1994). Frequentemente, a aceitação dos mitos sexuais surge associada a vários fatores, tais como: estereótipos em torno dos papéis de género, conservadorismo sexual e tolerância à violência interpessoal (Burt 1980 cit. in Schechory & Idisis, 2006).

A analise das atitudes sobre a violação e/ou mitos sexuais é extremamente revelante para compreender como as pessoas reagem e se comportam face às vitimas e ofensores sexuais. Estas atitudes envolvem atribuições em torno das causas para a violência, entre as quais a culpabilização da vítima, a minimização do impacto psicológico do crime e a justificação do comportamento do ofensor (Cowan & Quinton, 1997).

Subjacentes à ideia de precipitação feminina estão crenças centradas na vítima, tais como: a ideia de que esta inicia ou incita ao abuso, a "fabricação pela vítima" (a ideia de que esta mentiu ou exagerou sobre o abuso), e a teoria da "vítima masoquista" (crença de que esta deseja ou gosta de ser violada) (Koss *et al.*, 1988). A dimensão relativa à sexualidade masculina integra crenças em torno da ideia de que o homem não consegue controlar os seus impulsos sexuais (Cowan, 2000). Por último, o terceiro grupo de atribuições acredita que a hostilidade masculina e a raiva em relação à mulher poderão favorecer a ocorrência de violação, podendo identificar-se dois tipos de crenças: as que concebem os agressores deste tipo de abuso como indivíduos doentes, desviantes e com algum tipo de patologia e, as que, apesar de considerarem que os violadores poderão experienciar algum tipo de desadequação ou mesmo terem sido abusadas na infância, não os representam como doentes.

Outros mitos sexuais incluem ainda crenças sobre as consequências psicológicas da violação, em que, tipicamente, se verifica uma tendência para considerar que as vítimas de conhecidos experimentam consequências menos severas (Caridade, 2011).

Finalmente, embora muito menos estudados, existem também mitos sobre a vitimação sexual do género masculino, nomeadamente o estereótipo de que o homem não poderá ser violado ou de que a agressão sexual contra os homens ocorre apenas em contextos institucionais (Donnelly & Kenyon, 1996 cit. in Shechory & Idisis, 2006).

Na sequência destes mitos e crenças, um conjunto de trabalhos tem procurado caracterizar mais detalhadamente as atitudes e crenças legitimadoras da agressão sexual, incluindo a violação, e as circunstâncias específicas em que estas são ativadas. Assim, Cook (1995) verificou que, ainda que de uma forma global os participantes tenham afirmado não concordar com os comportamentos sexualmente coercivos, em três situações (quando a

mulher inicialmente concorda com o ato sexual, mas depois acaba por o rejeitar; quando "provoca" sexualmente o companheiro; e quando já manteve relações sexuais anteriores com aquele), a agressão sexual era desculpabilizada. Mais recentemente, Serquina-Ramiro (2005) verificou que a coerção sexual é legitimada em algumas circunstâncias, nomeadamente quando uma das partes permite a privacidade do casal, emite sinais ambíguos, proporciona o impulso à intimidade física, e quando a coerção é interpretada como ocorrendo no âmbito do descontrolo dos impulsos sexuais. Também Jaffe *et al.,* (1992) constataram que o sexo forçado é legítimo nas relações amorosas de longa duração ou quando a mulher tem comportamentos considerados "provocadores".

Neste sentido, estudos recentes (Geiger, Fischer & Eshet, 2005) confirmam que os jovens continuam a desculpabilizar a coerção sexual e que ainda, que os rapazes surjam como os que têm atitudes mais negativas (sobretudo ao nível da culpabilização da vitima), as raparigas não estão imunes à socialização sexista.

Parte II – Corpo Empírico

Capítulo III - Metodologia

3.1 Natureza do Estudo

De acordo com a literatura, o desenho da presente investigação é definido como descritivo e correlacional, pois descreve e fornece informação sobre acontecimentos que ocorrem de forma natural, sem intervenção do investigador, na população em estudo. Para além disto, permite analisar possíveis relações existentes entre os instrumentos de medida das várias dimensões avaliadas (Ribeiro, 1999; Coté & Filion, 2006).

O estudo foi desenvolvido sob uma orientação de natureza quantitativa, permitindo assim responder aos objetivos propostos. De uma forma geral, o método quantitativo pretende explicar e predizer um fenómeno através da medida de variáveis e pela análise numérica, através de testes e procedimentos estatísticos (Fortin, 2006).

3.2 Objetivos da Investigação

Após a exposição teórica acerca das temáticas centrais deste estudo, é possível definirem-se vários objetivos. Como objetivo geral pretende-se compreender/analisar a relação entre variáveis psicológicas (sintomas de desajustamento emocional, personalidade, perceção das práticas educativas parentais e resolução de conflitos) e variáveis sócio-demográficas dos participantes pertencentes à amostra total do estudo. De uma forma mais específica os objetivos consistem em analisar a relação entre a variável género e as variáveis psicopatologia, personalidade, práticas educativas e violência, analisar a relação entre as dependências e a manifestação de violência, analisar a relação entre as categorias habilitações literárias e violência, bem como a zona habitacional e a violência.

3.3 Variáveis consideradas no estudo

Um tratamento estatístico adequado requer classificar e identificar as escalas ou níveis de medidas de variáveis (Pestana & Gageiro, 2005).

A qualidade da investigação científica depende em grande parte da definição e medição dos conceitos e da possibilidade de estes se distribuírem por categorias ou valores. A medição diz respeito à atribuição de números e valores às variáveis definidas (Ribeiro, 1999).

As variáveis em psicologia podem dividir-se em qualitativas (atributos ou categorias), permitindo apenas descrever sujeitos ou situações, ou quantitativas (características mensuráveis e que se podem exprimir em valores numéricos reportados a uma unidade de medida ou de ordem), permitindo já uma avaliação tomando critérios de frequência, de grau ou de intensidade (variáveis intervalares) ou critérios de sequência ou ordem (variáveis ordinais) (Morais, 2005).

No presente estudo as variáveis podem ser classificadas de nominais, ordinais e de intervalo. As variáveis da escala nominal ou ordinal podem também ser classificadas de qualitativas, pois são caracterizadas por meio de uma descrição e não comportam uma escala dimensional rígida e as escalas de intervalo podem ser definidas como quantitativas (Pallant,

2005). As variáveis nominais baseiam-se na diferenciação qualitativa, uma vez que os números servem para identificar ou categorizar (Pestana & Gageiro, 2005) e identificam-se neste estudo como variáveis nominais o género, a residência, a situação profissional e escolar do sujeito, o estado civil dos pais, com quem vive o sujeito, se frequenta espaços de lazer noturnos, consumo de substâncias, antecedentes de ordem emocional e psiquiátrica, doença atual, situação atual quanto ao relacionamento do sujeito, tipo e futuro do relacionamento, componente e orientação sexual do sujeito.

A escala ordinal corresponde a um sistema de classificação mais complexo que o anterior (Ribeiro, 1999). Existe uma relação de ordem expressa pela distinção dos diferentes graus da própria variável. As variáveis ordinais na investigação dizem respeito à idade, ás habilitações literárias do sujeito e respetivos pais, rendimento mensal da família, tempo de duração do relacionamento, frequência do contacto íntimo e os resultados dos instrumentos de avaliação psicológica (Pestana & Gageiro, 2008).

Nas escalas de intervalo, os números significam, de forma quantitativa, que uns apresentam mais que os outros (Ribeiro, 1999). Como exemplo de escalas de intervalo pode identificar-se a idade e o sujeito.

3.4 Participantes

Com base nos objetivos e natureza do estudo, definiu-se como população de interesse, sujeitos com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos, residentes em Portugal continental e que em qualquer momento das suas vidas tiveram ou tenham um relacionamento íntimo de natureza amorosa, excluindo todos aqueles cuja relação é matrimonial.

A seleção dos participantes foi realizada a partir de um processo de amostragem não probabilístico ou intencional. Através deste tipo de amostragem, a probabilidade que qualquer elemento tem de ser incluído no estudo é desconhecida. A intencionalidade da amostra, o que pretende é que o investigador escolha, intencionalmente, o contexto e a amostra de modo a compreender aquilo a que se propõe (Fortin, 2006). Constituídas a partir das intenções ou necessidades do investigador para estudar uma situação particular, baseiam-se em opiniões de uma ou mais pessoas que conhecem características especificas que se pretendem analisar da população em estudo (Morais, 2005).

Os critérios de inclusão e exclusão permitem determinar se o sujeito deve, ou não, pertencer ao grupo de participantes do estudo. Como critérios de inclusão, para a totalidade dos participantes, optou-se pela restrição da faixa etária, tipo de relacionamento amoroso e área geográfica. Quanto à idade, delimitou-se como mínimo os 18 anos e como máximo os 30. A seleção de sujeitos com idades compreendidas nesta faixa etária recaiu sobre o facto de ser neste momento que o abuso tende a ser mais prevalente (Bachman & Saltzman, 1995) e que a qualidade do relacionamento com o companheiro pode ser mais determinante para a sua duração e qualidade futura. Assim, os critérios de exclusão foram aplicados a sujeitos com

idade inferior a 18 anos e superior a 30, que não residissem em Portugal continental e que apresentassem uma relação matrimonial.

3.4.1 Caracterização da amostra

A caracterização da amostra total será feita tendo em conta as variáveis sócio-demográficas como a idade, género, residência, habilitações literárias, situação profissional e escolar e a divisão de residência, variáveis do contexto familiar como o rendimento mensal, estado civil e escolaridade dos pais, variáveis das vivências sociais dos sujeitos, que dizem respeito ao consumo de substâncias e à frequência de espaços de lazer nocturnos, variáveis que caracterizam a situação médica do sujeito bem como o seu relacionamento íntimo. A investigação incidiu sobre uma amostra de 92 (*n*=92) sujeitos. De forma global, as idades dos sujeitos da amostra total está compreendida entre os 18 e os 30 anos de idade, sendo a média de idades 24,3 anos com um desvio padrão associado de 3,5 anos ($\bar{x}$=24,3; s'= 3,5). A mediana de idades é 25 anos, ou seja 50% dos sujeitos têm idades superiores a 25 anos, quanto as percentis estes indicam que 25% dos sujeitos têm menos de 22 anos e 25% têm mais de 27 anos (cf. Tabela 1).

Tabela 1.
Caracterização da variável idade dos sujeitos

N	Válidos	92
Média		24,4
Mediana		25,0
Moda		22,0
Desvio padrão		3,5
Mínimo		18,0
Máximo		30,0
Percentis	25	22,0
	50	25,0
	75	27,0

Dos 92 sujeitos que participaram na investigação, 57,6% são do género feminino, enquanto 42,4% representam o género masculino, residindo maioritariamente em meio urbano (77,8%). A maioria dos participantes tem concluído o ensino secundário (46,1%) sendo que 43,8% terminou o ensino universitário. Dos 92 participantes, 58,1% encontram-se no ativo e cerca de 46,7 % não se encontram atualmente a estudar. A maioria dos participantes afirma morar com os pais (42,9%), seguindo-se os colegas (30,8%) e o companheiro/a (23,1%) (cf. Tabela 2).

Tabela 2.
Caracterização dos sujeitos participantes (N=92)

		Frequência (n)	Percentagem Válida (%)
Género	Feminino	53	57,6
	Masculino	39	42,4
Residência	Rural	20	22,2
	Urbana	70	77,8
Habilitações Literárias	Ensino Básico	9	10,1
	Ensino Secundário	41	46,1
	Ensino Universitário	39	43,8
Situação Profissional	Ativo	50	58,1
	Não ativo	36	41,9
Estudante	Não	42	46,7
	Sim	48	53,3
Com quem vive o participante	Companheiro/a	21	23,1
	Colegas	28	30,8
	Pais	39	42,9
	Sozinho/a	3	3,3

Relativamente à situação familiar dos 92 participantes, o rendimento mensal médio predomina (76,1%) seguindo-se o rendimento mensal baixo (22,2%). A maioria dos participantes tem os pais casados (87,0%). Em relação ao nível de ensino, 32, 2% afirmam que o pai tem o 1º Ciclo do Ensino Básico, enquanto a escolaridade da mãe é superior na maioria dos participantes (32,2%), o mesmo ocorre em relação ao ensino universitário, 8,9% afirmam que o pai tem uma licenciatura, enquanto 11,1 afirmam que a mãe tem uma licenciatura (cf. Tabela 3).

Tabela 3.
Caracterização Familiar (N=92)

		Frequência (n)	**Percentagem válida (%)**
Rendimento Mensal	Baixo	20	22,2
	Médio	69	76,7
	Alto	1	1,1
Estado Civil	Casados	80	87,0
	Separados	3	3,3
	Divorciados	5	5,4
	Não casados entre si nem a viverem juntos	0	0,0

	Não casados mas vivem jutos	3	3,3
	Ambos ou um dos elementos faleceu	1	1,1
Escolaridade do Pai	1º Ciclo do Ensino Básico	29	32,2
	2º Ciclo do Ensino Básico	7	7,8
	3º Ciclo do Ensino Básico	22	24,4
	Ensino Secundário	23	25,6
	Licenciatura	8	8,9
	Pós Licenciatura	1	1,1
Escolaridade da Mãe	1º Ciclo do Ensino Básico	25	27,8
	2º Ciclo do Ensino Básico	9	10,0
	3º Ciclo do Ensino Básico	16	17,8
	Ensino Secundário	29	32,2
	Licenciatura	10	11,1
	Pós Licenciatura	1	1,1

As vivências sociais dos participantes, destacam-se uma vez que 88,6% dizem frequentarem espaços de lazer noturnos (bares e/ou discotecas), sendo que 95,7% consomem álcool, 68,5 % fumam tabaco, 38% consomem cannabis, 23,9% consomem cocaína, sendo que as substâncias alucinogénias são consumidas por 20,7% dos participantes (cf. Tabela 4).

Tabela 4.
Vivências Sociais (N=92)

		Frequência (n)	Percentagem Válida (%)
Frequenta a noite	Não	10	11,4
	Sim	78	88,6
Álcool	Não	4	4,3
	Sim	88	95,7
Tabaco	Não	29	31,5
	Sim	63	68,5
Cannabis	Não	57	62,0
	Sim	35	38,0
Cocaína	Não	70	76,1
	Sim	22	23,9
Alucinogénios	Não	73	79,3
	Sim	19	20,7
Outras	Não	85	94,4
	Sim	5	5,6

De acordo com os participantes da investigação, 92,3% afirmam não terem antecedentes de ordem emocional ou psiquiátrica, enquanto 89,7% dizem não ter nenhuma doença na atualidade (cf. Tabela 5).

Tabela 5.
Situação Médica

		Frequência (n)	Percentagem Válida (%)
Antecedentes de ordem emocional ou psiquiátrica	Não	84	92,3
	Sim	7	7,7
Doença Atual	Não	78	89,7
	Sim	9	10,3

Relativamente à caracterização do relacionamento íntimo dos participantes, 80,4% afirmam ter um relacionamento íntimo com alguém, sendo que o mesmo relacionamento para a maioria (62,2%) dura à dois anos ou mais. O tipo de relacionamento que os participantes têm ou tiveram é de namoro (67,4%) sendo que 21,7% afirmam viver com o companheiro/a. 96,4 dos participantes afirmam que o relacionamento que têm ou tiveram tinha uma componente sexual, sendo que 98,9% dos participantes afirmam que a sua orientação sexual é heterossexual (cf. Tabela 6).

Tabela 6.
Caracterização do relacionamento íntimo

		Frequência (n)	Percentagem Válida (%)
Tem relacionamento	Não tem agora mas já teve um relacionamento	18	19,6
	Neste momento tem um relacionamento	**74**	80,4
Quanto tempo durou/dura?	Menos de 1 mês	1	1,1
	Aproximadamente 1 mês	1	1,1
	Aproximadamente 2 meses	2	2,2
	3-5 Meses	5	5,6
	6-11 Meses	7	7,8
	Aproximadamente 1 ano	6	6,7
	Mais de 1 ano e menos de 2 anos	12	13,3
	2 Anos ou mais	56	62,2

Tipo de relacionamento	Sem compromisso	6	6,5
	Namoro	62	67,4
	Viver junto	20	21,7
	Noivado	4	4,3
Existência Componente Sexual	Não	3	3,6
	Sim	81	96,4
Orientação Sexual	Heterossexual	90	98,9
	Homossexual	0	0,0
	Bissexual	1	1,1

Dos 92 participantes, cerca de 74 afirmaram ter um relacionamento íntimo com alguém no momento em que participaram na investigação. Desses 74 participantes, 47,8% afirmam que o futuro dessa relação passa por viverem juntos, enquanto 46,4% querem casar. Em relação à frequência com que o participante mantêm contacto com a/o companheiro/a, 49,3% dizem ver o companheiro/a várias vezes por dia, enquanto 28,8% afirma ser apenas uma vez por dia, 5,5% diz manter contacto menos de uma vez por mês (cf. Tabela 7).

Tabela 7.
Expectativas face ao relacionamento atual (N=74)

		Frequência	Percentagem válida (%)
Futuro do relacionamento	Casar	32	46,4
	Viver junto	33	47,8
	Terminar relação	4	5,8
Frequência de contacto	Menos de 1 vez por mês	4	5,5
	De 15 em 15 dias	0	0,0
	Uma vez por semana	12	16,4
	Várias vezes por dia	36	49,3
	Uma vez por dia	21	28,8

3.5 Instrumentos

Sendo a recolha de dados uma etapa fundamental em qualquer trabalho de investigação, esta requer a elaboração ou seleção de instrumentos apropriados e adequados aos objetivos propostos (Fortín, 2006). Neste estudo, os instrumentos utilizados foram questionários, uma vez que se pretendia obter uma amostra ampla, mantendo o rigor das informações colhidas com os recursos humanos e materiais disponíveis.

3.5.1 Questionário Sócio-Demográfico

Após uma breve revisão bibliográfica, o Questionário Sócio-Demográfico foi construído e aplicado a 100 sujeitos com o objetivo de recolher informação acerca de diversas variáveis

consideradas pertinentes para o estudo em questão. O questionário aplicado contém questões individuais, escolares/profissionais, familiares e ainda um conjunto de questões que permitem ao sujeito dar informações em relação ao seu relacionamento íntimo.

3.5.2 Lista de Sintomas de Hopkins (SCL-90-R)

É um inventário de 90 itens de auto-avaliação, dirigido às manifestações sintomáticas de desajustamento emocional (Canavarro *cit. in* Simões, Gonçalves & Almeida, 1999).

O formato de resposta deste inventário é de tipo Likert, com 5 classes de resposta (nunca, pouco, moderadamente, bastante e muito) e com pontuação que varia entre 0 e 4. Para se obterem as pontuações para as dimensões psicopatológicas devem-se somar os valores (0-4) obtidos em cada item, pertencentes a cada dimensão. A soma obtida deverá, seguidamente, ser dividida pelo número de itens a que o indivíduo respondeu, para essa dimensão. Deve-se alertar o indivíduo de que a opção feita para cada questão, deve ser assinalada considerando o modo como aquele item o afetou nos últimos sete dias (Canavarro *cit. in* Simões, Gonçalves & Almeida, 1999)

O SCL-90-R permite avaliar nove dimensões de psicopatologia geral, nomeadamente a somatização, obsessões-compulsões, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide e psicoticismo. Para além destas nove dimensões primárias mencionadas, o inventário possui ainda sete itens adicionais com significado clínico que englobam a décima dimensão, designada escalas adicionais (Derogatis, 1994).

De acordo com Derogatis (1982), as nove dimensões primárias podem ser descritas do seguinte modo:

Somatização: Reflete o mal-estar que deriva da perceção do funcionamento somático (engloba os itens 1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58);

Obsessões-Compulsões: esta dimensão abrange as cognições, impulsos e comportamentos que são experienciados pelo indivíduo como persistentes e aos quais não consegue resistir, apesar de serem ego-distónicos (compreende os itens 3, 9, 10, 28, 38, 45, 46, 51, 55, 65);

Sensibilidade Interpessoal: inclui a presença de sentimentos de inadequação pessoal e complexo de inferioridade essencialmente na comparação com outros indivíduos. As manifestações características desta dimensão residem na auto-depreciação, na hesitação, no desconforto e na timidez durante as interações sociais (engloba os itens 6, 21, 34, 36, 37, 41, 61, 69, 73);

Depressão: esta dimensão representa os sintomas de afeto e humor disfórico, perda de energia vital, falta de motivação e de interesse pela vida (inclui os itens 5, 14, 15, 20, 22, 26, 29, 30, 31, 32, 54, 71, 79);

Ansiedade: nesta dimensão foram incluídos indicadores gerais como o nervosismo e tensão. Sintomas de ansiedade generalizada e de ataques de pânico são também contemplados (reúne os itens 2, 17, 23, 33, 39, 57, 72, 78, 80, 86);

Hostilidade: esta dimensão centra-se nos pensamentos, emoções e comportamentos característicos do estado afetivo negativo da cólera (inclui os itens 11, 24, 63, 67, 74, 81);

Ansiedade Fóbica: traduz-se por uma resposta de medo persistente que sendo irracional e desproporcionado relativamente ao estímulo, acarreta comportamentos de evitamento (engloba os itens 13, 25, 47, 50, 70, 75, 82);

Ideação Paranoide: esta perturbação manifesta-se através de pensamentos projetivos, hostilidade, suspeição, grandiosidade, egocentrismo, medo da perda de autonomia e delírios (compreende os itens 8, 18, 43, 68, 76, 83);

Psicoticismo: esta escala abrange itens indicadores de isolamento, de estilo de vida esquizoide, sintomas primários de esquizofrenia como alucinações e controlo de pensamentos. Esta dimensão fornece ainda um contínuo graduado desde o isolamento interpessoal ligeiro até à evidência dramática de psicose (inclui os itens 7, 16, 35, 62, 77, 84, 85, 87, 88, 90).

De modo a averiguar diferentes aspetos do sofrimento psicopatológico geral procede-se ao cálculo de três índices globais: o índice global de severidade (GSI, *Global Severity Index*), o total de sintomas positivos (PST, *Positive Symtom Total*) também chamado total de respostas positivas e o índice de severidade dos sintomas presentes (PSDI, *Positive symptom distress index*) (Canavarro, *cit. in* Simões, Gonçalves & Almeida, 1999).

$$(1) \quad GSI = \frac{\text{Somatório de todos os pontos de todos os itens de todas as dimensões}}{\text{Número total de itens (90)}}$$

(2) PST = Número de itens com valor diferente de zero (isto é, maior de zero)

$$(3) \quad PSDI = \frac{GSI \times 90}{PST}$$

Comparativamente com outros questionários construídos com o mesmo objetivo, o SCL-90-R contém a vantagem de avaliar um maior número de dimensões psicopatológicas (Canavarro, *cit. in* Simões, Gonçalves & Almeida, 1999).

3.5.3 Mini-Mult

Relativamente à avaliação da personalidade, optou-se por utilizar o Mini-Mult tratando-se este, de uma versão reduzida do MMPI – Minnesota Multiphasic Personality Inventory –. A sua utilização possibilita uma aplicação mais económica em termos de tempo e mais fácil de aplicar em contexto de investigação (Felizardo, 2005). Este instrumento é composto por 71 itens e foi construído a partir das investigações de Comrey, o qual agrupou os itens do MMPI em conjuntos com um coeficiente phi igual ou maior que 0,30 (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986). Com base nesta investigação, Kincannon selecionou um número de itens que representaram cada um dos agrupamentos supramencionados (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986). Uma vez definidos os itens que formariam parte da prova reduzida, aplicou-se, junto com a forma completa, a 50 sujeitos, obtendo-se correlações entre as escalas pontuadas em ambas as formas, que oscilavam entre 0,80 e 0,93 (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986).

Este instrumento, tal como é utilizado pelo Kincannon, é um questionário que permite pontuar 11 das 13 escalas fundamentais do MMPI, à exceção da escala de Masculinidade-Feminilidade e Introversão Social (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986). Deste modo, o Mini-Mult é composto por 3 escalas de validade e 8 escalas clínicas (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986). Seguidamente passa-se a explicar, de um modo conciso, cada uma destas escalas.

Relativamente às escalas de validade, estas contemplam: a escala L – Mentira – que é composta por itens que se referem a situações socialmente desejáveis, mas raramente verdadeiras; a escala F – Frequência – que é constituída por itens de baixa frequência de resposta no grupo norma (< 10%), selecionados para detetar formas atípicas de responder aos itens; e pela escala K – Correção – que integra itens selecionados para identificar pessoas com psicopatologia conhecida, mas que quando respondem ao teste dão um perfil normativo (Felizardo, 2005). Na folha de perfil, apontam-se as frações de K, sendo estes resultados somados às escalas de Hipocondria, Desvio Psicopático, Psicastenia, Esquizofrenia e Hipomania para seguidamente se traçar o perfil.

No que respeita às escalas clínicas, estas englobam: a escala Hs – Hipocondria – que mede a preocupação do sujeito com o funcionamento somático, sendo que a sua elevação não tem diagnóstico unívoco e sinaliza características de personalidade relativamente estáveis e resistentes à mudança; a escala D – Depressão – que integra itens relativos à sintomatologia depressiva e é um bom indicador do grau de desconforto e insatisfação psicológica do sujeito em relação a si próprio e ao meio onde está inserido; a escala Hy – Histeria – que compreende itens relativos ao carácter histérico e a sintomas de conversão somática, sendo que a elevação nesta escala assinala a presença de características dos dois tipos e pode ocorrer em pessoas que geralmente mantém uma fachada de ajustamento superior e só em situações de stress, manifestam vulnerabilidade e desenvolvem sintomas de conversão; a escala Pd – Desvio Psicopático – foi desenvolvida para identificar a personalidade tipicamente psicopática, caracterizada por ausência de respostas emocionais profundas, dificuldade em aprender com a experiência, egocentrismo, desprezo pelas normas e hábitos sociais, podendo

atingir comportamentos anti-sociais; a escala Pa – Paranoia – foi elaborada para detetar características paranoicas, isto é, ideias de referência, sentimentos de perseguição, auto-conceito grandioso, hipersensibilidade interpessoal e rigidez psicológica, permitindo identificar estas características em dois tipos de perturbação, sendo estas perturbação de carácter paranoico e perturbação grave da personalidade, ou seja, psicose paranoica ou delírio paranoide; a escala Pt – Psicastenia – validada com indivíduos caracterizados por grande fadiga física e intelectual, dúvidas sistemáticas e excessivas, medos injustificados, obsessões e compulsões, assim como grandes níveis de ansiedade; a escala Sc – Esquizofrenia – validada com um grupo de sujeitos muito heterogéneos que apresentavam em comum características psicóticas, mais concretamente, perturbações do pensamento, da perceção, do afeto, dificuldade no controlo dos impulsos e alterações da sociabilidade, em sujeitos normais, uma elevação sugere personalidades muito criativas e imaginativas, ou sujeitos muito individualistas, imaturos, com interesses específicos pouco desenvolvidos, dificuldades sexuais, problemas de identidade e dificuldades de pensamento e comunicação; a escala Ma – Hipomania – foi desenvolvida para identificar sintomas hipomaníacos, aos quais está subjacente uma hiperatividade do pensamento e da ação, caracterizando-se este quadro por uma instabilidade do humor, euforia, excitação psicomotora, auto-conceito grandioso, egocentricidade, impulsividade e facilidade na passagem ao ato (Felizardo, 2005).

Aos participantes do estudo, foi solicitado que respondessem Verdadeiro ou Falso, não demorando muito tempo entre uma e outra resposta. Estas respostas são redigidas para uma folha de correção, a partir da qual se contabiliza em primeiro lugar, o total bruto obtido em cada escala de validade e em cada escala clínica, em segundo plano, procede-se à conversão destas mesmas pontuações através de uma escala de referência, e em terceira instância, efetua-se a passagem das respetivas notas convertidas para uma folha destinada a traçar o perfil personalístico. Uma vez efetuado este processo, deve realizar-se de seguida a devida correspondência entre a nota convertida da escala K e as frações de K existentes numa coluna de valores existentes neste mesmo documento, sendo que os valores desta fração são somados às escalas de Hipocondria, Desvio Psicopático, Psicastenia, Esquizofrenia e Hipomania. De seguida deve traçar-se o perfil a partir das notas resultantes dos procedimentos anteriores, obtendo-se deste modo as respetivas notas T para cada uma das escalas de validade e das escalas clínicas. O ponto de corte do perfil corresponde a nota T50, sendo a normalidade estipulada dois padrões acima ou abaixo deste mesmo valor. A partir dos limites inferiores (nota T30, inclusive) e superiores da faixa normativa (nota T70, inclusive) pode considerar-se a existência de psicopatologia ou indicadores de características personalísticas clinicamente significativas em termos psicopatológicos (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986).

3.5.4 Memorias de Infância (EMBU)

Esta escala procura medir a frequência da ocorrência de determinadas práticas educativas durante a infância e a adolescência do sujeito, em relação ao pai e à mãe separadamente (Canavarro & Pereira, 2007).

O instrumento é composto por 23 itens para o Pai e 23 itens para a Mãe, embora estejam separados, são exatamente iguais e são apresentados na mesma ordem para ambos os pais. Cabe ao participante responder a cada item numa escala de quatro pontos: 1- não, nunca; 2- sim, ocasionalmente; 3- sim, frequentemente; 4- sim, a maior parte do tempo.

As questões abrangem três dimensões de práticas educativas parentais, nomeadamente:

- Apoio Emocional corresponde ao somatório dos comportamentos dos pais em relação aos filhos tais como aprovação, encorajamento, ajuda, compensação, expressão verbal e física de amor e carinho, ou seja, engloba as práticas dos pais que fazem com que o filho se sinta seguro, aceite como pessoa e confortável na presença deles (Canavarro, 1996).
- A Rejeição corresponde aos comportamentos dos pais que procuram modificar a vontade dos filhos e são sentidos por estes como uma pressão para se comportarem em consonância com a vontade dos progenitores; operacionalmente esta variável resulta da frequência de práticas como castigos físicos, privação de objetos ou privilégios, ou aplicação direta da força com o objetivo de influenciar o comportamento do filho (Canavarro, 1996).
- A Sobreprotecção são os comportamentos parentais caracterizados por proteção excessiva relativamente a experiências indutoras de stress e adversidades, elevado grau de instrução nas atividades dos filhos, padrões muito elevados de realização em determinadas áreas e imposição de regras rígidas às quais é exigida total obediência (Canavarro, 1996).

3.5.5 Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)

As Conflict Tactics Scales (CTS) foram desenvolvidas na década de 1970, com o objetivo de determinar as taxas de prevalência de abuso físico e psicológico no contexto da família. Apesar de a sua aplicação mais corrente se centrar na obtenção de dados a respeito de atos de agressão, as escalas avaliam outras táticas, tais como o uso da razão ou negociação para lidar com o conflito (Figueiredo, 2006).

Conceptualmente baseadas na "teoria do conflito", que considera o conflito como uma parte integrante das relações humanas, embora não a violência como tática para lidar com o conflito, as CTS têm meritório reconhecimento na quantificação em larga escala da violência

no seio da família e permitem distinguir diferentes táticas de resolução de conflitos (Figueiredo, 2006).

Por táticas de resolução de conflitos o autor entende como "(…) the overt actions used by persons in response to a conflict of interest" (Straus, 1990, p.31), e distingue a negociação – conjunto de ações levadas a cabo para resolver uma discórdia sustentada na argumentação racional, comunicação de afeto positivo ou expressão de sentimentos de cuidado e respeito pelo companheiro, da violência "an act carried out whith the intention, or perceived intention of causing physical pain, or injury to another person" (Straus & Gelles, 1990, p.15), relacionada com o conceito de agressão mais genérico e que engloba não apenas atos que provocam danos físicos, mas também "any malevolent act, i.e., any act carried out with the intention of, o ris perceived as having the intention of hurting another". Acrescenta o autor "the injury can be psychological, material deprivation, or physical pain or damage" (Gelles & Straus, 1979, p.554), consequentemente, salientam-se diferentes formas abusivas de resolução de conflitos: a agressão psicológica que consiste em recorrer a atos verbais (ameaças) e não-verbais (simbólicos) que são suscetíveis de magoar o outro (Straus, 1990a); o abuso físico sem sequelas, como o uso da força física contra outra pessoa não resultando em dano físico (Straus, 1990a) e o abuso físico com sequelas, que difere do anterior pelas sequelas físicas resultantes do abuso infligidas pelo companheiro, indicadas pela existência de dor continuada por mais de um dia, lesão de ossos ou tecidos que mereçam ou foram alvo de atenção médica; por último a coerção sexual, como comportamento cuja intenção é compelir o companheiro a envolver-se em uma atividade sexual indesejada (vaginal, oral ou anal), abrangendo atos coercivos que vão desde a insistência verbal, ameaças e uso de força física (Straus, et al., 1996).

As CTS-2 são compostas por 39 itens agrupados em pares de perguntas destinados ao participante e ao companheiro, perfazendo um total de 78 questões, com um formato breve e tempo de administração e resposta médio entre 10 e 15 minutos, o que permite obter dados a respeito dos dois elementos da díade, comparar as suas respostas quando administradas a ambos, e ainda determinar o quanto as táticas de resolução de conflitos são participadas por cada um, mesmo quando um deles não é diretamente avaliado. Além disso, em contextos clínicos os dados dos casais permitem confrontar e discutir as discrepâncias entre eles (Figueiredo, 2006). Contabilizam ainda o número de ocorrência durante o último ano por parte do individuo e pelo companheiro, incluindo oito categorias de resposta, as primeiras seis destinadas a determinar a prevalência e cronicidade no último ano e as restantes categorias destinadas a determinar a prevalência global (Figueiredo, 2006).

Porque se estão a avaliar diferentes táticas de resolução de conflitos, e em particular formas de abuso com taxas de ocorrência muito diversas, os autores recomendam o uso da prevalência e da cronicidade, sendo a prevalência definida como a percentagem de sujeitos da amostra que reporta um ou mais atos que compõem cada uma das escalas para um período de tempo circunscrito e, a cronicidade corresponde à frequência em que os atos avaliados por cada escala ocorrem entre os sujeitos que o praticam (Figueiredo, 2006).

A cronicidade é obtida pela transformação do valor da escala original no ponto médio de cada categoria e soma posterior dos pontos médios dos itens (1) "1 vez", teria o valor 1, (2) "2 vezes", teria o valor 2, (3) "3 a 5 vezes", teria o valor 4, (4) "6 a 10 vezes", teria o valor 8, (5) "11 a 20 vezes", teria o valor 15, (6) "mais de 20 vezes", teria o valor 25. Para a determinação da cronicidade no ano anterior são considerados missing as categorias de resposta (7) e (8). Para determinar a prevalência global, a todas as categorias de resposta de 1 a 7 atribui-se o valor 1 (ocorreu em alguma altura), e à categoria 8 o valor 0 (nunca ocorreu) (Figueiredo, 2006).

De forma a poder-se cruzar este instrumentos com outros, é necessário haver a criação de escalas e subescalas, sendo que as mesmas são determinadas através da transformação dos valores da escala original (os mesmos valores usados para determinar a cronicidade) e posteriormente é necessário somar os itens que compõe cada escala e subescala, dividindo pelo mesmo número de itens que compõem cada escala de forma a tornar as mesmas comparáveis. Valores altos indicam mais negociação, mais coerção, mais agressividade e mais abuso, enquanto valore baixos indicam o contrário.

As CTS2 fornecem indicações para um total de 30 resultados possíveis (5 escalas x 2 classificações para o tipo de agente (sujeito ou companheiro) x 3 tipos de classificação para os níveis de severidade (ligeiro, severo, total) = 30 scores). O instrumento apresenta a operacionalização dos diferentes conceitos mencionados para as escalas e subescalas das CTS2 em termos de atos perpetrados ao companheiro (itens com número impar) e atos perpetrados pelo companheiro (itens com numero par) (Figueiredo, 2006).

3.6 Procedimentos

Após uma breve revisão da literatura e decisão acerca do tema em estudo, foram definidas as questões metodológicas que visam a planificação da investigação. Após terem sido definidos os participantes de interesse para o estudo, foram realizados os procedimentos necessários para os pedidos de autorização, relativamente aos instrumentos de recolha de dados (cf. Anexo 1). Posteriormente às autorizações, procedeu-se à aplicação dos instrumentos. A primeira etapa desta fase correspondeu à entrega de um protocolo de consentimento informado (cf. Anexo 2), e posteriormente foram entregues aos sujeitos os instrumentos de avaliação. Após a recolha e organização de dados, foi realizado o tratamento estatístico através do ***Statistical Package for the Social Sciences***, versão 20 e *Microsoft Excel*, versão Office 2000. A última etapa diz assim respeito à análise estatística e à interpretação dos resultados obtidos bem como, a sua discussão.

3.7 Análise estatística

Relativamente à análise estatística e procedimentos utilizados pode, no presente estudo, identificar-se duas áreas diferentes, no entanto complementares. A primeira área diz

respeito à estatística descritiva e a segunda área à estatística inferencial. A primeira consiste num conjunto de métodos estatísticos que visam sumariar e descrever atributos e/ou características da realidade que se pretende estudar (Martinez & Ferreira, 2010). Diz respeito a um acontecimento básico que é incluído em todas as investigações (Ribeiro, 1999).

É oportuno referir que para a realização dos procedimentos estatísticos procedeu-se primeiramente à padronização dos resultados brutos, ou seja, à conversão das pontuações brutas em notas/resultados T (nos instrumentos que assim o permitiam), definidas pelos autores da escala original e adaptadas para a população portuguesa. A conversão foi realizada através das folhas de perfil, permitindo fazer a correspondência entre os resultados brutos dos fatores e dimensões da escala em notas padronizadas.

O primeiro procedimento estatístico remeteu para a caracterização da amostra total, tendo em conta as variáveis sócio-demográficas incluídas no estudo. Para esta análise recorreu-se a medidas de localização de tendência central (media, moda e mediana), medidas de variabilidade (máximos e mínimos), medidas de dispersão (desvio padrão), frequências absolutas e relativas.

De seguida, já na parte dos resultados, pretendeu-se analisar as características psicométricas dos instrumentos selecionados para o estudo. É importante referir que os valores omissos foram transformados em medida de tendência central, nomeadamente na média. Este procedimento foi realizado para todos os instrumentos com a exceção do questionário Sócio-Demográfico. A fiabilidade dos instrumentos foi avaliada através do cálculo do coeficiente *alpha* de *Cronbach*. Este coeficiente fornece a medida de consistência interna e baseia-se nas intercorrelações de todos os itens do teste (Ribeiro, 1999). A análise da consistência interna de uma medida psicológica é uma necessidade aceite na comunidade científica (Maroco & Marques, 2006). O valor obtido através do *alpha* de *Cronbach* varia entre 0 e 1, sendo que valores abaixo de 0,6 são considerados inadmissíveis, entre 0,6 e 0,7 a consistência é fraca, entre 0,7 e 0,8 é razoável, entre 0,8 e 0,9 a consistência interna é boa e acima de 0,9 muito boa (Pestana & Gageiro, 2008). Após este processo partiu-se para uma análise dos fatores ou dimensões constituintes dos instrumentos. O objetivo foi verificar se cada um dos fatores contribuía de forma significativa para o constructo que se pretende medir e conhecer a correlação do item com a escala a que pertence (Pallant, 2005).

Posteriormente, com o objetivo de analisar a aderência/ajustamento à normalidade da distribuição de uma variável de nível ordinal ou superior foi aplicado o Teste de Kolmogorov-Smirnov. Sabendo que os procedimentos estatísticos devem ser escolhidos com o objetivo de conferir credibilidade à investigação, esta análise revela-se importante para a escolha dos testes a aplicar (Pestana & Gageiro, 2008). A escolha poderá recair sobre testes de natureza paramétrica (para distribuições normais) ou de natureza não paramétrica (para distribuições que não seguem a normalidade) (Ribeiro, 1999). A não rejeição da hipótese nula (*H0*) pressupõe que a variável siga uma distribuição normal e a sua rejeição que a variável não siga uma distribuição normal. A rejeição ou não rejeição depende do valor da probabilidade de significância (***P**valor*). Para um nível de significância de 5%, a não rejeição de *H0* terá que

apresentar ***Pvalor*** igual ou superior a .05 (***Pvalor***≥.05). Para rejeição de *H0* (hipótese nula), *Pvalor* deve ser inferior a .05 (Pvalor‹.05) (Pestana & Gageiro, 2008).

Terminada a análise descritiva, prosseguiu-se com a análise de dados referente à estatística inferencial. Esta, compreende um conjunto de métodos que visam caracterizar ou inferir sobre uma população, a partir de uma amostra (Martinez & Ferreira, 2010).A estatística inferencial usada variou em função dos instrumentos de avaliação psicológica usados, mas de uma forma geral, foram usados os seguintes testes estatísticos, o cálculo das correlações de *Pearson*, este teste avalia o grau de associação entre variáveis quantitativas. O coeficiente varia entre –1 e +1, indicando assim o sentido e o grau de associação entre as variáveis (Maroco, 2007). "A associação pode ser negativa se a variação entre variáveis for em sentido contrário, isto é, se os aumentos de uma variável estão associados, em média, a diminuições da outra; ou pode ser positiva, se a variação entre as variáveis for no mesmo sentido" (Pestana & Gageiro, 2008, p.181).

Considerando a nomenclatura convencional da bibliografia, sabe-se que uma associação linear muito baixa se encontra abaixo de 0,2; uma associação baixa encontra-se entre 0,2 e 0,39; uma associação moderada entre 0,4 e 0,69, entre 0,7 e 0,89 a associação é tida como alta e por fim, uma associação muito alta encontra-se em valores entre 0,9 e 1 (Pestana & Gageiro, 2008).

Em seguida optou-se pelo teste de *Mann-Whitney*, sendo este a alternativa mais comum aos testes t para amostras independentes. Pode utilizar-se este teste para aceitar a hipótese nula que afirma que as médias da população são as mesmas para dois grupos. Para isso é necessário que a forma das distribuições seja a mesma para ambos os grupos, ou seja, que a variância da variável em estudo seja a mesma nos dois grupos (Pereira, 2011).

Aplicou-se também o método de extração de fatores, recorrendo ao método de componentes principais. Obteve-se a solução fatorial inicial e a solução após rotação de fatores, pelo método de rotação *Varimax,* cujo objetivo é obter uma estrutura fatorial na qual uma e apenas uma das variáveis originais esteja fortemente associada com um único fator e pouco associada com os restantes fatores (Maroco, 2007, p.375). Eliminaram-se da matriz de componentes as variáveis com cargas fatoriais inferiores a 0,3 (em valor absoluto). Retiraram-se da análise as variáveis com cargas fatoriais próximas em diferentes fatores (diferença inferior a 0,1).

3.8 Resultados[1]

3.8.1 Análise descritiva do SCL-90-R

Como se encontra referido anteriormente, o primeiro procedimento estatístico direcionou-se para a avaliação da consistência interna dos instrumentos. Para o SCL-90-R pode considerar-se, segundo a literatura, que o instrumento apresenta uma fiabilidade muito boa com um alpha igual a 0.966 (cf. Tabela 8).

Tabela 8.
Estatística de Fiabilidade

Alpha Cronbach	N de Itens
0,966	90

Analisando também a fiabilidade dos itens associados a cada um dos dez índices sintomáticos deste instrumento (cf. Tabela 9) é possível verificar que existe uma consistência interna admissível, isto é, registaram-se valores do coeficiente *alpha* de *Cronbach* superiores a 0,6 (neste caso, a variar entre 0,667 e 0,847.

Tabela 9.
Estatísticas

Índices Sintomáticos	N	Alpha de Cronbach
SOM	12	0,847
OBS	10	0,783
INT	9	0,840
DEP	13	0,801
ANS	10	0,817
HOS	6	0,747
FOB	7	0,830
PAR	6	0,695
PSI	10	0,826
ADI	7	0,667

Assim sendo, para os índices sintomáticos Somatização, Sensibilidade Interpessoal. Depressão, Ansiedade, Ansiedade Fobica e Psicoticismo a consistência interna é considerada boa, para os índices sintomáticos Obsessão-compulsiva, e Hostilidade a consistência interna é

[1] A análise estatística é efetuada com base nas notas padronizadas (notas T) calculadas a partir das respostas dadas por cada sujeito, através da "Folha de Perfil" dos respetivos instrumentos (Anexo 3 e 4).

considerada razoável, enquanto os índices sintomáticos Ideação Paranóide e a Escala Adicional apresentam uma consistência interna fraca no entanto admissível.

De seguida apresenta-se a estatística descritiva do SCL-90-R através da análise da média, desvio padrão, máximos e mínimos e a forma da distribuição para as dimensões sintomáticas e globais do instrumento SCL-90-R (cf. Tabela 10).

Tabela 10.

Estatísticas descritivas e teste de normalidade das distribuições

	N Válido	Média	DP	Mínimo	Máximo	Teste de Normalidade (K-S) p-valor
Dimensões Sintomáticas						
SOM_T	92	53,27	7,67	34	70	,037
OBS_T	92	56,64	7,79	34	75	,001
INT_T	92	54,92	9,85	34	75	,028
DEP_T	92	49,70	7,55	34	63	,004
ANS_T	92	51,71	7,96	34	70	,039
HOS_T	92	53,35	7,54	34	70	,008
FOB_T	92	46,50	11,81	34	75	,000
PAR_T	92	57,01	9,46	34	70	,003
PSI_T	92	52,92	12,15	34	75	,000
Dimensões Globais						
GSI_T	92	54,28	8,85	34	75	0,071*
PST_T	92	59,98	11,18	34	75	,010
PSDI_T	92	42,49	6,18	34	58	,007

**p>0.05*

Relativamente ao SCL-90-R sabe-se que o índice que apresenta a média mais elevada diz respeito à obsessão compulsiva com $\bar{x} = 56{,}64$ (s'= 7,79). Contrariamente, a ansiedade fobica é o índice sintomático que apresenta valores mais baixos relativamente à mesma medida de localização, com $\bar{x} = 46{,}50$ (s'=11,81). Relativamente às oscilações verificadas, pode verificar-se que o valor máximo obtido, em notas T, corresponde aos índices sintomáticos, obsessão compulsiva, sensibilidade interpessoal, ansiedade fóbica e psicoticismo com um valor igual a 75. No que respeita ao valor mínimo, este corresponde a um valor de 63 e encontra-se relacionado com o índice sintomático depressão. Importa ainda referir que a média do índice global de severidade do instrumento é $\bar{x} = 54{,}28$ (s'=8,85), apresentando uma pontuação máxima de 75 e mínima de 34.

Analisando a distribuição da normalidade para os índices sintomáticos do SCL-90-R, e partindo do pressuposto que a *H0* (hipótese nula) remete para uma distribuição normal das variáveis, verifica-se que apenas a dimensão global (GSI) segue distribuição normal, pois o *Pvalor*=.05.

Através da representação gráfica das médias obtidas, pode aferir-se que os índices sintomáticos obsessão-compulsão e ideação paranoide pontuam, em média, ligeiramente acima dos outros índices sintomáticos (cf. Figura 1).

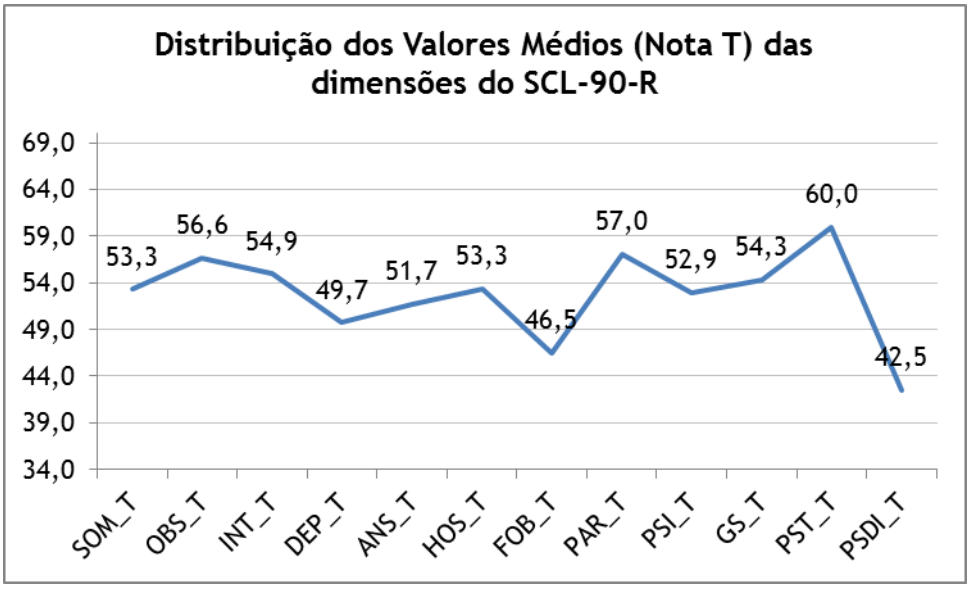

Figura 1. *Distribuição dos valores médios das dimensões sintomáticas do SCL-90-R para o grupo de participantes.*

No sentido de avaliar a severidade dos indicadores do SCL-90-R, isto é, a severidade dos indicadores de Saúde Mental, no grupo de participantes na investigação, categorizou-se os valores de nota T, em acima e abaixo de nota T 60, considerando que os casos que apresentaram valores superiores a nota T 60 indicadores de patologia (cf. Tabela 11).

Tabela 11.

Distribuição dos sujeitos segundo a severidade dos indicadores do SCL-90-R

Categorização do estado de Saúde Mental (SCL-90-R)		N	%
Dimensões Sintomáticas			
SOM_CAT	T<=60	77	83,7
	T>60	15	16,3
OBS_CAT	T<=60	66	71,7
	T>60	26	28,3
INT_CAT	T<=60	64	69,6
	T>60	28	30,4
DEP_CAT	T<=60	90	97,8

	T>60	2	2,2
ANS_CAT	T<=60	80	87,0
	T>60	12	13,0
HOS_CAT	T<=60	81	88,0
	T>60	11	12,0
FOB_CAT	T<=60	82	89,1
	T>60	10	10,9
PAR_CAT	T<=60	62	67,4
	T>60	30	32,6
PSI_CAT	T<=60	70	76,1
	T>60	22	23,9
Dimensões Globais			
GSI_CAT	T<=60	71	77,2
	T>60	21	22,8
PST_CAT	T<=60	52	56,5
	T>60	40	43,5
PSDI_CAT	T<=60	92	100,0
	T>60	0	0

De acordo com os dados, é possível constatar a existência de uma maior incidência de casos com patologia nos indicadores sintomáticos Sensibilidade Interpessoal (30,4%) e Ideação Paranoide (32,6%). De notar também que os sujeitos pontuaram com menor frequência na categoria nota T superior a 60 nas dimensões sintomáticas Depressão (2,2%) e Ansiedade Fóbica (10,9%).

No que diz respeito às dimensões globais do SCL-90-R,nenhum sujeito pontuou acima de nota T60 no índice PSDI. Já no índice PST a distribuição pelas duas categorias, nota T≤60 e nota T>60, foi de 56,5% e 43,5%, respetivamente.

3.8.2 Análise inferencial do SCL-90-R

Com o objetivo de avaliar se os homens e mulheres apresentam traços de Saúde Mental diferenciados, calcularam-se os valores médios das diferentes dimensões sintomáticas e globais do SCL-90-R segundo o género dos participantes, bem como a probabilidade de significância associada à estatística de teste de *Mann-Whitney U* (cf. Tabela12).

Tabela 12.

Comparação dos valores médios de Saúde Mental, segundo o Género

	Género		Teste de Mann-Whitney *p-valor*
	Feminino (n=53)	Masculino (n=39)	
	Média	Média	
Dimensões Sintomáticas			

SOM_T	52,3	54,6	0,178
OBS_T	56,6	56,7	0,747
INT_T	56,8	52,4	0,045*
DEP_T	50,5	48,7	0,336
ANS_T	52,2	51,1	0,398
HOS_T	54,2	52,1	0,375
FOB_T	49,5	42,4	0,008*
PAR_T	59,1	54,1	0,052**
PSI_T	53,2	52,5	0,593
Dimensões Globais			
GS_T	54,8	53,6	0,526
PST_T	61,5	57,9	0,117
PSDI_T	42,2	42,9	0,478

*p<0.05 **p<0.10

Deste modo, para o nível de significância de 5%, verifica-se que as mulheres apresentam, em média, valores significativamente mais elevados do que os homens nos traços de Sensibilidade Interpessoal (p-valor=0.045<0.05) e Ansiedade Fóbica (p-valor=0.008<0.05). Para o nível de significância de 10%, também as mulheres registam valores médios de ideação paranoide significativamente mais elevados do que os homens (p-valor=0.052<0.10).

3.8.3 Análise descritiva do Mini-Mult

Para os 71 itens que constituem o instrumento Mini-Mult, verifica-se uma consistência interna razoável (0.764), medida pelo *alpha* de Cronbach, como mostra a tabela (cf. Tabela 13).

Tabela 13.
Estatística de Fiabilidade

Alpha Cronbach	N de Itens
,764	71

Relativamente à estatística descritiva do Mini-Mult esta foi feita de acordo com as medidas de tendência central, média, desvio padrão, mínimo, máximo e percentis (cf. Tabela 14).

Tabela 14.
Estatísticas descritivas do Mini-Mult

	N	Média	DP	Mínimo	Máximo	Percentis		
	Válido					25	50	75
L_NotaT	92	5,63	2,16	2,00	12,00	4,00	6,00	7,50
F_NotaT	92	8,12	5,23	2,00	25,00	4,00	6,00	9,00
K_NotaT	92	13,32	4,08	5,00	23,00	10,00	13,50	16,50
Hs_NotaT	92	16,35	4,32	9,00	30,50	13,50	15,50	18,38
D_NotaT	92	24,90	5,62	16,00	40,00	20,00	24,00	28,00
Hy_NotaT	92	24,55	4,23	18,00	40,00	22,00	24,00	27,00
Pa_NotaT	92	11,46	2,78	5,00	19,00	10,00	12,00	14,00
Pd_NotaT	92	26,39	4,00	18,00	38,80	24,00	25,80	29,00
Pf_NotaT	92	16,97	4,10	7,00	26,00	14,00	17,00	19,00
Sc_NotaT	92	27,76	7,21	15,00	52,00	23,00	27,00	31,00
Ma_NotaT	92	19,46	3,64	12,00	28,60	17,00	19,80	22,00

A análise da tabela mostra que a escala que apresenta a média mais elevada, diz respeito à escala Sc-Esquizofrenia (perturbação do pensamento, da percepção, do afecto, dificuldade no controlo dos impulsos, e alterações de sociabilidade…) com $\bar{x} = 27.76$ (s'=7.21), seguindo-se à escala Pd-Desvio Psicopático (ausência de respostas emocionais profundas, egocentrismo, desprezo pelas normas e hábitos sociais…) com $\bar{x} = 26.39$ (s'=4,00). A escala L-Mentira (refere situações socialmente desejáveis, mas raramente verdadeiras) aparece como sendo a escala que apresenta valores mais baixos relativamente à mesma medida de localização, com $\bar{x} = 5.63$ (s'=2.16). Em relação às oscilações verificadas, pode afirmar-se que o valor máximo obtido, em notas T, corresponde à escala Sc-Esquizofrenia com um valor igual a 52. No que respeita ao valor mínimo, esta corresponde a um valor de 2 e está relacionado com duas escalas, nomeadamente a L-Mentira e F-Frequência.

Através da representação gráfica, pode aferir-se que as escalas Sc e Pd pontuam em média ligeiramente acima das restantes (cf. Figura 2).

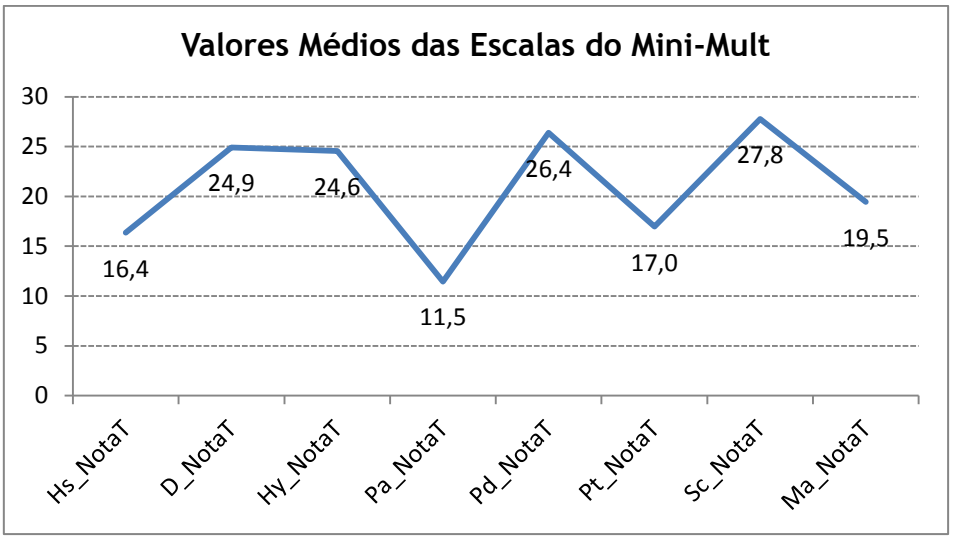

Figura 2: *Distribuição dos valores médios das escalas clínicas do Mini-Mult para o despectivo grupo de participantes.*

Analisando a distribuição da normalidade para as escalas clínicas, verifica-se que as escalas Desvio Psicopático (Pd) e a escala Hipomania (Ma) seguem uma distribuição normal, pois p>0,05 (de facto, Ppd=0,200 e Pma=0,200), isto é, não se rejeita a hipótese nula das distribuições normais. As restantes escalas não seguem uma distribuição normal, pois p<0,05, pelo que se recorrerá a testes não paramétricos na análise inferencial (cf. Tabela 15).

Tabela 15.

Kolmogorov-Smirnov[a]

	Statisc	df	Sig.
Hs_NotaT	,169	92	,000
D_NotaT	,099	92	,026
Hy_NotaT	,197	92	,000
Pa_NotaT	,189	92	,000
Pd_NotaT	,073	92	,200*
Pt_NotaT	,106	92	,013
Sc_NotaT	,139	92	,000
Ma_NotaT	,062	92	,200*

*p>0.05

Para cada escala do Mini-Mult, existem ainda diferentes possibilidades interpretativas derivadas das notas T. Considerando as notas T específicas de cada escala do Mini-Mult, pelos diferentes grupos de pontuações, verifica-se que os 92 sujeitos pontuaram abaixo de nota T 40 em todas as escalas do Mini-Mult, com exceção da Esquizofrenia onde 5,4% dos inquiridos apresenta nota T entre 49-50 (cf. Figura 3).

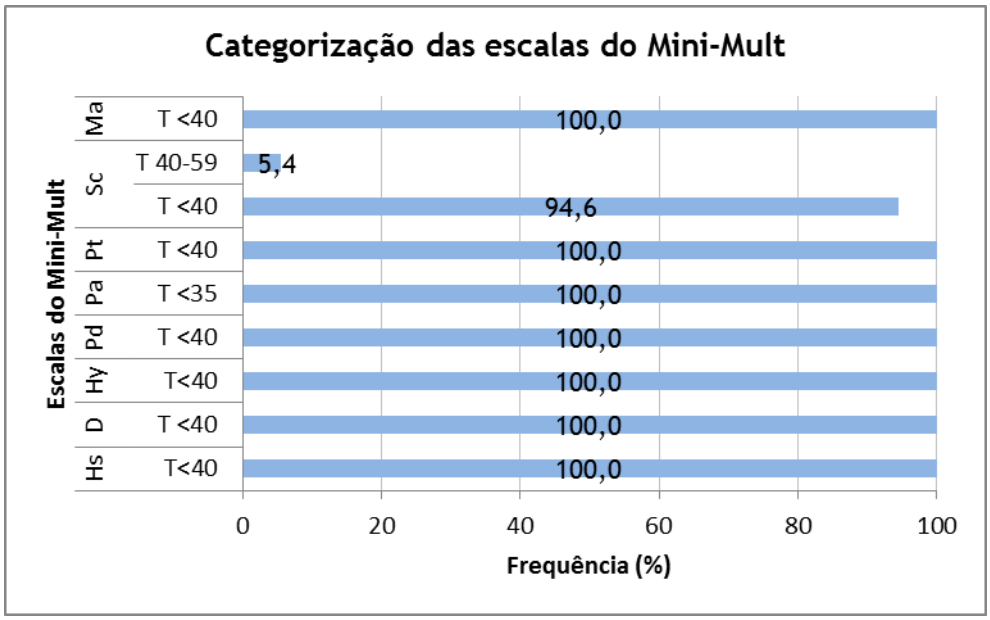

Figura 3: Categorização das escalas do Mini-Mult

As pontuações baixas na escala de Hipocondria mostram, neste caso, que os 92 inquiridos são sujeitos bem adaptados, inteligentes, com iniciativa, otimismo e ambição (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986). Em relação à escala de depressão, pontuações baixas (até uma nota T de 45) mostram que os sujeitos apresentam uma visão otimista da vida e um bom nível de estabilidade emocional. Pontuações baixas na histeria encontram-se em sujeitos pouco atraídos por relações sociais, conformistas e com tendência para o isolamento. O desvio psicopático também apresenta pontuações baixas que indicam pessoas conformistas e convencionais, moralistas, reservadas, passivas e com poucos interesses. A paranoia surge aqui com uma pontuação ainda mais baixa, o que mostra, ser provável que pessoas com traços paranoicos pontuem muito abaixo devido à desconfiança e à tendência para a negação das próprias reações. A escala de psicastenia caracteriza os sujeitos que obtêm pontuações baixas como sendo pessoas equilibradas, um pouco submissos e que não se preocupam indevidamente. Relativamente à esquizofrenia a maioria dos inquiridos pontua abaixo da nota T40, mostrando assim que são sujeitos pouco imaginativos, convencionais, responsáveis e conservadores. Em relação à hipomania, pontuações baixas são características de sujeitos

com falta de energia, pouca atividade, apáticos e com pouca motivação para as coisas que a vida oferece (Seisdedos & Roig-Fusté, 1986).

3.8.4 Análise inferencial do Mini-Mult

Seguidamente serão apresentados os resultados obtidos através da aplicação do teste ao coeficiente de correlação de Pearson, uma vez que se pretende testar se existe relação entre duas variáveis quantitativas (Laureano, 2011).

Tabela 16.
Correlação entre as Escalas do Mini-Mult

	Hs_NotaT	D_NotaT	Hy_NotaT	Pa_NotaT	Pd_NotaT	Pt_NotaT	Sc_NotaT	Ma_NotaT
Hs_NotaT	1							
D_NotaT	,486**	1						
Hy_NotaT	,772**	,557**	1					
Pa_NotaT	,278**	,326**	,167	1				
Pd_NotaT	,286**	,434**	,502**	,227*	1			
Pt_NotaT	,319**	,114	,365**	-,180	,524**	1		
Sc_NotaT	,949**	,591**	,790**	,245*	,411**	,495**	1	
Ma_NotaT	-,079	,174	,047	,267**	,110	-,326**	-,078	1

***p<0.01 *p<0.05*

Da análise da correlação entre as escalas do Mii-Mult (cf. Tabela 16) pode aferir-se que a escala Hs (Hipocondria) encontra-se estatisticamente correlacionada com as restantes escalas de personalidade, tendo unicamente como excepção a escala Ma (Hipomania) e apresentando uma correlação quase perfeita com a escala Sc (Esquizofrenia). Em relação à escala Depressão esta não apresenta correlação com a escala Pt (Psicastenia) nem com a Ma (Hipomania), sendo que com as restantes escalas a sua correlação é moderada. A escala Hy (Histeria) não se correlaciona com a Pa (Paranóia) e Ma (Hipomania), contudo encontra-se fortemente correlacionada com a Esquizofrenia (Sc). A escala Pa (Paranóia) é a escala que apresenta uma menor correlação com as restantes, pois apresenta coeficientes de correlação abaixo do 0.326, contrariamente a Paranóia, o Desvio Psicótico (Pd) correlaciona-se com as restantes escalas à excepção da Hipomania (Ma). A escala Pt (Psicastenia) mostra uma ausência de correlação com a Depressão e Paranóia, com as restantes escalas apresenta correlações moderadas a fracas positivas com excepção da Ma (Hipomania) que apresenta correlação negativa, isto significa que os sujeitos que apresentam traços mais fortes de Psicastenia, apresentam traços menos "visíveis" de Hipomania.

Continuamente, procurou-se compreender se existe ou não diferenças entre a variável género e as respectivas escalas de personalidade, assim sendo, recorreu-se ao teste não paramétrico de *Mann-Whitney U* para duas amostras independentes, permitindo também comparar as médias das ordenações (cf. Tabela 17).

Tabela 17.

Comparação de médias segundo o género

	Masculino $\bar{x}$	Feminino $\bar{x}$	p-valor
Hs_NotaT	15,45	17,02	0,191
D_NotaT	23,18	26,17	**0,014***
Hy_NotaT	23,82	25,09	0,227
Pa_NotaT	12,13	10,96	**0,010***
Pd_NotaT	26,85	26,05	0,415
Pt_NotaT	17,36	16,68	0,517
Sc_NotaT	26,13	28,96	0,127
Ma_NotaT	19,53	19,40	0,865

Da análise da tabela verifica-se que aceitamos a nossa hipótese alternativa, uma vez que em média os valores das escalas da personalidade são diferentes para ambos os géneros, surgindo a Depressão como superior na mulher e a Paranoia superior no homem. Apresenta-se de seguida os mesmos resultados, mas graficamente, para uma melhor visualização (cf. Figura 4).

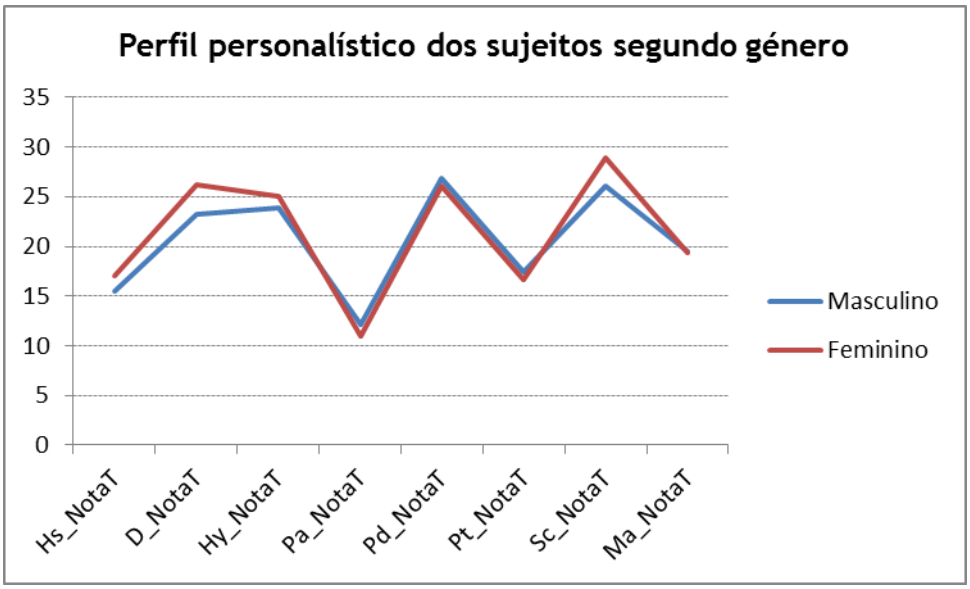

Figura 4: Perfil Personalístico dos sujeitos segundo a variável género.

3.8.5. Análise Fatorial do EMBU

Para avaliar a adequação da utilização da análise fatorial aos dados analisou-se o KMO. Os indicadores estatísticos do teste KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy)* e do teste de esfericidade de Bartlett suportam a execução da análise da estrutura fatorial (cf. Tabela 18). É ainda importante referir que na análise fatorial para o elemento PAI, a solução

fatorial apresentada não tem em conta os itens 15, 17 e 20 do instrumento original, uma vez que apresentavam pesos em dois fatores distintos cuja diferença foi inferior a 0,1.

Tabela 18.
Teste KMO e de Esferecidade de Bartlett

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,757
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	692,206
	df	190
	Sig.	,000

Em seguida apresenta-se o total de Variância explicada pelo modelo 49,3% para os 3 fatores, Apoio Emocional, Sobreprotecção e Rejeição (cf. Tabela 19).

Tabela 19.
Solução Fatorial do EMBU do Pai

	Fatores		
	Apoio Emocional	Sobreprotecção	Rejeição
P_EMBU_12	,834		
P_EMBU_14	,815		
P_EMBU_23	,809		
P_EMBU_19	,774		
P_EMBU_6	,774		
P_EMBU_2	,608		
P_EMBU_9	,548		
P_EMBU_22		,321	
P_EMBU_4		,723	
P_EMBU_21		,698	
P_EMBU_8		,660	
P_EMBU_1		,652	
P_EMBU_3		,446	
P_EMBU_11		,385	
P_EMBU_13			,766
P_EMBU_7			,675
P_EMBU_16			,653
P_EMBU_10			,544
P_EMBU_5			,541
P_EMBU_18			,483
Variância Explicada	25,40%	15,30%	8,60%
Alpha de Cronbach	0,875	0,652	0,712
N itens	7	7	6

Relativamente ao elemento MÃE, o resultado do KMO mostra uma boa adequação da técnica de análise fatorial aos dados (cf. Tabela 20), enquanto o teste de Bartlett mostra que as variáveis estão correlacionadas entre si.

Tabela 20.
Testes KMO e de Esferecidade de Bartlett

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,770
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	717,211
	df	190
	Sig.	,000

A solução fatorial obtida após rotação de fatores (cf. Tabela 21) para o elemento Mãe, aparece sem os índices 4, 5 e 7, pelos mesmos motivos descritos anteriormente. O total de Variância explicada pelo modelo Mãe é de 50,2%.

Tabela 21
Solução Fatorial EMBU-Mãe

	Fatores		
	Apoio Emocional	Rejeição	Sobreprotecção
M_EMBU_14	,856		
M_EMBU_6	,783		
M_EMBU_12	,779		
M_EMBU_23	,768		
M_EMBU_19	,745		
M_EMBU_2	,693		
M_EMBU_9	,547		
M_EMBU_13		,782	
M_EMBU_16		,746	
M_EMBU_15		,607	
M_EMBU_10		,555	
M_EMBU_1		,482	
M_EMBU_7		,311	
M_EMBU_8			,680

M_EMBU_11			,674
M_EMBU_18			,654
M_EMBU_22			,598
M_EMBU_21			,576
M_EMBU_20			,558
M_EMBU_3			,546
Variância Explicada	26,40%	15,10%	8,70%
Alpha de Cronbach	0,879	0,686	0,726
N itens	7	6	7,000

Assim, analisando o agrupamento das variáveis em fatores e atendendo às dimensões empíricas referenciadas no instrumento obtém-se a seguinte interpretação para os factores latentes encontrados no elemento PAI:

- O fator 1 encontra-se relacionado com o Apoio Emocional (comportamentos dos pais em relação aos filhos tais como aprovação, ajuda, compensação…), apresentando uma boa consistência interna (0.875) e variância explicada de 25,40%.
- O fator 2 está relacionado com a Sobreprotecção (proteção excessiva, elevado grau de intrusão nas atividades dos filhos…), apresentando uma consistência interna fraca mas aceitável (0.652) e variância explicada de 15,30%.
- O fator 3 refere-se á Rejeição (comportamentos dos pais que procuram mudar a vontade dos filhos), apresentando uma consistência interna razoável (0.712) e uma variância explicada de 8,60%.

Para os fatores latentes encontrados no elemento MÃE, obtém-se a seguinte interpretação:

- O fator 1 corresponde ao Apoio Emocional, com uma consistência interna boa (0,879) e variância explicada de 26,40%.
- O fator 2 aparece como Rejeição, com uma consistência interna fraca mas aceitável (0.686) e variância explicada de 15,10%.
- O fator 3 surge como Sobreprotecção, com uma consistência interna razoável (0.726) e uma variância explicada de 8,70%.

3.8.6 Análise Descritiva do EMBU

Tabela 22

Estatística Descritiva da perceção dos filhos em relação aos estilos educativos parentais

	N		*Média*	*DP*	*Mínimo*	*Máximo*	*K-S*
	Validos	Omisso					Sig
Apoio emocional Pai	90	2	0,00	1,00	-2,46	2,02	,200*
Sobreproteção_Pai	90	2	0,00	1,00	-1,69	3,64	0,001
Rejeição_Pai	90	2	0,00	1,00	-1,66	3,80	0,002
Apoio emocional Mãe	90	2	0,00	1,00	-2,78	1,84	0,034
Sobreproteção_Mae	90	2	0,00	1,00	-2,12	2,66	,091*
Rejeição_Mae	90	2	0,00	1,00	-1,56	5,18	0,000

*p>0,05

Analisando a tabela verifica-se que em relação ao fator "Apoio Emocional" este apresenta valores substancialmente mais elevados para o elemento Pai quando comparado com o elemento Mãe, o mesmo acontece com o fator "Sobreprotecção". A "Rejeição" surge aqui com valores mais elevados para o elemento Mãe quando comparado com o elemento Pai.

Analisando a distribuição da normalidade, verifica-se que o fator "Apoio Emocional" para o elemento Pai e o fator "Sobreprotecção" para o elemento Mãe seguem uma distribuição normal, assim sendo a escolha para a análise inferencial irá recair sobre testes não paramétricos (cf. Tabela 22).

Em seguida, apresenta-se a análise correlacional bivariada através da correlação de *Pearson*, uma vez que todas as variáveis são quantitativas (cf. Tabela 23).

Tabela 23.

Correlação dos Estilos Educativos Parentais

	Apoio emocional Mãe	Sobreprotecção Mãe	Rejeição Mãe
Apoio emocional Pai	**,741****	,040	-,138
Sobreprotecção Pai	,021	**,620****	**,223***
Rejeição Pai	-,004	,170	**,553****

*p<0,05 e **p<0,01

No que diz respeito ao grau de associação dos estilos educativos parentais percecionados pelos sujeitos inquiridos, verifica-se a existência de uma correlação moderada a forte, estatisticamente significativa, de sentido positivo, entre os diferentes estilos educativos percecionados para pais e mães (com coeficientes de correlação a variar entre 0.553 e 0.741). Isto significa que, espera-se que os sujeitos que sentiram ter na infância e

adolescência um maior apoio emocional, sobreproteção e rejeição da mãe também identifiquem nos pais estilos educativos da mesma ordem de grandeza.

3.8.7 Análise Inferencial do EMBU

Tabela 24.

Comparação dos estilos parentais segundo o Género dos inquiridos

	Género						Teste Mann-Whitney p-valor
	Feminino			Masculino			
	Média	N	DP	Média	N	DP	
Apoio emocional Pai	0,11	51	0,91	-0,15	39	1,11	0,233
Sobreprotecção Pai	0,13	51	1,01	-0,17	39	0,98	0,121
Rejeição Pai	0,09	51	0,87	-0,11	39	1,15	0,075
Apoio emocional Mãe	0,10	51	0,91	-0,13	39	1,11	0,351
Sobreprotecção Mãe	0,16	51	1,01	-0,21	39	0,97	0,178
Rejeição Mãe	-0,01	51	0,72	0,01	39	1,29	0,295

Apesar de em média as raparigas terem uma perceção mais positiva em relação aos estilos parentais (exceto o fator Rejeição do elemento Mãe) estas diferenças não são estatisticamente significativas, pois todos os *p* valores anunciados à estatística do *Teste de Mann Whitney* são superiores a 0.05 pelo que não se rejeita a hipótese nula de igualdade entre os dois grupos (rapazes e raparigas) (cf. Tabela 24).

Em seguida, procurou-se comparar os estilos parentais dos pais com as respetivas escolaridades, é importante referir que a variável "habitações literárias" dos pais foi agrupada em duas novas variáveis, nomeadamente escolaridade inferior ou igual ao 9º ano (ensino obrigatório) e escolaridade superior ao 9º ano (cf. Tabela 25).

Tabela 25.

Escolaridade dos Pais

	≤9ºAno			>9ºAno			P-valor
	Média	N	DP	Média	N	DP	
Apoio emocional Pai	-0,05	56	1,03	0,17	32	0,89	0,440
Sobreprotecção Pai	0,06	56	1,07	-0,17	32	0,81	0,390
Rejeição Pai	-0,04	56	1,01	0,11	32	1,01	0,477
Apoio emocional Mãe	-0,16	49	1,05	0,24	39	0,88	**0,052***
Sobreprotecção Mãe	0,20	49	1,06	-0,25	39	0,86	0,147
Rejeição Mãe	-0,05	49	1,09	0,08	39	0,91	0,362

*p<0,10

Da análise da tabela, a única relação significativa que encontramos, mostra que, em média são as mães que apresentam um nível de instrução mais elevado, aquelas que fornecem maior apoio emocional aos filhos (*p valor*= 0.052).

Em seguida, comparou-se os estilos educativos parentais dos sujeitos inquiridos segundo a severidade dos indicadores sintomáticos e globais do SCL-90-R. Apenas se registaram diferenças estatisticamente significativas nos estilos parentais "Apoio emocional do Pai" e "Apoio emocional da Mãe" segundo a severidade dos traços de Saúde Mental, SOM, PAR, PSI e GSI (cf. Tabela 26).

Tabela 26.

Comparação dos Estilos Parentais segundo a severidade dos indicadores do SCL-90-R

Severidade dos Indicadores sintomáticos e globais do SCL-90-R			**Estilos educativos parentais (EMBU)**			
			Apoio emocional do Pai		**Apoio emocional da Mae**	
			Estatísticas Descritivas	Teste Mann-Whitney p-valor	**Estatísticas Descritivas**	Teste Mann-Whitney p-valor
SOM	T<=60	Média	0,10	**0,036***	0,02	>0,05
		(DP)	0,98		1,02	
	T>60	Média	-0,49		-0,12	
		DP	0,99		0,94	
PAR	T<=60	Média	0,17	**0,018***	0,12	>0,05
		(DP)	1,00		0,93	
	T>60	Média	-0,34		-0,24	
		(DP)	0,93		1,10	
PSI	T<=60	Média	0,12	**0,005***	0,11	**0,048***
		(DP)	1,06		1,00	
	T>60	Média	-0,38		-0,33	
		(DP)	0,66		0,95	
GSI	T<=60	Média	0,10	**0,050***	0,05	>0,05
		(DP)	1,02		1,01	
	T>60	Média	-0,32		-0,15	
		(DP)	0,89		0,98	

**p<0.05*

Os resultados mostram que os sujeitos com traços patológicos de SOM, PAR, PSI e GSI percecionam, em média, índices inferiores de apoio emocional do Pai comparativamente com os sujeitos normais. O mesmo se verifica para o indicador PSI no que se refere à perceção do apoio emocional da Mãe. De facto, com probabilidade de erro de 5%, conclui-se pela rejeição da hipótese nula de igualdade de apoio emocional do pai segundo a severidade dos indicadores SOM (p=0,036), PAR (p=0,018), PSI (p=0,005) e GSI (p=0,050) do SCL-90-R e pela rejeição da hipótese nula de igualdade de apoio emocional da mãe segundo a severidade do indicador PSI (p=0,048) do SCL-90-R, pois os p-valores são inferiores a 0.05.

Por último, procurou-se saber se existia alguma correlação entre os estilos parentais dos pais e o perfil personalístico dos indivíduos que participaram no estudo (cf. Tabela 27).

Tabela 27.

Correlação dos estilos parentais dos pais com o perfil personalístico dos indivíduos

	Apoio emocional do Pai	Sobreprotecção Do Pai	Rejeição do Pai	Apoio emocional da Mãe	Sobreprotecção da Mãe	Rejeição da Mãe
Hy_NotaT	-,117	,039	,063	-,105	,042	,051
D_NotaT	-,186	,163	,193	-,178	**,320****	,135
Hy_NotaT	-,168	,032	,121	-,059	,133	,078
Pa_NotaT	-,121	,022	,098	-,150	-,019	,172
Pd_NotaT	**-,317****	,037	**,233***	**-,234***	,080	**,289****
Pt_NotaT	,005	-,192	,100	-,072	,047	-,019
Sc_NotaT	-,134	,030	,102	-,152	,119	,059
Ma_NotaT	-,123	-,009	-,013	-,013	-,068	,091

*p<0,01 **p<0,05

Analisando agora os valores acima descritos, conclui-se que quando o elemento mãe apresenta valores elevados no fator Sobreprotecção, os filhos (inquiridos) tendem a apresentar traços de depressão mais elevados, por sua vez, verifica-se também que os inquiridos que apresentam traços mais elevados de psicopatia têm uma perceção de apoio emocional, quer da mãe, quer do pai, mais negativos e contrariamente, os mesmos inquiridos percecionam o fator rejeição por ambos os pais de uma forma mais positiva.

3.8.8 Análise Descritiva do CTS-2

O instrumento CTS2 foi aplicado com o intuito de avaliar diferentes táticas de resolução de conflitos e, em particular, formas de abuso com taxas de ocorrência diversas. Optou-se por avaliar descritivamente, em termos de frequência absoluta e relativa, a cronicidade (cf. Tabela 28.) e a prevalência global (cf. Tabela 29.) de cada um dos 39 itens, agrupados em pares de perguntas, destinados ao sujeito participante e ao companheiro. Apresentam-se ainda os valores médios de prevalência global, nas escalas e subescalas do CTS2, em termos de atos perpetrados ao companheiro (itens ímpares) e atos perpetrados pelo companheiro (itens pares).

Tabela 28.

Cronicidade das Escalas e Subescalas do CTS-2

Escala	Item	Designação do Item	Cronicidade			
			Sujeito		Companheiro	
			N sujeitos que praticaram este ato	Frequência com que ocorreu este ato	N sujeitos que praticaram este ato	Frequência com que ocorreu este ato
Negociação						
Emocional	1|2	Mostrei ao meu companheiro que me preocupava com ele mesmo que discordássemos	83	1480	81	1385
	13|14	Mostrei respeito pelos sentimentos do meu companheiro acerca de um assunto	78	1400	77	1329
	39|40	Disse que tinha a certeza que poderíamos resolver um problema	70	866	70	790
Cognitiva	3|4	Em uma discussão, expliquei ao meu companheiro o meu ponto de vista	84	1304	83	1165
	59|60	Sugeri um acordo para resolver um desentendimento	48	439	46	388
	77|78	Concordei em tentar uma solução sugerida pelo meu companheiro para um desentendimento	53	486	54	511
Agressão Psicológica						
Ligeira	5|6	Insultei ou roguei pragas ao meu companheiro	34	253	35	215
	35I36	Gritei ou berrei ao meu companheiro	45	250	43	287
	49|50	Sai abruptamente da sala, da casa ou de qualquer outro local durante um desentendimento	34	204	30	193
	67|68	Fiz algo para enfurecer o meu companheiro	28	102	27	113
Severa	25|26	Chamei gordo ou feio ao meu companheiro	18	144	15	164
	29|30	Destrui algo que pertencia ao meu companheiro	12	98	12	74
	65|66	Acusei o meu companheiro de ser mau amante	16	94	13	91
	69|70	Ameacei ferir ou atirar alguma coisa no meu companheiro	9	66	7	57
Abuso físico sem sequelas						
Ligeiro	7|8	Atirei ao meu companheiro alguma coisa que o poderia magoar	14	118	14	102
	9|10	Torci o braço ou puxei o cabelo do meu companheiro	7	95	8	79
	17|18	Empurrei ou apertei o meu companheiro	13	73	13	110
	45|46	Agarrei à força o meu companheiro	9	63	8	76
	53|54	Dei uma bofetada no meu companheiro	4	23	10	82
Severo	21|22	Usei uma faca ou uma arma contra o meu companheiro	5	75	7	127
	27|28	Esmurrei ou bati no meu companheiro com algo que o poderia magoar	6	50	8	119
	33|34	Tentei estrangular o meu companheiro	8	119	7	82
	37|38	Atirei o meu companheiro contra a parede	9	184	8	95
	43|44	Dei uma tareia no meu companheiro	8	52	9	41
	61|62	Queimei ou escaldei o meu companheiro de propósito	5	61	5	35

	73|74	Dei pontapés no meu companheiro	8	80	9	80
Coerção Sexual						
Ligeiro	15|16	Fiz o meu companheiro ter relações sexuais sem preservativo	24	356	22	323
	51|52	Insisti em ter relações sexuais quando o meu companheiro não queria (mas não usei força física)	11	95	11	59
	63|64	Insisti com o meu companheiro para que tivéssemos sexo oral ou anal (mas não usei força física)	10	70	13	70
Severo	19|20	Usei a força (batendo, detendo ou usando uma arma) para fazer com que o meu companheiro tivesse relações sexuais comigo	5	47	5	43
	47|48	Usei a força (ferindo, detendo ou usando uma arma) para fazer com que o meu companheiro tivesse relações sexuais comigo	8	72	7	78
	57|58	Recorri a ameaças para fazer com que o meu companheiro tivesse sexo oral ou anal comigo	4	39	6	76
	75|76	Recorri a ameaças para fazer com que o meu companheiro tivesse relações sexuais comigo	7	51	8	112
Abuso Físico com sequelas						
Ligeiro	11|12	Tive uma entorse, pisadura, ferida ou um pequeno corte por causa de uma luta com o meu companheiro	10	82	10	85
	71|72	Senti uma dor física, que se manteve no dia seguinte por causa de uma luta com o meu companheiro	9	59	10	69
Severo	23|24	Desmaiei porque o meu companheiro me atingiu na cabeça durante uma luta	4	63	4	52
	31|32	Fui ao médico por causa de uma luta com o meu companheiro	7	80	7	59
	41|42	Precisava ter ido ao médico, por causa de uma luta com o meu companheiro, mas não o fiz	5	24	7	68
	55|56	Tive uma fratura devido a uma luta com o meu companheiro	5	60	6	76

Da análise da tabela é possível constatar que ao nível das estratégias de negociação, a grande maioria dos inquiridos (83) mostra ao companheiro preocupar-se com ele, mesmo que discordem, por sua vez, dos 83 sujeitos que praticam este ato, 2 dos respetivos companheiros não manifestam o mesmo comportamento, esta estratégia de negociação emocional é aquele que mais ocorre, acontecendo 1385 vezes no último ano no companheiro e 1480 vezes no sujeito. Relativamente à escala agressão psicológica, "gritei ou berrei com o meu companheiro" é manifestado por 45 sujeitos, sendo que 43 dos respetivos companheiros também apresentam este tipo de comportamento, ocorrendo num total de 287 vezes no último ano e 250 vezes no inquirido. O abuso físico sem sequelas apresenta de um modo geral, valores superiores na subescala ligeiro, sendo que comportamentos como "atirei ao meu companheiro alguma coisa que o poderia magoar" predominam. Este comportamento ocorre mais vezes por ano no inquirido (118 vezes) quando comparado com o companheiro (102 vezes). Na coerção sexual, comportamentos como "fiz o meu companheiro ter relações sem preservativo" são os que mais acontecem, sendo que é o próprio inquirido quem

apresenta mais comportamentos deste tipo por ano (356 vezes), nos 24 inquiridos que referiram comportar-se desta forma. Por último na escala de abuso físico com sequelas, "tive uma entorse, pisadura, ferida ou um pequeno corte por causa de uma luta com o meu companheiro" é cometido por 10 dos inquiridos, sendo que 10 dos companheiros também tiveram o mesmo comportamento, contudo, este comportamento manifestou-se 85 vezes pelos respetivos companheiros, enquanto nos inquiridos este comportamento ocorreu 82 vezes ao longo do ano.

Relativamente à prevalência global (cf. Tabela 29) de cada um dos 39 itens, os resultados obtidos apresentam-se em seguida.

Tabela 29.

Prevalência Global das Escalas e Subescalas do CTS2

Escalas do CTS2	Itens	Prevalência	
		Sujeito	Companheiro
Negociação		**85,5%**	**83,2%**
Emocional	**1 | 2**	96,7%	94,6%
	13 | 14	91,3%	90,2%
	39 | 40	89,1%	89,1%
Cognitiva	**3 | 4**	95,7%	92,4%
	59 | 60	66,3%	60,9%
	77 | 78	73,9%	71,7%
Agressão Psicológica		**36,1%**	**34,4%**
Ligeira	**5 | 6**	45,7%	46,7%
	35 | 36	62,0%	59,8%
	49 | 50	51,1%	47,8%
	67 | 68	43,5%	41,3%
Severa	**25 | 26**	28,3%	23,9%
	29 | 30	20,7%	21,7%
	65 | 66	22,8%	20,7%
	69 | 70	15,2%	13,0%
Abuso Físico sem sequelas		**13,8%**	**14,1%**
Ligeiro	**7 | 8**	22,8%	20,7%
	9 | 10	15,2%	15,2%
	17 | 18	27,2%	22,8%
	45 | 46	15,2%	16,3%
	53 | 54	9,8%	18,5%
Severo	**21 | 22**	9,8%	9,8%
	27 | 28	9,8%	12,0%
	33 | 34	12,0%	8,7%
	37 | 38	14,1%	14,1%

	43|44	10,9%	10,9%
	61|62	7,6%	8,7%
	73|74	10,9%	12,0%
Coerção Sexual		**14,1%**	**15,2%**
Ligeiro	**15|16**	30,4%	29,3%
	51|52	15,2%	17,4%
	63|64	17,4%	21,7%
Severo	**19|20**	7,6%	8,7%
	47|48	8,7%	8,7%
	57|58	9,8%	9,8%
	75|76	9,8%	10,9%
Abuso Físico com sequelas		**10,0%**	**10,3%**
Ligeiro	**11|12**	17,4%	16,3%
	71|72	10,9%	12,0%
Severo	**23|24**	7,6%	7,6%
	31|32	8,7%	8,7%
	41|42	7,6%	7,6%
	55|56	7,6%	9,8%

Em termos de atos perpetrados ao companheiro, dos 92 inquiridos, cerca de 85,5% reportam que tiveram comportamentos de negociação pelo menos uma vez, 36,1% apresentam comportamentos de agressão psicológica, 14,1% apresentam comportamentos de coerção sexual para com o companheiro pelo menos uma vez, 13,8% mostrou para com o companheiro comportamentos de abuso físico sem sequelas, sendo que 10% dos inquiridos apresentam comportamentos de abuso físico com sequelas. Relativamente aos atos perpetrados pelo companheiro, constata-se que 83,2% manifestam comportamentos de negociação, 34,4% apresentam comportamentos de agressão psicológica, 14,1% têm comportamentos de abuso físico sem sequelas, 15,2% manifestam comportamentos de coerção sexual e 10,3% de abuso físico com sequelas.

De forma a melhor ilustrar estes valores, apresenta-se em seguida as representações gráficas da prevalência global média das escalas (cf. Figura 5) e subescalas (cf. Figura 6) do CTS-2 relativamente ao tipo de agente (sujeito ou companheiro).

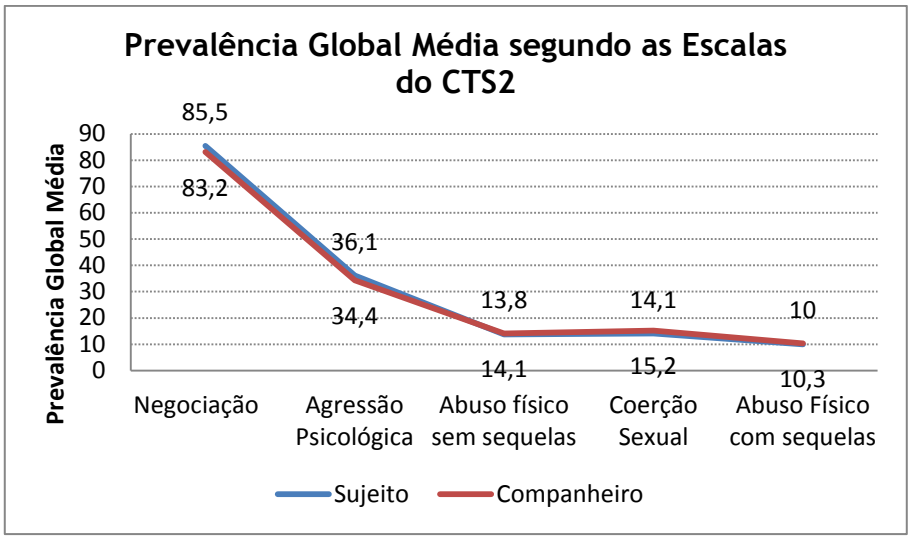

Figura 5: Prevalência Média segundo as Escalas do CTS-2.

De acordo com a figura 5, independentemente do tipo de agente a que se reporta a análise, verifica-se que, em média, a negociação surge como sendo a tática que os inquiridos mais usam para a resolução dos seus conflitos, seguindo-se comportamentos de agressão psicológica, coerção sexual, abuso físico sem sequelas e abuso físico com sequelas.

Relativamente à severidade da prevalência destes comportamentos, a agressão psicológica, o abuso físico com e sem sequelas e a coerção, são na sua maioria considerados ligeiros, sendo que os mais severos dizem respeito à escala de agressão psicológica, quer no que se refere ao sujeito (51%), quer no que se refere ao companheiro (49%). Em relação à escala da negociação, a maioria dos atos do sujeito são de natureza emocional (92% dos sujeitos e 91% dos companheiros), tal como mostra a figura 6.

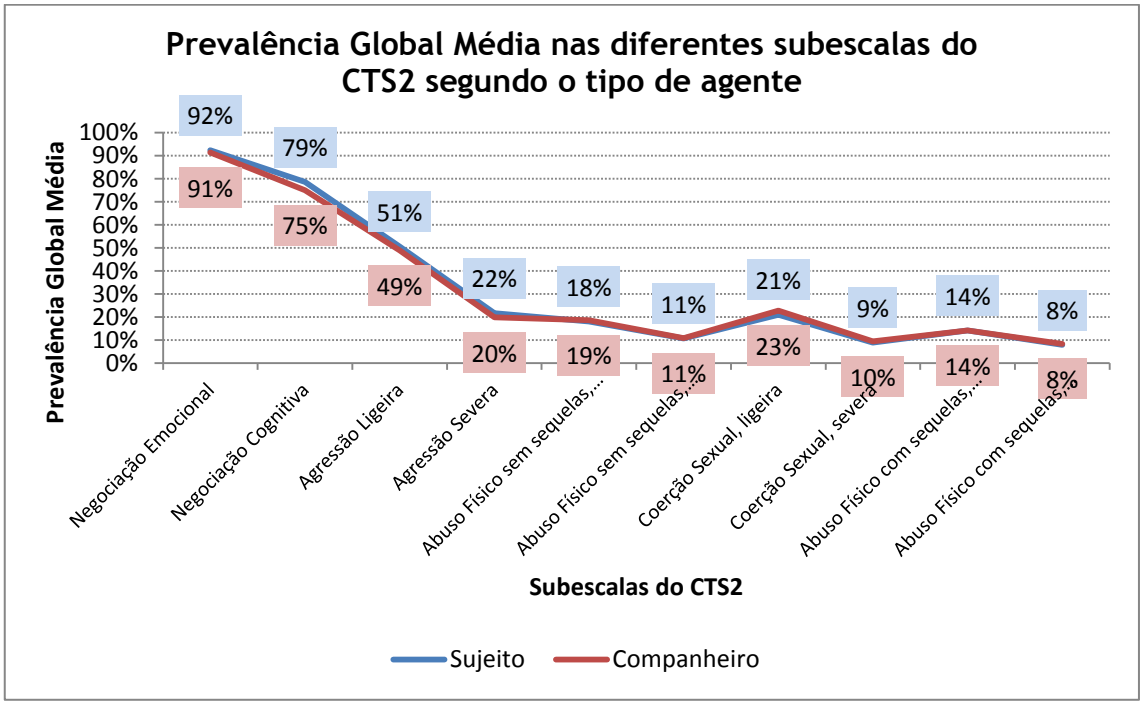

Figura 6: Prevalência das subescalas do CTS-2 segundo a severidade dos comportamentos.

No sentido de avaliar de que modo as diferentes táticas de resolução de conflitos e violência no namoro é influenciado pelas características individuais dos sujeitos, pelos estilos parentais dos pais e pela severidade do estado de saúde mental do sujeito, criaram-se os *scores* do CTS-2, negociação, agressão psicológica, abuso físico sem sequelas, coerção sexual e abuso físico com sequelas, transformando o valor de cada escala original no ponto médio de cada categoria e somo posterior dos pontos médios dos itens, dividindo pelo número de itens que compõem cada escala. As categorias de resposta 7 e 8 foram consideradas zero.

Os diferentes *scores* associados às escalas do CTS-2 foram calculados para os dois tipos de agente a quem se reporta o estudo, sujeito e companheiro. A tabela (cf. Tabela 30) apresenta as correlações destes *scores* segundo o tipo de agente.

Tabela 30. ***Escalas do CTS2: correlação segundo o tipo de agente***		**Companheiro**				
		Negociação	Agressão Psicológica	Abuso sem Sequelas	Coerção Sexual	Abuso com Sequelas
Sujeito	Negociação	**,880****				
	Agressão Psicológica		**,756****			
	Abuso sem Sequelas			**,890****		
	Coerção Sexual				**,768****	
	Abuso com Sequelas					**,846****

**p<0.01*

Assim, para o nível de significância de 0,01, verifica-se a existência de correlações fortes, estatisticamente significativas, para as diferentes escalas do CTS-2 segundo o tipo de agente (a variar entre 0,756 e 0,890). Por outras palavras, espera-se que as táticas de resolução de conflitos que são participadas pelo sujeito inquirido sejam idênticas, ou na mesma ordem de grandeza, que as participadas sobre o seu companheiro. Deste modo, as análises subsequentes reportam-se apenas às formas abusivas de resolução de conflitos perpetradas pelos sujeitos participantes.

A tabela seguinte apresenta as estatísticas descritivas associadas aos cinco *scores* do CTS-2 calculados, bem como a forma de distribuição desses *scores* e a estatística de fiabilidade associada a cada score (cf. Tabela 31).

Tabela 31.

Estatísticas Descritivas: scores CTS2 participadas pelo sujeito

	Sujeito					
	Média	**DP**	**Mín.**	**Máx.**	**Teste K-S p-valor**	**Estatística Fiabilidade**
Negociação	10,49	5,81	0,00	21,50	0,200*	0,745
Agressão	1,65	2,55	0,00	12,50	0,000	0,710

Psicológica						
Abuso sem Sequelas	0,89	2,48	0,00	13,19	0,000	0,810
Coerção Sexual	1,23	2,70	0,00	13,50	0,000	0,676
Abuso com Sequelas	0,69	2,20	0,00	10,50	0,000	0,789

**p>0.05*

Os resultados obtidos denotam uma boa consistência interna para todas as escalas, com coeficientes a variar entre 0,676 e 0,810. Os valores médios obtidos para os cinco *scores* das escalas do CTS-2 vêm também corroborar a tendência de cronicidade e prevalência global média anteriormente descrita. De fato, verifica-se que, em média, a tática de resolução de conflitos que ocorre com maior frequência no namoro é a negociação ($\bar{x} = 10{,}49$ vezes) e a que ocorre com menor frequência é o abuso físico com ou sem sequelas ($\bar{x} = 0{,}69$ vezes e $\bar{x} = 0{,}89$ vezes, respetivamente).

Relativamente à forma da distribuição destes *scores,* constata-se que a maioria não segue uma distribuição normal, pois p-valor=0,000<0,05, pelo que se rejeita a hipótese nula de normalidade de distribuição. Uma vez que apenas o *score* negociação segue distribuição normal, optaremos pela aplicação de testes não paramétricos na comparação destes *scores* segundo as diferentes características apresentadas pelos sujeitos em estudo.

3.8.9 Análise Inferencial do CTS-2

Com o intuito de avaliar se existe uma ocorrência diferenciada das diferentes táticas de resolução de conflitos segundo o género, o meio onde habita e a escolaridade dos sujeitos, aplicou-se testes não paramétricos para comparação de médias entre grupos independentes de amostras (cf. Tabela 32).

Tabela 32.

Comparação dos scores do CTS2 segundo características sociodemográficas

	Género						**p-valor**
	Feminino			**Masculino**			
	Média	**N**	**DP**	**Média**	**N**	**DP**	
Negociação	10,89	53	5,27	9,94	39	6,50	0,458
Agressão Psicológica	1,56	53	2,22	1,76	39	2,97	0,698
Abuso sem Sequelas	0,81	53	2,11	1,00	39	2,93	0,357
Coerção Sexual	1,15	53	2,81	1,33	39	2,57	0,190
Abuso com Sequelas	0,65	53	2,23	0,75	39	2,18	0,984
	Residência						p-valor
	Rural			**Urbano**			
	Média	**N**	**DP**	**Média**	**N**	**DP**	

Negociação	10,91	20	6,81	10,63	70	5,40	0,957
Agressão Psicológica	0,74	20	0,96	1,95	70	2,81	0,129
Abuso sem Sequelas	0,24	20	0,68	1,10	70	2,79	0,750
Coerção Sexual	0,42	20	1,28	1,49	70	2,97	**0,018***
Abuso com Sequelas	0,20	20	0,84	0,85	70	2,46	0,538

	Habilitações Literárias						**p-valor**
	Ensino Básico		**Ensino Secundário**		**Ensino Universitário**		
	Média	**DP**	**Média**	**DP**	**Média**	**DP**	
Negociação	7,94	6,96	10,96	5,29	11,00	5,94	0,321
Agressão Psicológica	0,89	1,29	1,95	2,73	1,46	2,54	0,482
Abuso sem Sequelas	0,04	0,09	1,12	2,52	0,57	1,92	0,459
Coerção Sexual	0,13	0,29	1,96	3,18	0,75	2,36	**0,024***
Abuso com Sequelas	0,03	0,08	1,05	2,70	0,26	0,94	0,731

**p<0.05*

De acordo com os dados presentes na tabela, é possível constatar que não existe uma ocorrência diferenciada de formas de abuso no namoro atribuíveis ao género, pois todos os p-valores> 0.05, ou seja, concluiu-se pela não rejeição da hipótese nula de igualdade de médias entre estes dois grupos de sujeitos. No que diz respeito ao meio de proveniência dos sujeitos, rural ou urbano, verifica-se que em média os sujeitos residentes em meio urbano recorrem com maior frequência a atos de coerção sexual comparativamente com os que residem em meio rural. Para o nível de significância de 5%, esta diferença é considerada estatisticamente significativa, pois p-valor=0.018<0.05. Encontrou-se ainda significância estatística na escala de coerção sexual atribuível às habilitações literárias dos sujeitos (p-valor=0.024<0.05). Isto é, a análise conjunta da tabela 32 e da figura (cf. Figura 7), permite concluir que os sujeitos com escolaridade ao nível do ensino básico apresentam em média, valores mais baixos de coerção sexual comparativamente com aqueles que apresentam uma escolaridade equivalente ao 12º ano (ensino secundário).

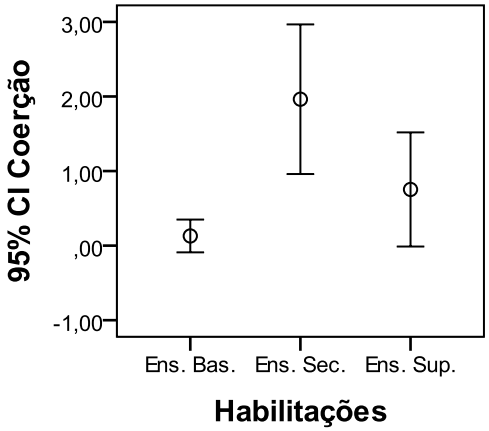

Figura 7: Apresentação dos intervalos de confiança para a comparação de médias do score Coerção Sexual segundo as Habilitações Literárias

Analisando agora os *scores* das diferentes escalas do CTS2 segundo as vivências sociais apresentados pelos sujeitos, verifica-se que os sujeitos que consomem álcool, tabaco, cannabis, cocaína e alucinogénios apresentam, em média, comportamentos mais frequentes de agressão psicológica no namoro comparativamente com quem não consome. Estas diferenças mostraram-se estatisticamente significativas para o nível de significância de 5%. Relativamente à escala de negociação constata-se ainda uma incidência diferenciada entre os sujeitos que consomem ou não álcool (pois p-valor=0.029<0.05). De facto, existe uma maior incidência de comportamentos de negociação no namoro nos sujeitos que não consomem álcool comparativamente com aqueles que consomem. O contrário sucede quando analisamos a escala de agressão psicológica (cf. Tabela 33).

Tabela 33.

Comparação dos scores do CTS2 segundo vivências sociais

	Álcool				
	Não		Sim		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	15,96	3,88	10,24	5,77	**0,029***
Agressão Psicológica	0,00	0,00	1,72	2,58	**0,021***
Abuso sem Sequelas	0,00	0,00	0,93	2,53	0,234
Coerção Sexual	0,00	0,00	1,28	2,75	0,168
Abuso com Sequelas	0,00	0,00	0,72	2,24	0,432
	Tabaco				
	Não		Sim		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	9,56	7,17	10,91	5,07	0,184
Agressão Psicológica	1,19	2,76	1,85	2,44	**0,007***
Abuso sem Sequelas	0,52	1,93	1,05	2,69	0,372
Coerção Sexual	0,99	2,71	1,34	2,71	0,246

Abuso com Sequelas	0,28	1,07	0,88	2,54	0,225
	Cannabis				
	Não		Sim		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	10,18	6,11	10,99	5,32	0,294
Agressão Psicológica	1,28	2,38	2,24	2,74	**0,028***
Abuso sem Sequelas	0,63	1,95	1,30	3,14	0,370
Coerção Sexual	1,05	2,67	1,53	2,76	0,103
Abuso com Sequelas	0,63	1,88	0,80	2,65	0,794
	Cocaína				
	Não		Sim		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	10,20	6,00	11,41	5,15	0,284
Agressão Psicológica	1,36	2,37	2,56	2,93	**0,009***
Abuso sem Sequelas	0,90	2,51	0,86	2,41	0,991
Coerção Sexual	1,12	2,55	1,56	3,17	0,328
Abuso com Sequelas	0,81	2,39	0,32	1,41	0,501
	Alucinogénios				
	Não		Sim		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	10,17	6,06	11,71	4,67	0,267
Agressão Psicológica	1,29	2,34	3,01	2,93	**0,000***
Abuso sem Sequelas	0,86	2,47	0,99	2,58	0,644
Coerção Sexual	1,03	2,48	1,98	3,38	0,098
Abuso com Sequelas	0,77	2,34	0,38	1,52	0,680

*$p<0.05$

Compara-se agora os valores médios dos scores de negociação, agressão psicológica, abuso físico sem sequelas, coerção sexual e abuso físico com sequelas segundo a severidade dos indicadores sintomáticos do SCL90-R (cf. Tabela 34).

Na tabela apenas se encontra registado os resultados para os quais foi encontrado algum tipo de significância. Assim, não se registaram diferenças nas táticas de resolução de conflitos no namoro segundo os estados de saúde mental Sensibilidade Interpessoal (INT), Ansiedade (ANS) e Paranoia (PAR).

Tabela 34.

Comparação dos scores do CTS2 segundo a severidade dos indicadores sintomáticos do SCL90R

	SOM_CAT				
	T<=60		**T>60**		**p-valor**
	Média	**DP**	**Média**	**DP**	
Negociação	10,10	5,77	12,49	5,77	0,226
Agressão Psicológica	1,50	2,50	2,38	2,76	**0,024***

Abuso sem Sequelas	0,85	2,52	1,06	2,31	0,071
Coerção Sexual	1,31	2,86	0,80	1,61	0,598
Abuso com Sequelas	0,60	2,20	1,15	2,21	**0,018***
	OBS_CAT				
	T<=60		**T>60**		**p-valor**
	Média	**DP**	**Média**	**DP**	
Negociação	10,27	5,63	11,04	6,33	0,755
Agressão Psicológica	1,41	2,40	2,24	2,87	**0,034***
Abuso sem Sequelas	0,77	2,36	1,18	2,78	0,250
Coerção Sexual	0,94	2,21	1,95	3,61	0,092
Abuso com Sequelas	0,62	2,13	0,88	2,38	0,296
	DEP_CAT				
	T<=60		**T>60**		**p-valor**
	Média	**DP**	**Média**	**DP**	
Negociação	10,45	5,73	12,08	11,90	0,872
Agressão Psicológica	1,54	2,39	6,31	6,10	0,070
Abuso sem Sequelas	0,80	2,37	4,61	5,38	**0,008***
Coerção Sexual	1,21	2,70	2,19	3,09	0,440
Abuso com Sequelas	0,63	2,13	3,31	4,68	0,104
	HOS_CAT				
	T<=60		T>60		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	10,19	5,87	12,65	5,05	0,183
Agressão Psicológica	1,51	2,60	2,61	2,01	**0,014***
Abuso sem Sequelas	0,97	2,62	0,27	0,64	0,580
Coerção Sexual	1,36	2,84	0,23	0,60	0,439
Abuso com Sequelas	0,77	2,33	0,14	0,38	0,727
	FOB_CAT				
	T<=60		T>60		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	10,35	5,93	11,58	4,78	0,539
Agressão Psicológica	1,38	2,27	3,85	3,68	**0,005***
Abuso sem Sequelas	0,73	2,28	2,17	3,63	**0,045***
Coerção Sexual	1,14	2,54	1,94	3,88	0,928
Abuso com Sequelas	0,50	1,93	2,29	3,50	**0,000***
	PSI_CAT				
	T<=60		T>60		p-valor
	Média	DP	Média	DP	
Negociação	10,15	5,71	11,58	6,11	0,355
Agressão Psicológica	1,38	2,32	2,50	3,09	**0,036***
Abuso sem Sequelas	0,67	2,34	1,58	2,83	**0,003***
Coerção Sexual	1,27	2,68	1,09	2,82	0,350
Abuso com Sequelas	0,38	1,66	1,68	3,25	**0,003***

$*p<0.05$

Os resultados obtidos denotam que os sujeitos com traços severos de somatização, obsessão, hostilidade, ansiedade fóbica e psicoticismo, em média, recorrem com maior frequência à agressão psicológica como forma de resolução de conflitos no namoro comparativamente com os sujeitos que apresentam traços de saúde mental normais. O mesmo sucede com os sujeitos que apresentam traços severos de depressão, ansiedade fóbica e psicoticismo relativamente ao abuso físico sem sequelas como forma de abuso no namoro. Também verificou-se uma maior ocorrência de abuso físico com sequelas no namoro em sujeitos que apresentam traços severos de somatização, ansiedade fóbica e psicoticismo, comparativamente com os sujeitos que apresentam traços normais destes indicadores. Para as escalas Negociação e Coerção sexual não se encontraram diferenças estatisticamente significativas segundo a severidade dos indicadores sintomáticos do SCL90-R.

Por último, analise-se de que forma os estilos educativos parentais percecionados pelos sujeitos estão associados com os comportamentos abusivos de resolução de conflitos no namoro. Para isso, calculou-se o coeficiente de correlação de *Pearson* entre os *scores* do CTS2 e os fatores latentes resultantes da análise fatorial aplicada aos itens que compõem o instrumento EMBU (cf. Tabela 35).

Tabela 35.

Correlação dos scores do CTS2 com os Estilos Educativos Parentais percecionados pelos sujeitos

	EMBU					
	Apoio emocional do Pai	**Sobreproteção do Pai**	**Rejeição do Pai**	**Apoio emocional da Mãe**	**Sobreproteção da Mãe**	**Rejeição da Mãe**
Negociação	0,1	-0,019	-0,08	**,227***	-0,073	-0,043
Agressão Psicológica	-0,138	-0,037	0,127	-0,171	**-,259***	**,212***
Abuso sem Sequelas	-0,057	-0,104	0,115	-0,089	-0,196	**,230***
Coerção Sexual	-0,048	0,066	0,18	-0,072	-0,076	0,182
Abuso com Sequelas	-0,08	-0,026	0,173	-0,108	-0,139	**,238***

**p<0.05*

No que diz respeito aos valores de correlação obtidos, constata-se a ausência de correlação entre as táticas de resolução de conflitos e o estilo parental educativo do pai, pois todos os coeficientes encontrados encontram-se muito próximos de zero e sem significância estatística. Para o nível de significância de 5%, verifica-se a existência de correlação positiva e significativa, apesar de fraca, entre o estilo educativo da mãe e táticas de resolução de conflito no namoro. Assim, existe correlação entre: o apoio emocional da mãe e negociação (r=0.227); sobreproteção da mãe e a agressão psicológica (-0.259); rejeição da mãe e agressão psicológica (r=0.212), abuso sem sequelas (r=0.230) e abuso com sequelas (r=0.238).

Estes valores de correlação indicam que os sujeitos que recorrem com maior frequência à agressão psicológica e abuso físico na resolução de conflitos no namoro identificaram nas

mães índices mais elevados de rejeição. Por outro lado, quando percecionam um estilo de apoio emocional no estilo educativo das mães tendem a recorrer com maior frequência à negociação para a resolução dos conflitos. Já, se sentem que foram sobreprotegidos pelas mães espera-se que recorram com menor frequência a comportamentos de agressão psicológica.

3.9 Discussão dos resultados

Após a apresentação dos resultados interessa destacar a importância dos mesmos, através de uma discussão organizada em função dos objetivos do estudo. Cada um dos resultados será obviamente discutido tendo em conta estudos já realizados na mesma área de investigação. O objetivo é efetuar a integração dos resultados mais significativos com a teoria revelante e fazer a sua comparação com outros estudos empíricos, sendo posteriormente efetuada a sua apreciação à luz dos conhecimentos disponíveis e dos referenciais teóricos. É de salientar que os estudos que serão citados são necessariamente aqueles que avaliaram os mesmos constructos através da utilização de instrumentos iguais ou semelhantes, de modo a garantir validade do ponto de vista estatístico e clínico.

Antes de iniciar a primeira parte importa relembrar quais os objetivos que definiram todo o trabalho até aqui exposto.

A presente investigação propôs-se, em primeiro lugar, à caracterização da amostra, relativamente às variáveis sócio-demográficas, variáveis do contexto familiar, variáveis das vivências sociais do sujeito, variáveis que caracterizam a situação médica do sujeito e variáveis que caracterizam o seu relacionamento íntimo. Posteriormente, procurou-se caracterizar a mesma amostra, relativamente às variáveis psicológicas, patologia, personalidade, práticas educativas parentais e formas de resolução de conflito. De uma forma mais específica, analisou-se as relações entre variáveis demográficas, como o género, as variáveis de contexto familiar, como a escolaridade dos pais, variáveis de vivências socias, como o consumo de substâncias com os respetivos instrumentos utilizados. Por último, procurou-se analisar a relação existente entre os instrumentos de avaliação psicológica utilizados.

Para o cumprimento dos referidos objetivos, o estudo englobou, no seu total, 92 sujeitos com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos de idade. Relativamente ao género sabe-se que 53 (57,6%) pertencem ao género feminino e 39 (42,4%) ao género masculino.

Os instrumentos aplicados à amostra demostram, tal como em outros estudos, boas qualidades psicométricas. Relativamente à consistência interna dos instrumentos administrados, pode considerar-se que para o SCL-90-R, um alfa de *Cronbach* muito bom uma vez que apresentou um valor de 0.966. Para o instrumento Mini-Mult, pode afirmar-se que apresenta um razoável grau de fiabilidade com um valor de alfa igual a 0.764. Em relação ao EMBU, o resultado do KMO mostra uma boa adequação da técnica de analise fatorial aos dados, quer para o elemento Pai, quer para o elemento Mãe, com um KMO de 0.757 e 0.770 respetivamente, o teste de Bartlett mostra que as variáveis se encontram relacionadas entre si, também para ambos os elementos. Por último encontramos uma boa consistência interna em todas as escalas do CTS-2 com valores do alfa de *Cronbach* a variar entre 0,676 e 0,810.

3.9.1. Violência: relação com patologia, personalidade e práticas educativas

Tendo em conta a exposição dos resultados deste estudo, e considerando que são bastantes, vamos fazer a discussão dos mesmos, em torno daqueles que são considerados mais importantes para a temática em questão.

No que diz respeito à violência, este estudo mostrou o seguinte:

- Em média, a negociação surge como sendo a tática que os inquiridos mais usam para a resolução dos seus conflitos, seguindo-se os comportamentos de agressão psicológica, coerção sexual, abuso físico sem sequelas e abuso físico com sequelas;
- Relativamente à severidade da prevalência destes comportamentos, a agressão psicológica, o abuso físico com e sem sequelas e a coerção sexual, são na sua maioria considerados ligeiros;
- Não existe uma ocorrência diferenciada de formas de abuso no namoro atribuíveis ao género;
- Em média, os sujeitos residentes em meio urbano recorrem com maior frequência a atos de coerção sexual comparativamente com os que residem em meio rural;
- Sujeitos com escolaridade ao nível do ensino básico apresentam em média, valores mais baixos de coerção sexual comparativamente com aqueles que apresentam uma escolaridade equivalente ao 12º ano.

Assim sendo, no que diz respeito à prevalência da violência nas relações amorosas, dos jovens adultos portugueses, os dados apurados são em tudo similares aos registados pela investigação internacional (Cleveland, Herrera & Stuewig, 2003; Magdol *et al.*, 1997; Kaura & Allen, 2004) e nacional (APAV, 2006; Mendes, 2006; Paiva & Figueiredo, 2004), comprovando que um número significativo de jovens de vários contextos formativos adota condutas violentas nas suas relações amorosas.

Em analogia com outros estudos internacionais (Gelles, 1997) e os já referidos estudos nacionais, estes atos envolvem maioritariamente aquilo que a literatura designa de "violência menor" (insultar, difamar, gritar), embora também tenhamos encontrado nestes contextos amorosos, a ocorrência de atos de violência mais severa. Por outro lado, regista-se uma preponderância dos comportamentos emocionalmente abusivos, coercivos ou intimidatórios em relação aos comportamentos físicos violentos. Também no estudo nacional realizado por Paiva e Figueiredo (2004), com uma amostra de estudantes universitários, a agressão psicológica assumia maior predominância em comparação com as outras formas de abuso íntimo.

Estes dados não devem, contudo, levar-nos a minimizar a violência ocorrida na intimidade juvenil. Efetivamente alguns estudos sugerem que existe uma tendência para a escalada deste tipo de comportamentos (Hamberg & Holtzworth-Munroe, 1994; Wekerle & Wolf, 1999) e comprovam que a maioria destes relacionamentos violentos, à semelhança do que se

verifica nos contextos maritais, perdura para além dos primeiros episódios abusivos (Bergman, 1992; Perry & Fremouth, 2005). Neste âmbito, alguns estudos internacionais (White, Merril & Koss, 2001) sugerem ainda que a violência psicológica constitui um importante preditor da violência física, para além de poder resultar em consequências tão ou mais nefastas do que as desta (Cáceres & Caceres, 2006). Neste sentido, alguns autores referem que apenas metade das vítimas de violência põe termo à relação amorosa após um incidente abusivo e que uma percentagem significativa daqueles que permanecem na relação consideram não ter sido afetados pela violência (Bethke & Dejoy, 1993). Por fim, e dado que os relacionamentos amorosos juvenis têm sido conceptualizados como um contexto privilegiado para a aprendizagem dos papéis a desempenhar nas relações maritais futuras (White & Koss, 1991), torna-se evidente o risco destes relacionamentos abusivos poderem replicar-se no contexto conjugal.

O fato de não termos encontrado, no nosso estudo, diferenças de género significativas em termos comportamentais, é corroborado pela maioria dos estudos (Straus, 2004; Straus & Ramirez, 2007). Ainda assim, consideramos que estes dados requerem uma interpretação cuidadosa. Vários autores têm vindo assinalar que os maiores níveis de violência relatados pelo género feminino poderão refletir diferenças de género mais na representação da violência do que nos comportamentos propriamente ditos, sendo que os elementos masculinos tendem mais a interpretar os seus atos como não sendo abusivos ou graves (Schiff & Zeira, 2004; Wekerle & Wolfe, 1999).

No estudo de Machado (2005) a violência (entre casais) surge sobretudo como sendo perpetrada no masculino e sofrida no feminino. Para elucidar esta discrepância de resultados, Machado (2005) avança várias hipóteses explicativas, entre as quais a maior igualdade inerente às relações amorosas juvenis, resulta da independência económica entre os parceiros e da maior facilidade de pôr término à relação. Considera ainda que a formalização destes laços afetivos poderá convergir no sentido de aproximar relações anteriormente mais paritárias dos modelos tradicionais das relações de género.

Tecidas estas considerações, torna-se obvio que a questão das diferenças de género ao nível das relações de intimidade carece ainda de uma maior exploração empírica, exploração esta que deverá alargar-se aos efeitos destes atos, suas motivações e sequências interativas, contornando as críticas que têm vindo a ser apontadas aos estudos de prevalência neste domínio.

O fato de termos encontrado maiores níveis de violência (coerção sexual) em indivíduos com uma escolaridade equivalente ao 12º ano, pode ser interpretado como havendo uma maior legitimação do abuso íntimo entre os adolescentes mais novos (ao nível do ensino secundário) como sendo o resultado da menor experiência relacional e subsequente tendência para concordar com os mitos dominantes sobre o significado dos comportamentos abusivos (Feiring *at al.*, 2002).

Por fim, alguns estudos (Lane & Gwartney-Gibbs, 1985) comprovam que os jovens que residem em zonas urbanas evidenciam indicadores mais elevados de violência do que os

indivíduos inseridos em zonas menos urbanas. Contudo, estes resultados não são consensuais na literatura, pois, no seu conjunto, estes estudos parecem sugerir que a violência poderá ocorrer em qualquer contexto, ainda que seja difícil concluir se determinados ambientes residenciais favorecem mais os relacionamentos violentos de que outros ou se, pelo contrário, a violência nas relações amorosas juvenis é independente da zona habitacional.

Em seguida, apresentamos a discussão dos resultados em consonância com os vários instrumentos utilizados ao longo da nossa investigação. É importante referir que a maioria dos resultados são discutidos tendo em conta a teoria existente, não sendo os mesmos possíveis de comparar com outros estudos, uma vez que parece não haver investigações que tenham usado os mesmos instrumentos ou avaliado, os mesmos constructos.

É preciso reconhecer que as relações significativas podem ser fatores de risco ou de proteção, pois ora promovem o sentimento de segurança e auto-estima e contribuem para o bem-estar global do individuo, ora geram condições adversas de existência e implicam considerável sofrimento (Canavarro, 1999). Assim sendo, surge como imperativo olhar para as relações precoces como fundamentais no percurso de desenvolvimento do sujeito.

Um dos objetivos desta nossa investigação, centrou-se em comparar os estilos educativos parentais dos sujeitos inquiridos segundo a severidade dos indicadores sintomáticos a globais do SCL-90-R e o perfil personalístico, isto porque tem sido prestada particular atenção ao estudo de possíveis ligações entre as práticas parentais e características de personalidade ou níveis de psicopatologia nos filhos. Foram encontrados os seguintes resultados:

- Sujeitos com traços patológicos de Somatização, Paranoia e Psicoticismo percecionam em média, índices inferiores de apoio emocional do elemento Pai, o mesmo acontece para o elemento Mãe, pelos sujeitos que apresentam traços patológicos de psicoticismo;
- Quando o elemento Mãe apresenta valores elevados no fator sobreproteção, os filhos (inquiridos) tendem a apresentar traços personalísticos de depressão mais elevados;
- Sujeitos com traços personalísticos elevados de psicopatia têm uma perceção do apoio emocional da Mãe e do Pai como sendo mais negativo e percecionam o fator Rejeição (quer do Pai, quer da Mãe) de uma forma mais positiva.

O pressuposto de que as práticas educativas parentais podem exercer um impacto profundo no desenvolvimento psicossocial do sujeito vem sendo formulado desde há muito por diversos autores. Porém, este longo passado acaba por corresponder a uma curta história. O interesse sistemático pelas possíveis consequências das práticas parentais sobre os descendentes tem início no seculo XX, sendo nítido tanto no desenvolvimento manifesto das teorias psicanalíticas (Freud, 1972; Schaffer, 1996), quanto na enfase colocada nos processos de aprendizagem pelas correntes behavioristas (Perris, 1994; Watson, 1928, 1929, 1930, cit. in Schultz & Schultz, 2000) e pela Teoria da Aprendizagem Social (Bandura, 1986) e ainda nas múltiplas evidências, que a investigação e prática clínica têm permitido acumular (Canavarro, 1999; Gittleman, Klein, Smider & Essex, 1998; Hinde & Stevenson-Hinde, 1986; Perris, 1994).

Ao enfatizar as relações afetivas estabelecidas com os pais como determinantes do desenvolvimento psicossocial e psicopatológico posterior do sujeito não se pretende a procura improfícua de uma ligação de tipo causa-efeito. Ao invés, torna-se necessária a adoção de uma visão dinâmica, considerando a criança/adolescente como participante ativo do seu desenvolvimento e, no sentido do conceito de determinismo recíproco formulado por Bandura (1977), salientando a influência que ela exerce sobre as atitudes e comportamentos dos progenitores. A complexidade das interações em jogo é corroborada pelos resultados de estudos que apontam para o impacto intergeracional e do meio social (Belsky & Isabella, 1988; Perris, 1994).

Ao reconhecer que o desenvolvimento psicossocial é largamente influenciado pela qualidade das relações experienciadas (Amato & Gilbreth, 1999; Amini & Cols, 1996; Chen & Kaplan, 2001; Waters & Cummings, 2000), é importante compreender como estas se formam, mantêm e modificam, conhecer as suas características e dinâmica intrínseca, entendendo que estas são indissociáveis da personalidade dos sujeitos e do contexto social em que ocorrem (Hinde & Stevenson-Hinde, 1986; Richters & Waters, 1991).

O potencial impacto das relações afetivas, vividas ao longo da infância e da adolescência no contexto das interações com pais, no posterior ajustamento e saúde mental do adulto, tem sido repetidamente abordado e discutido. Contribuições fundamentais para este domínio foram trazidos pela Teoria do Apego expressas sobretudo nos trabalhos de Bowlby (1969, 1973, 1980, 1985), Ainsworth (1969, 1989).

Muitas das teorias que, historicamente, associaram relações afetivas e psicopatologia, foram elaboradas com base em premissas diferentes das atualmente defendidas. De acordo com Canavarro (1999), as primeiras abordagens concebiam separadamente a infância e a vida adulta, não tendo subjacente uma visão integradora do desenvolvimento. Nos adultos, as ligações entre relações afetivas na infância e posterior ajustamento emocional centravam-se sobre os estilos parentais, e não sublinhavam os aspetos transacionais da relação, as teses defendidas apenas comtemplavam o desenvolvimento patológico.

Da revisão da literatura, que está em consonância com os nossos resultados, acerca das relações com os pais na infância e adolescência e saúde mental (Araújo, 2001), é possível concluir que estas se encontram ligadas as ajustamento psicológico e saúde mental dos indivíduos na idade adulta.

As investigações mostram, de forma consistente, que relações caracterizadas por insegurança, pouca proximidade emocional e estilos educativos parentais marcados por falta de apoio, interesse e carinho, se associam a perturbações psicopatológicas na idade adulta. Na sua maioria, os estudos apontam um efeito maior por parte das relações estabelecidas com a mãe, por contraste àquelas com o pai, no mesmo período de tempo. Os resultados são mais contraditórios no que concerne as práticas de superproteção e rejeição (Burbach & Borduin, 1986; Canavarro, 1999; Crook, Raskin & Elliot, 1981; Eisemann, 1988).

Os resultados do nosso estudo parecem apontar para diferentes papéis exercidos pelos progenitores no processo de desenvolvimento dos indivíduos, o que pode ser devido à

influência das normas sociais nas práticas tradicionais de socialização, salientando-se a importância das experiências relacionais positivas na infância a adolescência com a mãe, mas também com o pai, enquanto fator significativo para os níveis de ajustamento e bem-estar do adulto.

É desde a infância, no âmago da relação precoce com as figuras significativas, que podem ser encontrados os ingredientes e antecedentes para o estabelecimento de relações (íntimas) na adolescência e na idade adulta (Lima, Vieira & Soares, 2006; Klein, 2007). A influência destas relações pode ser, assim, central no funcionamento social em épocas subsequentes na vida de cada sujeito. Por exemplo, Bowlby, argumentou que as relações precoces tornam-se um modelo para as relações futuras, influenciando também as expetativas que cada sujeito tem de si mesmo, e influenciando as competências sociais e o bem-estar ao longo da vida (Collins & Read, 1990). Elas constituem-se como as primeiras experiências emocionais de natureza relacional, que funcionarão como protótipos para as relações íntimas durante todo o processo de desenvolvimento dos indivíduos (Soares & Dias, 2007).

Apesar de nenhum estudo anterior ter associado estes dois instrumentos, EMBU e CTS-2, os resultados encontrados têm sentido e podem ser interpretados à luz da Teoria da Vinculação bem como à luz da Teoria da Aprendizagem Social.

- Sujeitos que recorrem com maior frequência a comportamentos de agressão psicológica e de abuso físico para a resolução dos conflitos nas relações íntimas identificam nas mães índices mais elevados de rejeição, ou seja, as mães procuraram modificar as vontades dos filhos e recorreram com frequência a práticas como castigos físicos, privação de objetos ou privilégios, ou a aplicação direta da força com o objetivo de influenciar o comportamento do filho;
- Sujeitos que percecionam nos pais um forte apoio emocional (quando os pais encorajam, ajudam, aprovam e compensam os comportamentos dos filhos, expressando verbalmente e fisicamente amor e carinho) tendem a recorrer com maior frequência à negociação como forma de resolver os seus conflitos;
- Sujeitos que percecionam elevados estilos de sobreproteção por parte dos pais (proteção excessiva, elevado grau de intrusão nas atividades dos filhos e imposição de regras rígidas), recorrem com maior frequência a comportamentos de agressão psicológica como técnica de resolução de conflitos.

A Teoria da Vinculação defende que a vinculação na idade adulta é semelhante, na sua natureza, à que ocorre durante a infância e aponta poucas diferenças entre as relações estabelecidas entre as crianças e as figuras cuidadoras e as relações formadas entre pares ou companheiros românticos (Canavarro, Dias & Lima, 2006). Assim, à luz desta teoria, faz sentido, considerar que a relação de vinculação é uma pré-condição para todas as interações humanas significativas subsequentes. Faz também sentido, pensar que as primeiras relações têm um impacto nas relações significativas subsequentes.

Desta forma, podemos afirmar que a qualidade da vinculação com as figuras significativas na infância se relaciona com o estilo de vinculação amorosa na idade adulta, com a segurança dessa vinculação, e que esta relação é medida em parte pela aceitação/proteção e contato afetivo com os progenitores, especialmente a mãe. Os nossos resultados mostram exatamente isto, ou seja, sempre que os progenitores adotavam práticas educativas mais rígidas, os relacionamentos dos filhos acabam por manifestar algum tipo de violência.

Por sua vez, a Teoria da Aprendizagem Social, postula que o comportamento de cada individuo é determinado pelo ambiente em que este se insere, especialmente pelos membros da sua família, por meio de mecanismos de observação, reforço, modelagem ou coação (Gelles, 1997). É possível inferir que, foram os sujeitos que vivenciaram práticas educativas mais rígidas, aqueles que modelaram estes comportamentos (pela parte dos progenitores) e os reproduziram nos seus relacionamentos íntimos.

Relativamente ao cruzamento a análise do SCL-90-R posterior cruzamento com o CTS-2, os resultados por nós obtidos permitiram em grande parte encontrar, a nível teórico, as suas justificações e entendimentos necessários. De uma forma geral, estes foram os resultados encontrados:

- Existe uma maior incidência de casos com patologia nos indicadores sintomáticos sensibilidade interpessoal (sentimentos de inadequação pessoal e inferioridade particularmente na comparação com outras pessoas) e ideação paranoide (sujeitos com pensamento projetivo, hostis e egocêntricos);
- As mulheres apresentam em média, valores significativamente mais elevados do que os homens nos traços de sensibilidade interpessoal, ansiedade fóbica (resposta de medo persistente em relação a uma pessoa, objeto, local ou situação especifica que sendo irracional e desproporcionada conduz ao comportamento de evitamento) e ideação paranoide;
- Sujeitos com traços severos de Somatização, Obsessão, Hostilidade, Ansiedade Fóbica e Psicoticismo recorrem com maior frequência à agressão psicológica;
- Sujeitos com Depressão, Ansiedade Fóbica e Psicoticismo (traços severos) apresentam mais comportamentos de abuso físico com e sem sequelas, como forma de resolução de conflitos nas relações íntimas.

Tendo em conta a natureza complexa e multidimensional do fenómeno da violência na intimidade, foi-se tornando fundamental procurar explicações de ordem diversa e de natureza multidisciplinar.

As primeiras teorias a surgir sobre a violência na intimidade foram de carater intra-individual, ou seja, estas teorias focalizam a sua atenção num conjunto de fatores predisponentes para a agressão na relação íntima, tendo em conta características biológicas e psicológicas (Hydén, 1995).

Os defensores desta perspetiva equacionam uma variedade de questões individuais específicas que causam comportamentos que não são normais. O fato de partilharem a ideia

de que o ofensor/a estaria doente ou perturbado leva a que estas explicações sejam, geralmente, referenciadas como abordagens psicopatológicas, defendendo como causa possível para a violência a presença de uma perturbação psicológica (Doerner & Lab, 1995).

Existem diversos estudos que mostram uma associação entre transtornos mentais graves e violência, contudo ainda não está estabelecido porque é que alguns sujeitos apresentam comportamentos violentos e outros não. A hipótese de que a perturbação mental tem um efeito especial no impacto da violência tem sido reforçada por vários estudos epidemiológicos (Swanson et al., 1990; Hodgins, 1992; Brena net al., 2000).

Por outro lado, estas propostas intra-individuais têm sido continuadamente criticadas (Gelles & Loseke, 1993), desde logo pelo fato destas leituras traduzirem uma conceção reificada da violência (Greene, 1999).

No que se refere aos ofensores/as, alguns autores (Campbell & Landerburger, 1995; Gondolf, 1999) sustentem que o papel da psicopatologia e dos traços de personalidade é reduzido. A verdade é que o nosso estudo, apesar de ter encontrado resultados estatisticamente significativos entre a violência e a psicopatologia, no que diz respeito à personalidade não foi possível encontrar nenhuma evidência de que esta estaria relacionada de alguma forma com os comportamentos violentos:

- A amostra em estudo (92 participantes) pontuou abaixo do nível de severidade em todas as escalas do Mini-Mult, exceto na escala de Esquizofrenia onde apenas 5,4% dos inquiridos apresenta nota T entre 49-50, o que também é considerado um perfil personalístico normal.

Estima-se que a presença de psicopatologia será a causa de apenas 10% dos atos abusivos (Jasinki, 2001; Walker, 1994). Por outo lado, outros autores sugerem que a maioria dos ofensores não se encaixa em nenhuma categoria de perturbação mental, recordando que muitos dos estudos não conseguiram isolar um perfil típico ou homogéneo de agressor/a (Buzawa & Buzawa, 1996).

O que parece acontecer é que a resposta a questão sobre o papel da psicopatologia depende, sobretudo, do nível de agressão que pretendemos explicar. Isto porque à medida que o nível de agressão física aumenta, maior é a probabilidade desta estar associada a um estilo de personalidade ou de perturbação psicológica (Campbell & Landerburger, 1995). Isto corrobora em parte os resultados desta investigação, uma vez que foram nos sujeitos com traços severos de patologia que encontramos atos de violência.

Relativamente ao perfil personalístico dos sujeitos inquiridos, verificaram-se diferenças de género, os resultados mostram:

Um outro aspeto importante encontrado no decorrer desta investigação, encontra-se relacionado com as dependências. O nosso estudo mostrou o seguinte:

- × Sujeitos que consomem álcool, tabaco, cannabis, cocaína e alucinogénios apresentam em média, comportamentos mais frequentes de agressão psicológica no namoro;
- × Sujeitos que não consomem álcool apresentam maior incidência de comportamentos de negociação no namoro.

Muitas investigações enfatizam e reforçam o consumo de drogas e/ou álcool pelo/a ofensor/a (Browne, 1987; Collins, 1989; Gelles & Straus, 1979; Hotaling & Sugarman, 1986; Kantor & Straus, 1987 *cit in.,* Doerner & Lab, 1995). Alguns estudos sugerem que mais de metade dos/as ofensores/as bebem mais álcool do que os não ofensores/as (Roberts, 1988; Tollman & Bennett, 1990 *cit in.,* Doerner & Lab, 1995; Van Hasselt, 1985 *cit in.,* Barnett & Fagan, 1993), que o seu uso excessivo está associado à maior frequência dos maus tratos (Testa, Quigley & Leonard, 2003), à maior probabilidade de escalada e de generalização da violência a outros alvos (Testa *et al.,* 2003), aos maus tratos físicos mais severos (homicídio) e a danos mais significativos na vítima (Coleman, 1980, Walker, 1979 cit in., Schifrin & Waldron, 1992; Testa *et al.,* 2003). A este propósito, os investigadores têm desenvolvido um conjunto de teorias para clarificar a relação álcool/violência:

a) O modelo desinibidor do controlo social, o qual se salienta o efeito farmacológico direto do álcool no funcionamento cerebral, na libertação de inibidores e no prejuízo do julgamento (Barnett & Fagan, 1993), constituindo-se uma causa direta da agressão;
b) O modelo da aprendizagem social, o qual sustenta que as pessoas aprendem que quando bebem é mais aceitável ou tolerável que se comportem de uma forma mais agressiva pois, em geral, escapam mais facilmente a uma condenação pessoal (Bennett & Williams, 2003).

Outras substâncias mais associadas à violência são a cocaína, o *crack*, a heroína e, sobretudo, as anfetaminas (Wilson, 1997). Tal como no álcool, a literatura refere o aumento da violência quando o maltratante está sob o seu efeito. Mears, carlson, Holden & Harris (2001), por exemplo, num estudo dedicado à análise do papel de diferentes fatores associados à vitimização na relação íntima acrescentam que o uso de drogas e as dependências estão associados a um maior risco de revitimação.

Contudo, os estudos sobre a relação álcool/violência não são consensuais. Assim, uma das ideias a destacar refere-se ao fato de o álcool não ser uma condição necessária nem suficiente para que a violência ocorra (já que a sua associação não é universal entre os/as ofensores/as) (Campbell & Landerburger, 1995; Testa, 2004). Dito de outra forma, não há dados que demostrem uma associação simplista de causalidade álcool-violência, permanecendo algo controversa a sua relação (Spieker, 1981 cit. in Barnett & Fagan, 1993). Alias, algumas das evidências e argumentos presentes na literatura proporcionam justamente

as bases para a desmistificação desse estereótipo (Doerner & Lab, 1995). Assim sendo, não se pode reduzir a violência ao alcoolismo.

Por outro lado, e embora o álcool e a violência possam coexistir e representem fenómenos igualmente complexos, a verdade é que eles constituem problemas distintos. Embora haja fatores que aproximam os indivíduos que manifestam esse tipo de problemas (minimização da severidade dos seus comportamentos, externalização da culpa, auto desculpabilização, variações frequentes de humor), esses fenómenos diferenciam-se a vários níveis: o consumo de álcool é particularmente nocivo para o próprio, enquanto a violência causa dano sobretudo à vítima; a violência é sempre um crime, enquanto o alcoolismo só assumirá uma natureza criminal em circunstâncias especiais; em termos etiológicos, se o modelo médico ou de doença pode ser particularmente útil para o alcoolismo, a violência pode ser melhor compreendida a partir de outras análises (Wilson, 1997).

Apesar de tudo, alguns estudos documentam que a presença de álcool pode interferir na violência, promovendo a sua escalada, produzindo atos graves e que causam dano severo na vítima, sendo que os nossos resultados vão ao encontro disto mesmo. Contudo, é ainda importante mencionar que a redução da violência ao alcoolismo acaba por acarretar consequências nefastas a diversos níveis. Schifrin e Waldron (1992) alegam que os esforços para promover a relação causal álcool-violência refletem a tendência da sociedade para conceber os maus tratos como um comportamento individual patológico e a sua relutância em concebe-lo como um problema social que acontece em muitos relacionamentos. O argumento do álcool também condiciona muitas vezes as vitimas, fazendo-as acreditar que o/a agressor/a é mais uma pessoa doente do que abusiva e que, uma vez resolvido o alcoolismo, a violência cessará.

Considerações Finais

Chegados ao final deste trabalho, gostaríamos de terminar tecendo algumas considerações aos resultados obtidos, bem como algumas implicações conceptuais e metodológicas da presente investigação.

A realização deste estudo, ainda que com evidentes limitações, que iremos discutir em seguida, permitiu corroborar as evidencias, internacionais e nacionais, já disponíveis sobre a violência nas relações amorosas entre os jovens, clarificando que a violência na intimidade é uma realidade preocupante entre os jovens portugueses e que a agressão intima não se circunscreve às relações maritais. Por outro lado, este estudo integrou uma variada amostra, com jovens de diferentes níveis educacionais e de vários grupos etários, contrariando a tendência nacional para a realização de estudos neste domínio apenas centrados em determinados grupos juvenis e de base local.

Importa, agora, refletir sobre algumas limitações que podem ter influenciado os resultados e sobre as inferências que deles podemos extrair.

Uma primeira limitação prende-se desde logo, com questões metodológicas. Não conseguimos garantir uma razoável representatividade da amostra quanto ao género, logo não nos é permitido extrair dele, generalizações para toda a população juvenil portuguesa. De igual modo, e ainda que a nossa amostra se revele diversificada no sentido em que integrou jovens de diferentes contextos e anos formativos, existe um grande desfasamento amostral a este nível (o maior numero de participantes reside em meio urbano e há uma menor abundância de jovens com habilitações literárias ao nível do ensino básico).

Tratando-se, por outro lado, de um estudo meramente quantitativo, com recurso a questionários, não nos permitiu compreender algumas questões relacionadas com o contexto em que as condutas abusivas ocorrem, os motivos que lhe são atribuídos, a sequência interativa dos atos abusivos, nem a significação atribuída ao abuso pelos seus intervenientes. Por outro lado a inexistência de estudos que procurassem avaliar os mesmos constructos (patologia, personalidade e práticas educativas) dificultou, em muito, a comparação dos resultados.

Finalmente, a desejabilidade social inerente aos instrumentos de auto relato poderá também ter contribuído para a reduzida tolerância à violência aqui evidenciada, ainda que as altas taxas de revelação da perpetração de abuso íntimo pareçam, em certa medida, minimizar esta hipótese.

A verdade, é que a investigação na área da violência na intimidade continua a enfrentar um conjunto de problemas, de carácter diverso, designadamente problemas conceptuais, epistemológicos e metodológicos.

Do ponto de vista conceptual, percebemos como a definição e a explicitação de conceitos implícitos nos *designs* das investigações é importante para se poder avaliar a congruência entre estudos, afinal o que é que avalia cada estudo? Concluímos que os resultados de várias investigações, independentemente do seu enfoque disciplinar, refletem mais a definição de

violência que lhes está subjacente do que a realidade do fenómeno. Muitos não produzem retratos contextualizados das realidades que estudam.

Algumas destas lacunas manifestam-se em problemas de método, ou seja, nem sempre existe uma adequação funcional entre o que se pretende estudar e a forma mais útil de o fazer. As medidas ou instrumentos, bem como as amostras usadas geram também variação nos resultados, sendo apresentadas diferentes realidades que muitas vezes se confundem. Estes motivos inviabilizam, portanto, o cruzamento sistemático de informação entre estudos.

Entre os estudos desenvolvidos em Portugal predominam estudos quantitativos. Se a intenção de generalização dos resultados das investigações faz todo o sentido numa fase inicial de diagnóstico da problemática, atualmente são necessários retratos onde a experiencia subjetiva (de vitimas e agressores) não seja negligenciada. Por exemplo, poucos estudos têm dado voz efetiva às vítimas, têm-se ocupado com a forma como estas experimentam, definem, explicam o problema e as mudanças geradas pelos maus tratos a após os maus tratos. Faltam análises mais profundas, estudos com uma maior dimensão de descoberta.

Estas são apenas algumas das dimensões que permanecem inexploradas e de que é preciso cuidar.

Por sua vez, a reorganização das práticas muitas vezes só é possível desde que fundamentada em estudos de investigação, condição que determina a sua influência comunitária, institucional e política. Daí que a promoção de estudos neste domínio se constitua como um pressuposto fundamental. É a partir do desenvolvimento de mais trabalhos empíricos que se pode amplificar a imagem que possuímos acerca do fenómeno. Assim, através da investigação poder-se-á ampliar a forma como o problema de violência pode ser conceptualizado, definir políticas, assim como diversificar as respostas no sentido de atender às múltiplas necessidades que ele coloca. A comunidade científica tem consciência de que para compreender este fenómeno complexo é necessário complementar estudos macro e micro, recorrendo a metodologias combinadas.

A terminar, importa sublinhar que, nos últimos trinta anos, os progressos desta temática são significativos a diferentes níveis (compreensivo, explicativo, interventivo), embora condicionados à realidade de cada país. Essa evolução tem permitido captar uma imagem de diversidade acerca das realidades abusivas, das vítimas e dos agressores. Repensar alguns dos estereótipos associados aos maus tratos íntimos e algumas das abordagens mais tradicionais de intervenção são também consequências de novos desenvolvimentos ao nível do conhecimento.

Esta nossa investigação, além de procurar caracterizar a violência nos relacionamentos íntimos, centrou-se em perceber quais seriam as "raízes" para a existência destes comportamentos violentos.

Desta procura por respostas, aquilo que verificamos é que tal como vitimas e agressores não são grupos homogéneos, as experiencias de violência não se explicam invariavelmente pelos mesmos fatores, de modo monolítico. Envolvem dinâmicas complexas e, por isso, tem-

se multiplicado a teorização a esse propósito. Os modelos multidimensionais reforçam justamente esse ideia. Qualquer um dos modelos apresentados e discutidos enfatiza a necessidade de se atender a variáveis de ordem diversa, sustentando que a combinação de diferentes fatores permite uma explicação mais completa da violência. Os modelos mais integrados e abrangentes para a compreensão da violência são os mais uteis e, provavelmente os mais validos para a predição dessa violência.

O futuro da investigação na área, como sugerimos, deve envolver a melhoria das ferramentas de abordagem ao objeto de estudo, o aprofundamento de alguns temas já estudados e a expansão do âmbito de estudo do problema. Interessa doravante ultrapassar as lacunas identificadas e aceitar os desafios que se colocam no sentido de saber mais acerca do fenómeno, aperfeiçoar a caracterização nacional desta realidade e investir na melhoria das políticas de intervenção e prevenção.

Consideramos que o nosso estudo contribuiu para um melhor conhecimento da violência nos relacionamentos íntimos, valorizando a patologia, a personalidade e as práticas educativas como variáveis importantes para o aparecimento/desenvolvimento da mesma, permitindo ainda evidenciar a influência que estas têm na violência.

De uma forma mais geral, espera-se que este trabalho tenha contribuído para uma reflexão mais abrangente sobre a leitura que se faz acerca desta temática.

Referências Bibliográficas

Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. *Child development,* 40, 969-1025.

Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.

Abbey, A., Clinton – Sherrod, A. M., McAuslan, P., Zawacki, T., Clinton, A. M. & Buck, P. O. (2003). The relationships between the quantify of alcohol consumed and the severity of sexual assaults committed by college men. *Journal of Interpersonal violence,* 1 813-833.

Abbey, A., Ross, L. T., McDufie, D. & McAuslan, P. (1996). Alcohol and dating risk factors for sexual assault among college women. *Psychology of Women Quarterly,* 20, 147-169.

Alexander, P. C. (1993). The differential effects of abuse characteristics and attachment in the prediction of long term effects of sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence,* 8, 346-362.

Amato, P. R. & Gilbreth, J. G. (1999). Nonresident fathers and children's well-being: a metaanalyses. *Journal of Marriage and the Family,* 61, 557-575.

Amini, F., Lewis, T., Lannon, R. & Louie, A. (1996). Affect, attachment, memory: contributions toward psychobiologic integration. *Psychiatry,* 59, 213-239.

Araújo, A. F. (2001). *Relações com os pais na infância e adolescência e perturbação emocional no adulto.* Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, Coimbra – Portugal.

Arriaga, X. B. & Stuart, O. (1999). *Violence in intimidate relationships.* Thousand Oaks, Sage Publications.

Arriaga, X. B. & Foshee, V. A. (2004). Adolescent dating violence. Do adolescentes follow in their friends or their parent's footsteps? *Journal of Interpersonal Violence,* 19, 162-184.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (1998). *Manual de Procedimentos.* Lisboa, APAV.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2003). *Estatísticas APAV 2003.* Disponível em http://www.apav.pt/estatísticas. Consultado em 10/11/2011.

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2006). *Relatório de Actividades do projecto IUNO II – Sensibilização e informação sobre violência doméstica e sexual.*

Bachman, R. & Saltzman, L. E. (1995). *Violence against women: Estimates from the redesigned survey.* Bureau of Justice Statistics, Special report, U.S. Department of Justice, August.

Balista, C., Basso. E., Cocco, M. & Geib, L. T. C. (2004). Representações sociais dos adolescentes acerca da violência doméstica. *Revista Electronica de Enfermagem,* 6 (3). Consultado em 7 de Dezembro de 2011 fonte: http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen.

Barnet, O. W. & Fagan, R. W. (1993). Alcohol use in male spouse abusers and their female partners. *Journal of Family Violence,* 8, 1-10.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review,* 84, 191-215.

Bandura. A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Banyard, V. L., Arnold, S. & Smith, J. (2000). Childhood sexual abuse and dating experiences of undergraduate women. *Child Maltreatment,* 5, 39-48.

Belsky, J. & Isabella, R. (1988). *Maternal, infant and social-contextual determinants of attachment security*. Hillsdale: Lawrence Earlbaum.

Bergman, L. (1992). Dating violence among high school students. *Social Work,* 37, 21-27.

Berry, D. B. (2000). *The domestic violence sourcebook*. Lowell house: Illinois.

Bennet, L. & Williams, O. J. (2003). Substance abuse men who batter. *Violence Against Women,* 9 (5), 558-575.

Bethke, T. M. & Dejoy, D. M. (1993). An experimental study of factors influencing the acceptability of dating violence. *Journal of Interpersonal Violence,* 8, 36-51.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss I: Attachment*. London: Hogarth Press.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss II: Separation, anxiety and anger*. London: Tavistock.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss III: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1985). *Cognition and psychotherapy*. New York: Plenum Press.

Burbach, D. J. & Bourduin, C. M. (1986). Parent-child relations and the etiology of depression – a review of the methods and findings. *Clinical Psychology Review*. 6, 133-153.

Buzawa, E. S. & Buzawa, C. G. (1996). *Domestic violence: the criminal justice response*. London: Sage.

Breitenbecher, H. H. & Gidycz, C. A. (1998). An empirical evaluation of a program designed to reduce the risk of multiple sexual victimization. *Journal of Interpersonal Violence,* 472-488.

Cáceres, A. & Cáceres, J. (2006). Violencia en relaciones íntimas en dos etapas evolutivas. *International Journalof Clinical and Health Psychology,* 6, 271-284.

Campbell, J. C. & Landerburger, K. (1995). *Violence against women.* Thousand Oaks: Sage.

Canavarro. M. C. (1996). Avaliação das práticas educativas através do EMBU: Estudos psicométricos. *Psychologica,* 16, 5-18.

Canavarro, M. C. (1999). *Relações afetivas ao longo do ciclo de vida e saúde mental.* Coimbra, Quarteto.

Canavarro, M. C. S. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos – B.S.I. In M. R. Simões, M. M. Gonçalves & L. S. Almeida (Eds.). Testes e Provas Psicológicas em Portugal. (Vol. II, pp. 95-109). Braga: APPORT/SHO.

Canavarro, M. C. & Dias, P. L. (2006). A avaliação da Vinculação do Adulto: Uma Revisão Crítica a Propósito da Aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na População Portuguesa. *Psicologia,* 20 (1), 155-186.

Canavarro, M. C. & Pereira, A. I. (2007). A perceção dos filhos sobre os estilos educativos parentais: A versão portuguesa do EMBU-C. *RIDEP*, 24 (2), 193-210.

Caridade, S. (2009). *Violência nas relações de namoro: Comportamentos e atitudes nos jovens. Dissertação de doutoramento em psicologia da justiça.* Braga: Instituto de Educação e Psicologia. Universidade do Minho.

Caridade, S. (2011). *Vivências Íntimas Violentas: Uma abordagem científica.* Edições Almedina.

Caridade, S. & Machado, C. (2008). Violência Sexual No Namoro: Relevância da Prevenção. *Psicologia,* 12 (1), 77-104.

Carr, J. L. & VanDeusen, K. M. (2004). The relationships between *family of origin violence and dating violence in college men. Journal of Interpersonal Violence,* 17, 630-646.

Collins, N. & Read, S. (1990). Adult Attachment Style, working models and quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology,* 58, 644-663.

Cook, S. L. (1995). Acceptance and expectation of sexual aggression in college students. *Psychology of Women Quarterly,* 19, 181-194.

Conger, R. D., Cui, M., Bryant, C. M. & Elder, G. H. (2000). Competence in early adult romantic relationships: A developmental perspective on family influences. *Journal of Personality and Social Psychology,* 79, 224-237.

Costa, I. R. & Sani, A. I. O abuso e as crenças sobre a violência nas relações amorosas de estudantes universitários. *Revista Lusófona de Ciências da Mente e do Comportamento,* 8 (2).

Costa, M. E. & Duarte, C. (2000). *Violência familiar*. Porto: Âmbar.

Cowan, G. (2000). Women's hostility toward women and rape and sexual harassment myths. *Violence Against Women,* 6, 238-246.

Cowan, G. & Quninton, w. J. (1997). Cognitive style and attitudinal correlates of the perceived causes of rape scale. *Psychology of Women Quarterly,* 21, 227-245.

Cyr, M., McDuff, P. & Wright, J. (2006). Prevalence and predictors of dating violence among adolescent female victims of child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence,* 21, 1000-1017.

Chen, Z. & Kaplan, H. B. (2001). Intergenerational transmission of constructive parenting. *Journal of Marriage and the Family,* 63, 17-31.

Clark, C. L., Shaver, P. & Calverley, R. M. (1994). *Adult attachment styles, remembered childhood abuse, and self-concept structure*. Presented at the annual meeting of American Psychological Association, Los Angeles, CA.

Cleveland, H. H., Herrera, V. M. & Stuewing, J. (2003). Abusive males and abused females in adolescent relationships: risk factor similarity and dissimilarity and the role of relationship seriousness. *Journal of Family Violence,* 18, 325-339.

Crick, N. & Rose, A. (2000). Toward a Gender-balanced approach to the study of social-emotional development. *Toward a Feminist Development Psychology*. 153-168.

Crittenden, P. M., Partridges, M. F. & Claussen, A. H. (1991). Family patterns of relationship in normative and dysfunctional families. *Development and Psychopathology,* 3, 491-512.

Crook, T., Raskin, A. & Eliot, J. (1981). Parent-child relationships and adult depression. *Child Development,* 52, 950.957.

Dahlberg, L. L. (1998). Youth violence in the United States. Major trends, risk factors and prevention approaches. *American journal of Preventive Medicine,* 14, 259-272.

DeKeseredy, W. S. & Schwartz, M. D. (1998). Male peer support and woman abuse in postsecondary school courtship suggestions for new directions in sociological research. In R. K. Bergen (Ed.), *Issues in intimidate violence (*pp.83-96). Thousand Oaks: Sage Publications.

Derogatis, L. R. (1982). BSI: Brief Symptom Inventory. Minneapolis: National Computers Systems.

Derogatis, L. R. (1994). Symptom Checklist-90-R: Administration, Scoring, and Procedures Manual. USA, Minneapolis.

Díaz, G. (1990). *Vitimologia*. Valência, Tirant lo Blanch.

Doerner, W. D. & Lab, S. P. (1995). *Victimology*. Cincinatti, Anderson Publishung Co.

Dutton, D. G., Sauders, K., Starzomski, A. & Bartholomew, K. (1994). Intimacy-anger and insecure attachment as precursors of abuse in intimate relationships. *Journal of Applied Social Psychology,* 24, 1367-1386.

Eisemann, M. (1988). Praticas educativas de los padres y psicopatologia. *Revista de Psiquiatria de Fac. Med. Barna,* 15, 243-254.

Faweett, B., Featherstone, J. & Toft, C. (1996). *Violence and gender relations: theories and interventions*. London: Sage publications. Dating abuse prevalence, types and injuries. *Health Education Research,* 11, 275-286.

Feiring, C., deblinger, E., Hochespada, A. & Haworth, T. (2002). Romantic relationship aggression and attitudes in high Scholl students: the role of gender, grade and attachment and emotional styles. *Journal of Youth and Adolescence,* 31, 373-385.

Felizardo, S. (2005). Avaliação da Personalidade no C.A.T. de Castelo Branco – Perfil obtido a partir do Mini-Mult questionário aplicado aos utentes em programa de Metadona. Revista Toxicodependências, 11 (3), 25-36.

Figueiredo, B. (1998a). Maus tratos à criança e ao adolescente (I): Situação e enquadramento da problemática. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática,* 3, 5-20.

Figueiredo, B. (1998b). Maus tratos à criança e ao adolescente (II): Considerações a respeito do impacto desenvolvimental. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática,* 3, 197-216.

Figueiredo, C. A. B. (2006). Versão Portuguesa das "Escalas de Tácticas de Conflito Revisadas": estudo de validação. *Psicologia: Teoria e Prática,* 8 (2), 14-39.

Figueiredo, B., Fernandes, E., Matos, R. & Maia, A. (2001). Maus tratos na infância: Impacto desenvolvimental na idade adulta. *Atas do Congresso Internacional: Os Mundos Sociais e Culturais da Criança,* 3, 99-111.

Figueiredo, B., Fernandes, E., Matos, R. & Maia, A. (2002). Maus tratos na infância: trajetórias desenvolvimentais e intervenção psicológica na idade adulta. In R. Abrunhosa & C. Machado (coord.), *Violência e vítimas de crimes, vol. I. Adultos (*pp. 200-263). Coimbra: Quarteto Editora.

Foo, L. & Margolin, G, (1995). A multivariate investigation of dating aggression. *Journal Family* Violenece, 10, 351-377.

Foshee, V. A. (1996). Gender differences in adolescent

Foshee,V. A., Bauman, K. E. & Linder, G. F. (1999). Family violence and the perpetration of adolescent dating violence: examining social control processes. *Journal of Marriage and the Family,* 61, 331-342.

Foshee, V. A., Linder, F., McDougall, J. E. & Bangdiwala, S. (2001). Gender differences in the longitudinal predictors of adolescent dating violence. *Preventive Medicine,* 32, 128-141.

Freud, S. (1905/1972). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Lisboa, Livros do Brasil.

Gameiro, F. (2002). *Relações sexuais forçadas em estudantes universitários*. Dissertação de candidatura ao grau de mestre em Sexologia. Lisboa, Universidade Lusófona.

Geiger, B., Fischer M. & Eshet, Y. (2004). Date-rape-supporting and victim-blaming attitudes among high scholl students in a multiethnic society. *Journal of Interpersonal Violence,* 19, 406-426.

Gelles, R. J. (1997). *Intimate violence in families*. California: Sage Publications.

Gelles, R. J. & Loseke, D. R. (1993). *Current controversies on families violence*. London: Sage Publications.

Gelles, R. J. & Straus, M. A. (1979). Determinants of violence in the family: toward a theoretical integration. New York: Free Press.

Gidycz, C. A., Coble, A. N., Latham, L. & Layman, M. (1993). Sexual assault experience in adulthood and prior victimization experiences. A prospective analyses. *Psychology of Women Quarterly,* 17, 151-168.

Gidycz, C. A., Hanson, K. & Layman, M. (1995). A prospective analyses of the relationships among sexual assault experiences. An extension of previous findings. *Psychology of Women Quarterly,* 19, 5-29.

Gillioz, L. De Puy, J. & Ducret, V. (1997). *Domination et violence envers la femme dans le couple*. Suisse: Editions Payot Lausanne.

Gittleman, M. G., Klein, M. H., Smider, N. A. & Essex, M. J. (1998). Recollections of parental behavior, adult attachment and mental health: mediating and moderating effects. *Psychological Medicine,* 28, 1443-1455.

Gonçalves, R.& Machado, C. (2002). Vitimologia e Criminologia. In R. Gonçalves & C. Machado (Coords). *Violência e vítimas de crimes: Vol. 1 Adultos*. Coimbra: Quarteto Editora, pp. 18-41.

Gondolf, E. W. (1999). MCMI-III Results for batterer program participants in four cities: Less "pathological" than "expected". *Journal of Family Violence,* 14 (1), 1-17.

Gover, A. R. (2004). Risk lifestyles and dating violence: a theoretical test of violent victimization. *Journal of Criminal Justice,* 32, 171-180.

Gover, A. R., Kaukinen, C. & Fox, K. A. (2008). The relationship between violence in the family of origin and dating violence among college students. *Journal of Interpersonal Violence,* 23 (12), 1667-1693.

Glass, N., Fredland, N., Campbell, J., Yonas, M., Sharps, P. & Kub, J. (2003). Adolescent dating violence: Prevalence, risk factors, health outcomes and implications for clinical practice. *JOGNN Clinical Issues,* 32, 227-238.

Green, D. M. & Navarro, R. L. (1998). Situation – specific assertiveness in the epidemiology of sexual victimization among university women. A prospective path analysis. *Psychology of Women Quarterly,* 22, 589-604.

Greene, A. F. (1999). *Biological perspectives on violence against women*. Thousand Oaks: Sage.

Gwartney-Gibbs, P., Stockard, J. & Bohmers, S. (1987). Learning courtship aggression: the influence of parents, peers and personal experiences. *Family Relations,* 36, 276-282.

Hamberger, L. K. & Holtzworth-Munroe, A. (1994). *Partner violence*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Hanson, K. A. & Gidycz, C. A. (1993). Evaluation of sexual assault prevention program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 61, 1046-1051.

Harned, M. S. (2002). A multivariate analysis of risk markers for dating violence victimization. *Journal of Interpersonal Violence,* 17, 1179-1197.

Henton, J., Cate, R., Koval, J., Lloyd, S. & Christopher, S. (1983). Romance and violence in dating relationships. *Journal of Family Issues,* 4, 467-482.

Himelein, M. J., Vogel, R. E. & Wachowiak, D. G. (1994). Nonconsensual sexual experiences in precollege women: prevalence and risk factors. *Journal of Counseling & Development*, 72, 411-415.

Hines, D. A. & Saudino, K. J. (2002). Intergenerational transmission of intimate partner violence. A behavioral genetic perspective. *Trauma, Violence & Abuse,* 3, 210-225.

Hinde, R. A. & Stevenson-Hinde, J. (1986). *Relating childhood relationships to individual characteristics.* Hillsdale: Lawrence Earlbaum Associates.

Hirigoyen, M. (1999). *Assédio Coação e Violência no Quotidiano.* Lisboa: Pergaminho.

Howard, D. E. & Wang, M. Q. (2003a). Risk profiles of adolescent girls who where victims of dating violence. *Adolescence,* 38, 1-14.

Hydén, M. (1995). Verbal aggression as a prehistory of woman battering. *Journal of Family Violence*, 10, 55-71.

Ismail, F., Berman, H. & Ward-Griffin, C. (2007). Dating violence and the health of young women: a feminist narrative study. *Health Care for Women International,* 28, 453-477.

Jackson, S. M. (1999). Issues in the dating violence research: a review of the literature. *Agression and violent behavior,* 4 (2), 233-247.

Jackson, S. M., Cram, F. & Seymour, F. W. (2000). Violence and sexual coercion in high school student's dating relationships. *Journey of Family Violence,* 15, 23-36.

Jackson, T. L. & Davis, J. L. (2000). Prevention of sexual and physical assault toward women: A program for male athletes. *Journal of Community Psychology,* 28, 589-605.

Jaffe, P., Sudermann, M., Reitzel, D. & Killip, S. M. (1992). An evaluation of a secondary school primary prevention program on violence in relationships. *Violence and Victims,* 7, 129-146.

Jasinski, J. L. (2001). Theoretical explanations for violence against women. In C. M. Renzetti, J. L. Edleson, J. L., & R. K, Bergen (Eds.). *Sourcebook on violence against women.* Thousand Oaks: Sage.

Jewkes, R. (2002). Intimate partner violence: causes and preventions. *The Lancet,* 359, 1423-1429.

Kane, T. A., Staiger, P. K. & Ricciardelli, L. A. (2000). Male domestic violence: attitudes, aggression and interpersonal dependency. *Journal of Interpersonal Violence,* 15 (1), 16-29.

Kaura, S. S. & Allen, C. M. (2003). Dissatisfaction with relationships power and dating violence perpetration by men and women. *Journal of Interpersonal Violence,* 19, 576-588.

Kim, L. L., Jackson, Y., Hunter, H. L. & Conrad, S. M. (2009). Interparental Conflict an Adolescent Dating Relationship. *Journal of Interpersonal Violence,* 24 (5), 844-865.

Kinsfogel, K. & Grych, J. H. (2004). Interparental conflict and adolescent dating relationship: Integrating cognitive, emotional, and peer influences. *Journal of Family Psychology,* 18, 505-515.

Koss, M. P. (1985). The hidden rape victim: personality, attitudinal and situational characteristics. *Psychology of Women Quarterly,* 9, 193-212.

Koss, M. P. (1993). Detecting the scope of rape: A review of prevalence research methods. *Journal of interpersonal violence,* 8, 198-222.

Koss, M. P., Dinero, T. E., Seibel, C. A. & Cox, S. L. (1988). Stranger and acquaintance rape. Are there differences in the victim's experience? *Psychology of Women Quarterly,* 12, 1-24.

Koss, M. P. & Dinero, T. E. (1989). Discriminant analysis of risk factors for sexual victimization among a national sample of college women. *Journal of Consukting and Clinical Psychology,* 53, 422-423.

Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Zwi, J. A., Mercy, A. B. & Lozano, R. (2002). *World Report on Violence and Health*. Geneva: WHO.

Laureano, R. M. S. (2011). *Teste de Hipóteses com o SPSS, o meu manual de consulta rápida* (1ª. Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Lackey, C. (2003). Violent Family Heritage, the Transition on Adulthood, and Later Partner Violence. *Journal of Family Issues,* 24, 74-98.

Lane, K. D. & Gwartney-Gibbs, P. A. (1985). Violence in the context of dating and sex. *Journal of family issues,* 6, 45-59.

Lavoie, F., Robitaille, L. & Hébert, M. (2000). Teen dating relationships aggression. An exploratory study. *Violence Against Women,* 6, 6-36.

Lewis, F., Fremouw, W. (2001). Dating violence: a critical review of the literature. *Clinical Psychology* Review, 21 (1), 105-127.

Lichter, E. K. & McCloskey, L. A. (2004). The effects of childhood exposure to marital violence on adolescent gender-role beliefs and dating violence. *Psychology of Women Quarterly,* 28, 344-357.

Lima, V., Vieira, F., & Soares, I. (2006). Vinculação em casais:avaliação da representação da intimidade e da interação conjugal. *Psicologia,* 20 (1), 51-63.

Lisboa, M. (2003). Os custos sociais e económicos da violência contra as mulheres. *Ditos & Escritos, nº 17.* Portugal: Comissão para a igualdade e para os direitos das mulheres (CIDM).

Loh, C., Gidycz, C. A., Lobo, T. R. & Luthra, R. (2005). A prospective analysis of sexual assault perpetration. Risk factors related to perpetrator characteristics. *Jornal of Interpersonal Violence,* 20, 1325-1348.

Lonsway, K. A. & Fitzgerald, L. F. (1994). Rape myths: In review. *Psychology of Women Quarterly,* 18, 133-164.

Lourenço, N. (1997). *Violência contra as mulheres*. Lisboa: Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres.

Lourenço, N. & Carvalho, M. J. L. (2001). Violência doméstica: conceitos e âmbitos. Tipos e espaços de violência. *Separata. Themis*. Revista da Faculdade de Direito da UNL. Ano II, nº3.

Lucas, S. C. (2002). A agressividade no namoro de adolescentes. Dissertação do II curso de mestrado na especialidade de sexologia. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Machado, C., Matos, M, & Moreira, A. I. (2003). Violência nas Relações Amorosas: comportamentos e atitudes na população universitária. *Psychologica,* 33, 69-83.

Machado, C. (2005). Violência nas familias portuguesas: um estudo representative na regiã do norte. *Psychologica,* 40, 173-194.

Magdol, L., Moffit, T. E., Caspi, A., Newman, D. *L., Fagan*, J. & Silva, P. A. (1997). Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21 – years – old: Bridging the gap between clinical and epidemiological approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 65 (1), 68-78.

Magdol, L., Moffitt, T., Caspi, A. & Silva, P. A. (1998a). Development antecedents of partner abuse: a prospective-longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology,* 107, 375-389.

Mahoney, P., Williams, L. M. & West, C. M. (2001). Violence against women by intimate relationship partners. In C. M. Renzetti, J. L. edleson & R. K. Bergen (Eds.), *Sourcebook on violence against women*. Thousand Oaks: Sage.

Malik, s., Sorenson, S. B. & Aneshensel, C. S. (1997). Community and dating violence among adolescents: perpetration and victimization. *Journal of Adolescent Health,* 21, 291-302.

Maroco, J. & Garcia-Masques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4 (1), 65-90.

Maroco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.

Marques, T. J. & Manita, C. (2001). Psychological and psychiatric consequences of violence. Internation Master on Community protection and Safety Promotion. Porto.

Martinez, L. F. & Ferreira, A. I. (2010). *Análise de dados com SPSS: primeiros passos* (3ª. Ed.). Lisboa: Escolar Editora.

Martins, S. & Machado, C. (2009). Perpetracion y victimacion sexual: estúdio com jóvenes universitários portugueses sobre creencias y prevalencia. In R. Arce, F. Farinã et al. (Eds.), *Colección Psicología y Ley,5.*Múrcia: Sociedad Espanõla de Psicológía Jurídica y Forense.

Marx, B. P., Wie, V. V. & Gross, A. M. (1996). Date rape risk factors: A review and methodological critique of the literature. *Agression and Violent Behavior,* 1. 27-45.

Matos, M. (2000). *Violência conjugal: o processo de construção de identidade da mulher*. Dissertação de candidatura ao grau de mestre em Psicologia, na especialidade de Psicologia da Justiça. Braga: Instituto de educação e Psicologia, Universidade do Minho.

Matos, M. (2002). Violência Conjugal. In R. Gonçalves & C. Machado (Coords). *Violência e vítimas de crime, Vol. 1: Adultos*. Coimbra, Quarteto Editora, pp.83-126.

Matos, M., Machado, C. & Gonçalves, M. M. (2000b). I.V.C. – Inventário de violência conjugal. Braga: Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia.

Matos, M., Negreiros, J., Simões, C. & Gaspar, T. (2009). *Violência, Bullyng e Deliquência*. Lisboa: Coisas de Ler.

Maxwell, C. D., Robinson, A. L. & Post, L. A. (2003). The nature and predictors of sexual victimization and offending among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence,* 32, 465-477.

Mawby, R. & Walklate, S. (1994). *Critical victimology*. Thousand Oaks: Sage.

Mears, D. P., Carlson, M. J., Holden, G. W. & Harris, S. D. (2001). Reducing domestic violence revictimization: the effects of individual and contextual factors and type of legal interventation. *Journal of Interpersonal Violence,* 6 (12), 1260-1283.

Mendes, F. (2006). Percursos da violência: Da família de origem à conjugalidade. Um estudo com jovens adultos a frequentarem o ensino superior. Dissertação ao grau de mestre em Psicologia, na especialidade de Psicologia do Comportamento Desviante. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Minayo, C. (2004). *Violência contra a mulher: impacto sobre a saúde*. São Paulo: RIIAMAS.

Morais, C. M. (2005). *Escalas de Medida, Estatística Descritiva e Inferência Estatística*. Instituto Politécnico de Bragança: Bragança.

Muehlenhard, C. L. & Linton, M. A. (1987). Date rape and sexual aggression in dating situations: incidence and risk factors. *Journal of Counselling Psychology*. 34, 186-196.

McCarthy, G. & Taylor, A. (1999). Avoidant/ambivalent attachment style as a mediator between abusive childhood experiences and adult relationship difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 40, 465-477.

Neves, S. & Nogueira, C. (2004). Terapias feministas, intervenção psicológica e violência na intimidade: uma leitura feminista critica. *Psychologica,* (36), 13-33.

Neto, F. (1998). *Psicologia Social*. Vol. I. Lisboa, Universidade Aberta.

Neto, F. (2000). *Psicologia Social*. Vol. II. Lisboa. Universidade Aberta.

Noland, V. J., Liller, K. D., McDermott, R. J., Coulter, M. L. & Sera& Seraphine, A. E. ((2004). Is adolescent Is adolescent sibling violence a precursor to college dating violence? *American journal health Behavior,* 28, 13-23.

Norris, J., Nurius, P. S. & Dimeff, L. A. (1996). Through her eyes: factores affecting women's perception of and resistance to acquaintance sexual aggression threat. *Psychology of Women Quarterly,* 20, 123-145.

O'Keefe, M. (1997). Predictors of dating violence among high school students. *Journal of Interpersonal Violence,* 12, 546-568.

O'Keefe, M. (1998). Factors mediating the link between witnessing interparental violence snd dating violence. *Journal of Family Violence,* 13, 39-57.

O'Keefe, M. (2005). Teen dating violence: a review of risk factors and prevention efforts. *Applied Research Forum. National Electronic Network on Violence Against Women,* pp. 1-13.

O'Keefe, M. & Treister, L. (1998). Victims of dating violence among high school students: are the predictors different for males and females? *Violence Against Women,* 4, 195-223.

O'Keefe, N., Brockopp, K. & Chew, E. (1986). Teen dating violence. *Social Work*, 31, 456-468.

Oliver, C. (2001). Violência pessoal e familiar – Suas origens. Lisboa: Prefácio.

Oliveira, M. S. & Sani, A. I. (2005). Comportamentos dos jovens universitários face à violência nas relações amorosas. In B. D. silva & L. S. Almeida (Coords.), *Actas do VIII Congresso Galaico-português de Psicopedagogia* (pp. 1061-1074). Braga: Centro de Investigação em Educação (CIEd).

Owens, D. J. & Straus M. A. (1975). The social structure of violence in childhood and approval of violence as an adults. *Aggressive behavior,* vol 1.

Paiva, C. & Figueiredo, B. (2003). Abuso no contexto íntimo com o companheiro: definição, prevalência, causas e efeitos. *Psicologia, Saúde e Doenças,* 4, 165-184.

Paiva, C. & Figueiredo, B. (2004). Abuso no relacionamento íntimo: Estudo de prevalência em jovens adultos portugueses. *Psychologica*, 36, 75-107.

Pereira, A. (2011). *SPSS Guia Prático De Utilização: análise de dados para ciências sociais e psicologia* (7ª. Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Perris, C. (1994). *Parenting and Psichopathology*. Chichester, Wiley.

Perry, A. R. & Fremouth, M. E. (2005). Courtship violence using couple data. Characteristics and perceptions. *Journal of Interpersonal Violence,* 20, 1078-1095.

Pestana, M. H. & Gageiro, J. N. (2005). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (5ª Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Ptacek, J. (1988). Why do men batter their wives? In K. Yllo & M. Bograd (eds.), *Feminist perpsecttives on wife abuse*. Newbury Park: sage.

Reitzel-Jaffe, D. & Wolfe, D. A. (2001). Predictors of relationships abuse among young men. *Journal of Interpersonal Violence,* 16, 99-115.

Ribeiro, J. L. P. (1999). *Investigação e Avaliação em psicologia da saúde*. Lisboa: CLIMEPSI Editores.

Richters, J. E. & Waters, E. (1991). *Social Influences and socialization in infancy*. New York: Plenum.

Rodrigues, N. (2007). Vitimização sexual nas relações com os pares em mulheres adolescentes e jovens: prevalência e crenças relacionadas com a vitimização. Programa operacional de emprego, formação e desenvolvimento social. Delegação Regional do Alentejo: Associação para o planeamento da Família.

Sanders, B. & Moore, D. L. (1999). Childhood maltreatment and date rape. *Journal of Interpersonal Violence,* 14, 115-124.

Sani, A. (2003). *As crenças, o discurso e a ação: as construções de crianças expostas à violência interparental*. Tese de candidatura ao grau de doutor em Psicologia, na especialidade de Psicologia da Justiça. Braga: Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho.

Sani, A. I. (2011). *Temas de Vitimologia: Realidades emergentes na vitimação e respostas sociais*. Edições Almedina.

Seisdedos, N., & Roig-Fusté, J.M. (1986). MMPI – suplemento técnico e interpretación clínica. Publicaciones de psicología aplicada. Madrid: TEA Ediciones.

Serquino-Ramiro, L. (2005). Physical intimacy and sexual coercion among adolescent intimidate partners in the Philippines. *Journal of Adolescent Research,* 20, 476-496.

Soares, I. & Dias, P. (2007). Apego y Psicopatologia en jóvenes y adultos: Contribuciones recientes de la investigacion. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 7, 177-195.

Sugarman, D. B. & Hotaling, G. T. (1989). Dating violence: Prevalence, context and risk markers. In M. A. Pirog-Good & J. E. Stets (Eds.), *Violence in dating relationships: Emerging social issues (pp.3-32)*. New York: Pareger.

Schaffer, H. R. (1996). *O desenvolvimento social da criança.* Lisboa: Instituto Piaget.

Schifrin, E. & Waldron, C. (1992). *Identifying and treatment battered adults and adolescent women and their children: A guide for health care providers.* Massachusetts: Harvard Injury Control Center.

Schiff, M. & Zeira, A. (2005). Dating violence and sexual risk behaviours in a sample ot at-risk Israeli youth. *Child Abuse & Neglect,* 29, 1249-1263.

Schultz, D. P. & Schultz, S. E. (2000). *A modern history of psychology.* New York: Harcourt College Publishers.

Shapiro, B. L. & Schwarz, J. C. (1997). Date rape. Its relationship to trauma symptoms and sexual self-esteem. *Journal of Interpersonal Violence,* 12, 407-419.

Steinmetz, S. K. (1980). Investigating family violence. *Journal of home economics,* 72, 32-36.

Straus, M. A. (2004). Prevalence of violence against dating partners by males and female university students worldwide. *Violence Against Women,* 10, 790-811.

Straus, M. A. & Gelles, R. J. (1990). *Physical violence in American families: risk factors and adaptations to violence in 8.145 families.* New Brunswick: Transaction Publishing.

Straus, M. A., Hamby, s. L., Boney-McCoy, S. & Sugarman, D. B. (1996). The Revised Conflict Tactics Scales (CTS-2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues,* 17, 283-316.

Straus, M. A. & Sweet, S. (1992). Verbal/symbolic aggression in couples: Incidence rates and relationships to personal characteristics. *Journal of Marriage and the Family,* 54, 346-357.

Straus, M. A. & Yodanis, C. L. (1996). Corporal punishment in adolescence and physical assaults on spouses in later life: what accounts for the link? *Journal of Marriage and the Family,* 58, 825-841.

Swinford, S. P., DeMaris, a., Cernkovich, S. A. & Giordano, P. C. (2000). Harsh physical discipline in childhood and violence in later romantic involvements: The mediating role of problem behaviors. *Journal of Marriage and the Family,* 62, 508-519.

Testa, M. & Dermen. K. H. (1999). The differential correlates of sexual coercion and rape. *Journal of Interpersonal Violence,* 14, 548-561.

Testa, M. (2004). The role of substance use in male-to-female physical and sexual violence: A brief review and recommendations for future research. *Journal of Interpersonal Violence,* 19 (12), 1494-1505.

Testa, M., Quigley, B. M. & Leonard, K. E. (2003). Does alcohol make a difference? Within-participants comparison of incidents of partner violence. *Journal of Interpersonal Violence,* 18 (7), 735-743.

Tontodonato, P. & Crew, B. K. (1992). Dating violence, social learning theory and gender: a multivariate analysis. *Violence and victims,* 7, 3-14.

Vezína, J. & Hebert, M. (2007). Risk factors for victimization in romantic relationships of young women. A review of empirical studies and implications for prevention. *Trauma, Violence & Abuse,* 8, 33-36.

Walker, L. E. A. (1994). *Abused Women and Survivor Therapy: A practical guide for the psychotherapist*. Washington D. C. American Psychological Association.

Waters, E. & Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. Child relationships. *Child Development, special millennium issue*.

Wekerle, C. & Wolfe, D. (1998). The role of child maltreatment and attachment style in adolescent relationship violence. *Development and Psychopathology,* 10, 571-586.

Wekerle, C. & Wolfe, D. (1999). Dating violence in mid-adolescence: theory, significance, and emerging prevention initiatives. *Clinical Psychology Review,* 19, 435-456.

Wilson, K. J. (1997). *When violence begins at home*. CA: Hunter House Publishers.

Wolfe, D. A., Wekerle, C. & Scott, K. (1997). *Alternatives to violence. Empowering youth to develop healthy relationships.* London: Sage Publications.

Wolfe, D. A., Wekerle, C. & Scott, K., Straatman, A. L., & Grasley, C. (2004). Predicting abuse in adolescent dating relationships over 1 year: the role of child maltreatment and trauma. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 406-415.

Wolfe, D. A., Scott, K., Reitzeljaffe, D., Wekerle, C., Grasley, C. & Straatman, A. (2001). Development and validation of the conflict in adolescent dating relationships inventory. Psychological Assessment, 13, 277-293

White, J. W., Merrill, L. L., & Koss, M. P. (2001). Predictors of premilitary courtship violence in a Navy recruit sample. *Journal of Interpersonal Violence,* 16, 910-927.

Zedner, L. (1997). *The Oxford Handbook of Criminology*. 2ª Ed. Oxford: OUP.

Anexos

Anexo 1

Exemplar do Pedido de autorização da adaptação dos instrumentos de avaliação

Anexo 2

Protocolo de Consentimento Informado

Anexo 3

Tabela de conversão para amostras normativas (Homens e Mulheres) das pontuações brutas para pontuações T do SCL-90-R

Anexo 4

Tabela de Conversão das pontuações do instrumento Mini-Mult