

UNIVERSIDADE DE TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO

ESCOLA DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

PREDITORES DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA EM VÍTIMAS E AGRESSORES

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Joana Filipa Almeida Fernandes

Orientador:

Professor Doutor Ricardo Barroso



Vila Real, 2019

UNIVERSIDADE DE TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO
ESCOLA DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

PREDITORES DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA EM VÍTIMAS E AGRESSORES

Joana Filipa Almeida Fernandes

Dissertação apresentada à Universidade de Trás-os-Montes
e Alto Douro para a obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica sob a Orientação do Professor Doutor
Ricardo Barroso

Constituição do Júri:

Professora Doutora Carla Teixeira

Professora Doutor José Carlos Gomes da Costa

Professor Doutor Ricardo Barroso

Vila Real, 2019

Dificuldades e obstáculos são fontes valiosas de saúde e força para qualquer sociedade.

Albert Einstein

Agradecimentos

“Não há no mundo exagero mais belo que a gratidão”

Os agradecimentos nunca são suficientes para satisfazer a necessidade de demonstrar o quanto estou grata a todos aqueles que fazem parte da minha existência e que com a sua generosidade me aconselharam, escutaram, motivaram para a realização desta etapa de crescimento pessoal.

Contudo não posso deixar de expressar o meu mais sincero agradecimento ao meu Orientador de dissertação, Professor Doutor Ricardo Barroso, pelo apoio, ajuda, paciência, capacidade de trabalho e generosidade. Agradeço igualmente a disponibilidade e prontidão com que me acompanhou e ajudou a ultrapassar barreiras que eventualmente se cruzaram no meu caminho.

Aos meus pais, por todo o amor, apoio, coragem e empenho que tiveram na minha educação formal e moral. Tudo o que sou hoje, o devo a vocês e, sem o vosso incentivo e suporte fundamental este sonho não teria sido concretizado.

À minha madrinha de curso, por toda a motivação, ajuda e disponibilidade que teve ao longo do meu percurso académico.

A ti, Márcio, por toda a compreensão, apoio, palavras de encorajamento, sobretudo em momentos mais difíceis deste percurso. Obrigada por estares sempre comigo e me acompanhares lado a lado.

À restante família e amigos, bem como a todos que ao longo deste percurso cruzaram o meu caminho, sendo que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização deste sonho.

Um sincero e sentido obrigada a todos

Índice

Agradecimentos.....	iv
Introdução.....	Pág.1
ESTUDO EMPÍRICO I - Propriedades Psicométricas da Versão Portuguesa da Escala de Agressão Reativa e Proactiva em Adolescentes.....	Pág.6
Resumo.....	Pág.7
Abstract.....	Pág.8
Metodologia.....	Pág.13
Participantes.....	Pág.13
Instrumentos.....	Pág.13
Procedimento.....	Pág.14
Análise Estatística.....	Pág.14
Resultados.....	Pág.16
Discussão.....	Pág.22
Conclusão.....	Pág.23
Referências.....	Pág.24
ESTUDO EMPÍRICO II - Violência Psicológica na vítima e no agressor: Estudo comparativo entre duas faixas etárias e os seus preditores.....	Pág.29
Resumo.....	Pág.30
Abstract.....	Pág.31
Metodologia.....	Pág.40
Participantes.....	Pág.40
Seleção da Amostra.....	Pág.41
Instrumentos.....	Pág.46
Procedimento.....	Pág.50

Análise Estatística.....	Pág.51
Resultados.....	Pág.52
Discussão.....	Pág.87
Conclusão.....	Pág.90
Referências.....	Pág.91

Índice de Figuras e Tabelas

ESTUDO EMPÍRICO I

Quadro 1 Estatística Descritiva e Critérios de normalidade.....	Pág.17
<i>Figura 1: Modelo de dois fatores da escala de Agressão mediante a AFC.....</i>	Pág.19
Quadro 2 Índices de ajustamento das AFC na amostra total e em ambos os sexos.....	Pág. 20

ESTUDO EMPÍRICO II

Quadro 1 Caracterização dos Agressores de Violência	
<i>Psicológica.....</i>	Pág.41
Quadro 2 Caracterização dos agressores por faixa	
<i>etária.....</i>	Pág.43
Quadro 3 Caracterização das vítimas de violência	
<i>psicológica.....</i>	Pág.44
Quadro 4 Caracterização das vítimas por faixas	
<i>etárias.....</i>	Pág.45
Quadro 5 Percentagem de agressores de violência psicológica.....	Pág.53
Quadro 6 Percentagem de vítimas de violência psicológica.....	Pág.54

Quadro 7 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade de Buss-Perry*
(AQ).....Pág.55

Quadro 8 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Inventário de Problemas do Comportamento*
(YSR).....Pág.56

Quadro 9 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes*
(EATQ).....Pág.57

Quadro 10 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Trauma de Infância*
(CTQ).....Pág.59

Quadro 11 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais*
(ICU).....Pág.60

Quadro 12 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva*
(RPQ).....Pág.61

Quadro 13 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade de Buss-Perry*
(AQ).....Pág.62

Quadro 14 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os Agressores de Violência Psicológica – Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes*
(EATQ).....Pág.63

Quadro 15 *Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os*

<i>Agressores de Violência Psicológica – Questionário de Trauma de Infância</i>	
(CTQ).....	Pág.65
Quadro 16 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os</i>	
<i>Agressores de Violência Psicológica - Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais</i>	
(ICU).....	Pág.66
Quadro 17 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os</i>	
<i>Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva</i>	
(RPQ).....	Pág.67
Quadro 18 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas</i>	
<i>de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade de Buss-Perry</i>	
(AQ).....	Pág.68
Quadro 19 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas</i>	
<i>de Violência Psicológica - Inventário de Problemas do Comportamento</i>	
(YSR).....	Pág.68
Quadro 20 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas</i>	
<i>de Violência Psicológica - Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes</i>	
(EATQ).....	Pág.70
Quadro 21 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas</i>	
<i>de Violência Psicológica – Questionário Traumático Infantil</i>	
(CTQ).....	Pág.71
Quadro 22 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas</i>	
<i>de Violência Psicológica – Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais</i>	
(ICU).....	Pág.72
Quadro 23 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas</i>	
<i>de Violência Psicológica – Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva</i>	

<i>(RPQ)</i>	Pág.73
Quadro 24 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para as Vítimas de Violência Psicológica - Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ)</i>	Pág.75
Quadro 25 <i>Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para as Vítimas de Violência Psicológica - Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU)</i>	Pág.77
Quadro 26 <i>Valores da Regressão Logística Binária para os agressores na amostra total (13 aos 19 anos)</i>	Pág.78
Quadro 27 <i>Valores da Regressão Logística Binária para os agressores dos 13 aos 15 anos</i>	Pág.81
Quadro 28 <i>Valores da Regressão Logística Binária para os agressores dos 16 aos 19 anos</i>	Pág.82
Quadro 29 <i>Valores da Regressão Logística Binária para as vítimas na amostra total (13 aos 19 anos)</i>	Pág.83
Quadro 30 <i>Valores da Regressão Logística Binária para as vítimas na amostra dos 13 aos 15 anos</i>	Pág.85
Quadro 31 <i>Valores da Regressão Logística Binária para as vítimas na amostra dos 16 aos 19 anos</i>	Pág.87

Lista de siglas e acrónimos

PREVINT - Programa de Intervenção na Violência nas Relações Interpessoais

DGE - Direção-Geral da Educação

CNPD - Comissão Nacional de Proteção de Dados

AQ - Questionário de Agressividade de Buss-Perry

YSR - Inventário de Problemas do Comportamento

EATQ - Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes

CTQ – Questionário de Trauma de Infância

EDS-20 - Escala de Desejabilidade Social

ICU - Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais

RPQ - Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva

SPSS - *Statistical Package for Social Sciences*

OMS – Organização Mundial de Saúde

CI – Intervalo de Confiança de 95%

DP – Desvio-Padrão

M – Média

Introdução

A violência desfaz vidas, sendo uma realidade que afeta a vida de milhões de pessoas. Em todo o mundo, mais de 1,3 milhões de vidas são perdidas a cada ano por atos de violência, em todas as suas formas: autoinfligida, interpessoal e coletiva, o que corresponde a 2,5% da mortalidade global e a um número inestimável de vidas lesadas, nem sempre de forma evidente. Entre os 15 e os 44 anos de idade, a violência é considerada a quarta principal causa de morte em todo o mundo. O relatório mundial sobre prevenção da violência, publicado pela Organização Mundial de Saúde, considera a violência um grave problema de saúde pública (OMS, 2014).

O conceito de violência é definido como o uso intencional de força física ou poder, real ou como ameaça contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tem grande probabilidade de resultar em ferimentos, morte, danos psicológicos, desenvolvimento prejudicado ou privação. Além de ferimentos físicos, os efeitos da violência para a saúde incluem incapacitação, depressão, problemas de saúde física e reprodutiva, tabagismo, comportamento sexual de alto risco e consumo abusivo de álcool e drogas – comportamentos que associam experiências de violência a doenças cardíacas, acidentes vasculares, cancro e uma série de outras doenças crônicas e infecciosas, assim como morte prematura (OMS, 2014).

A Organização Mundial da Saúde, 2014 estabelece uma tipologia de três grandes grupos de violência: violência contra si mesmo (autoprovocada ou autoinfligida), violência interpessoal (doméstica e comunitária) e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

A violência interpessoal é aquela que ocorre entre membros de uma família, parceiros íntimos, amigos, conhecidos e desconhecidos, e que inclui maus-tratos contra a criança, violência juvenil (incluindo violência associada a gangues), violência contra a mulher (e.g.

violência praticada por parceiro íntimo e violência sexual) e abusos praticados contra idosos. Trata-se de um fator de risco para problemas sociais e de saúde que podem durar por toda a vida (OMS, 2014).

A violência interpessoal desenvolve-se como um processo silencioso, que progride sem ser identificado, deixando marcas em todos os envolvidos. Esta forma de violência é definida como toda a ação ou omissão que causa, ou visa causar, dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Inclui ameaças, humilhações, chantagem, exigências e controlo de comportamentos, discriminação, exploração, crítica pelo desempenho sexual, não permitir que a outra pessoa possa sair de casa, provocando o isolamento de amigos e familiares. De entre todas as modalidades de violência é a mais difícil de ser identificada. Apesar de ser bastante frequente, pode levar a pessoa a sentir-se desvalorizada, a sofrer de ansiedade e a adoecer com facilidade. Situações que se arrastem durante muito tempo e, se agravadas, podem levar a pessoa a provocar suicídio (Silva, Coelho, & Caponi, 2007). É importante destacar que a violência psicológica não afeta somente a vítima de forma direta, mas sim todos os que presenciam ou convivem com a situação de violência. Por exemplo, os filhos que testemunham a violência psicológica entre os pais podem passar a reproduzi-la por identificação ou mimetismo, passando a agir de forma semelhante com a irmã, colegas de escola e, futuramente, com a namorada e esposa/companheira (Vilariño, Amado, Vázquez, & Arce, 2018).

O comportamento violento do ser humano em relação ao outro não é um fenómeno novo, a violência faz parte da história da humanidade e o seu impacto pode ser observado em várias partes do mundo (Barros, & Silva, 2006). É próprio da espécie humana e apresenta múltiplas configurações. Pode ser expresso pela via motora, através de movimentos de ataque ou fuga, pela via emocional, com a experimentação de sentimentos de raiva e ódio, pela via somática, como a apresentação de taquicardia, rosto ruborizado, além das demais reações

autonómicas, pela via cognitiva, através de crenças de conquistas sem que importem os meios, planos de ação que envolvem a manipulação do meio e finalmente, a via verbal, da qual o indivíduo vai utilizar-se do sentido das palavras para expressar controlo em relação aos outros (Barros, & Silva, 2006). O comportamento agressivo pode ser caracterizado de duas formas: proactivo/instrumental e reativo/defensivo (Babcock, Tharp, Sharp, Heppner, & Stanford, 2014).

O comportamento agressivo proactivo é caracterizado por uma agressão deliberada com o intuito de atingir um determinado objetivo, enquanto o comportamento reativo é caracterizado pelas respostas impulsivas defensivas frente a uma provocação. Os comportamentos agressivos proactivos são, de modo geral, premeditados e planeados, estão relacionados a um maior senso de autoeficácia e são positivamente associados com a expectativa de resultados positivos (Dinić, & Wertag, 2018). Os adolescentes que apresentam tal comportamento tendem a priorizar os seus objetivos pessoais em detrimento dos objetivos sociais e isso pode aumentar a ocorrência de agressão, uma vez que um dos principais impeditivos para o comportamento agressivo é a empatia, a culpa e a preocupação com o impacto que a conduta terá nos seus pares. Os adolescentes que apresentam comportamentos agressivos proactivos tendem a manter tal comportamento devido ao estatuto social que lhe é atribuído, pois tendem a ser reconhecidas pelo grupo como populares e assertivas, assumindo, portanto, um papel de liderança (Dinić, & Wertag, 2018).

O comportamento agressivo reativo está associado a reações fisiológicas e a sentimentos de frustração e raiva, e os adolescentes com tal comportamento tendem a perceber maior hostilidade nas ações dos seus pares, mesmo sem haver uma intenção provocativa ou agressiva (Fung, Ramirez, Lam, Millana, & Fares-Otero, 2018). Este tipo de comportamento é explicado pelos modelos baseados na frustração-agressão, no qual o indivíduo pode reagir agressivamente quando se sentir frustrado diante de qualquer obstáculo

que impeça ou dificulte o seu alcance por um objetivo. Os comportamentos reativos estão associados a experiências sociais negativas e a uma maior rejeição e vitimização entre os pares do que os comportamentos agressivos proactivos (Fung et al., 2018).

Os comportamentos proactivos e reativos não possuem os mesmos antecedentes. O surgimento de comportamento agressivo proactivo pode ser influenciado, entre outros fatores, pela presença de pais consumidores de drogas e pela falta de supervisão parental. Já o que pode influenciar o surgimento de comportamentos agressivos reativos é o abuso físico e a falta de cuidado materno (Fite, Poquiz, Frazer, Reiter, Fite, & Frazer, 2017). A agressão reativa está relacionada com a desregulação emocional e problemas de internalização (e.g., ansiedade e depressão), enquanto a agressão proactiva mostra associações mais fortes com problemas de externalização (e.g., delinquência, problemas de conduta e violência) e psicopatia.

No estudo de Connor et al., (2004) sugerem que as relações entre agressão proactiva e uso de drogas, hostilidade, perturbações de comportamento e vivência parental desadaptativa foram muito semelhantes entre rapazes e raparigas. Em relação à agressão reativa os resultados foram um pouco diferentes para rapazes e raparigas. Nos rapazes a agressão reativa está fortemente associada à hiperatividade e impulsividade, enquanto nas raparigas está relacionada com o *stress* traumático precoce juntamente a um baixo QI verbal.

A presente dissertação versa a análise e compreensão do fenómeno da violência psicológica em adolescentes. O trabalho organiza-se em dois estudos diferenciados mas complementares. O primeiro estudo “Propriedades Psicométricas da Versão Portuguesa da Escala de Agressão Reativa e Proactiva em Adolescentes” tem como objetivo a validação deste instrumento para adolescentes portugueses. O segundo estudo “Violência Psicológica na vítima e no agressor: Estudo comparativo entre duas faixas etárias e os seus preditores”

pretende avaliar os fatores preditores da violência psicológica em agressores e em vítimas, em diferentes faixas etárias e estabelecer uma comparação entre agressores/não agressores, vítimas e não vítimas de violência psicológica.

ESTUDO I

Propriedades Psicométricas da Versão Portuguesa da Escala de Agressão Reativa e Proactiva em Adolescentes

Psychometric Properties of the Portuguese Version of the Reactive and Proactive
Aggression Scale in Adolescents

Joana Filipa Almeida Fernandes

Orientador: Professor Doutor Ricardo Barroso

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

Resumo

A adolescência é um período de transição do desenvolvimento marcado por alterações potencialmente causadoras de dificuldades, podendo em alguns casos desencadear comportamentos agressivos. Algumas investigações têm frequentemente distinguido duas formas de agressão: reativa e proactiva. O objetivo do presente estudo foi confirmar as propriedades psicométricas do Questionário de Agressividade Reativa e Proactiva (Reactive: Proactive Aggression Questionnaire – RPQ; Raine et al., 2006). A amostra foi constituída por 3448 adolescentes de ambos os sexos (51,8% do sexo feminino e 48,2% do sexo masculino), recolhida em diversas escolas do território nacional. Os sujeitos possuíam idades entre os 14 e 17 anos ($M=15,03$ anos, $DP=1,71$). Foi feita a Análise Fatorial Exploratória, que indicou a existência de dois fatores dentro do RPQ, contudo os resultados da Análise Fatorial Confirmatória não foram satisfatórios. Concluímos que, com exceção do qui-quadrado ($\chi^2/g.l. = 21.771$), provavelmente devido à grande dimensão da amostra, e da proporção da variância extraída na validade convergente referente à dimensão reativa tanto para a amostra total (0,330) como para o sexo masculino (0,353) e feminino (0,310), todos os valores surgem como aceitáveis.

Palavras-chave: Agressão reativa e proactiva, adolescentes, validação, análise fatorial confirmatória, validade de constructo.

Abstract

Adolescence is a period of developmental transition marked by changes that are potentially causing difficulties, and in some cases may trigger aggressive behaviors. Some investigations have often distinguished two forms of aggression: reactive and proactive. The aim of the present study was to confirm the psychometric properties of the Reactive: Proactive Aggression Questionnaire (RPQ; Raine et al., 2006). The sample consisted of 3448 adolescents of both sexes (51.8% female and 48.2% male), collected in several schools of the national territory. The subjects were between 14 and 17 years old ($M = 15.03$ years, $SD = 1.71$). Exploratory Factor Analysis was performed, which indicated the existence of two factors within the RPQ, however the results of the Confirmatory Factor Analysis were not satisfactory. We conclude that, with the exception of chi-square ($\chi^2 / gl = 21,771$), probably due to the large sample size, and the proportion of the extracted variance in convergent validity regarding the reactive dimension for both the total sample (0.330) and gender. male (0.353) and female (0.310), all values appear to be acceptable.

Keywords: Reactive and proactive aggression, adolescents, validation, confirmatory factorial analysis, construct validity.

A adolescência é um período de transição do desenvolvimento, o qual é marcado por importantes alterações físicas, cognitivas, psicológicas e sociais, todas elas inter-relacionadas. Estas alterações conduzem o adolescente à conquista da sua autossuficiência para a autonomia da sua vida, sem o suporte parental (Graber, Brooks-Gunn, & Petersen, 2018). Para Curtis (2015), a adolescência é um período de evolução e maturação, da passagem de competências cognitivas e experiências emocionais menos desenvolvidas da infância para, idealmente, competências cognitivas totalmente desenvolvidas e experiências da idade adulta emocionalmente mais equilibradas.

Nesta fase desenvolvimental, em termos emocionais, passa a existir um maior grau de consciência sobre si mesmo, flutuações na autoimagem e um aumento do grau de *stress*, principalmente entre o sexo feminino. A necessidade de uma maior autonomia emocional dos pais permanece sustentada pelo desfazer da idealização dos pais e maior definição da opinião própria. Em simultâneo, ocorre a dependência emocional dos amigos, havendo valores que assumem maior peso na amizade como, por exemplo, a intimidade e a lealdade. Estas mudanças e instabilidade tornam o adolescente mais “vulnerável” a situações stressantes e negativas que poderão vir a surgir. Ou seja, o conceito de vulnerabilidade aparece associado ao conceito de risco ou de fatores de risco, compreendidos como variáveis que, quando presentes na vida de uma pessoa, aumentam a probabilidade do surgimento futuro de um resultado desenvolvimental negativo ou indesejável (Soto, & Tackett, 2015). Desta forma, os adolescentes enfrentam dificuldades nas suas vidas tais como a falta de lazer e atenção por parte dos pais e é na adolescência que ocorre a grande concentração de violência. A falta de supervisão familiar, a negligência, abuso físico, punição inconsistente e disciplina relaxada vivenciada pelos adolescentes pode desencadear comportamentos agressivos (Melo, Falbo Neto, Alchieri, & Figueiroa, 2015).

O comportamento agressivo é definido como a conduta intencional que tem por objetivo prejudicar ou causar dano físico ou psicológico a uma pessoa ou a um grupo de pessoas (Borsa, & Bandeira, 2014). Trata-se de um problema frequente nas interações entre pares, sobretudo no contexto escolar (Hubbard, McAuliffe, Morrow & Romano, 2010). Na interação entre pares, os comportamentos agressivos podem manifestar-se de diferentes formas, como agressões físicas (e.g., bater, pontapear, empurrar, etc.), verbais (e.g., gritar, ofender, desmoralizar, etc.) e relacionais (e.g., difamar, promover intrigas, excluir do grupo social) (Borsa, & Bandeira, 2014).

Os comportamentos agressivos podem ser classificados, também, como proactivos ou reativos (Borsa, & Bandeira, 2014). Na agressão proactiva, o indivíduo tem uma conduta agressiva e violenta dirigida para uma determinada meta, podendo existir implicações criminais. A agressão reativa tem sido definida como uma reação hostil a uma frustração percebida, em que o indivíduo agressivo reativo reage diante a menor provocação de forma explosiva e instável (Tremblay, 2018).

Os estudos sugerem que a agressão reativa é a que está mais associada à impulsividade, enquanto a agressão proactiva é mais elaborada, planeada e premeditada (Tremblay, 2018). Para Chaux, Arboleda, e Rincón (2012), a agressão proactiva é a agressão usada como instrumento para obter um objetivo sem qualquer provocação prévia. Para os mesmos autores a agressão reativa é usada como reação contra uma provocação real ou percebida.

Segundo Brugman, Lobbestael, Sack, Cima, Schuhmann, Emmerling, e Arntz (2018), as formas de agressão reativa e proactiva possuem estruturas diferentes, cognitivas e emocionais.

A agressão reativa contém reações de defesa e retaliação contra ameaça ou provocação, que incluem ações realizadas com emoções negativas, como raiva ou frustração. Oostermeijer, Nieuwenhuijzen, van de Ven, Popma, e Jansen (2016), explicam essa forma de agressão usando o modelo da frustração que, por sua vez, conduz ao comportamento agressivo. As frustrações são situações desagradáveis e levam ao surgimento de emoções negativas e ações agressivas. Um fracasso inesperado vivenciado ao alcançar um propósito desejado é mais desconfortável do que um fracasso esperado e, portanto, estimula a agressão. O aumento das emoções negativas podem levar a um acréscimo de comportamentos agressivos com o propósito de autodefesa ou danificar a fonte que forma a frustração (Polman et al., 2007).

De acordo com a abordagem da progressão da informação social, a agressão reativa e proactiva surgem de distorções em diferentes estágios do processamento da informação. Os agressores reativos elaboram um entendimento errado dos estímulos sociais e dos comportamentos não óbvios dos seus pares e atribuem intenções hostis a esses comportamentos, como por exemplo, um jovem que entende o comportamento de alguém para ser executado intencionalmente para o prejudicar, reage agressivamente como uma represália (Euler, Steinlin, & Stadler, 2017).

A agressão reativa em adolescentes está associada a sintomas internos, como emoções negativas, ansiedade e depressão (Murray, Booth, Obsuth, Zirk-Sadowski, Eisner, & Ribeaud, 2018). Da mesma forma, Murray et al. (2018) relataram que a depressão de adolescentes agressivos reativos é maior do que em adolescentes agressivos proactivos.

De acordo com Snneijers, Brugman, von Borries, Verkes, e Bulten (2018), determinaram que enquanto a agressão reativa tem relação com problemas de internalização e desregulação emocional, a agressão proactiva não. Desta forma, embora as dificuldades

emocionais estejam associadas à agressão reativa, elas não estão associadas à agressão proactiva.

Foram desenvolvidos vários instrumentos para analisar a distinção entre agressão reativa e proactiva, sendo que um dos instrumentos mais usados é o Questionário de Agressividade Reativa e Proactiva (RPQ). Na validação inicial de Raine et al. (2006), uma amostra de 334 adolescentes masculinos com 16 anos, foram referidos alfas de *Cronbach* para as escalas reativa e proactiva de 0,84 e 0,86, respetivamente.

Em relação à dimensionalidade estrutural da mesma escala, a estrutura de dois fatores foi replicada em vários estudos e demonstrou ajustar os dados muito melhor do que um único fator, apoiando o facto de que a agressão reativa e proactiva são construções distintas. No estudo de Pechorro, Ayala-Nunes, Kahn, e Nunes (2018), numa amostra recolhida nas regiões de Lisboa, Algarve e Coimbra, com 782 participantes (371 rapazes e 411 raparigas), com idades que variaram entre os 12 e os 20 anos, foram identificados alfas de *Cronbach* para as escalas reativa e proactiva de 0,86 e 0,91, respetivamente.

O Questionário de Agressão Reativa e Proactiva foi também traduzido e validado no contexto turco (Cenkseven-Önder, Avci, & Çolakkadioglu, 2016), com 278 adolescentes, 164 do sexo feminino e 114 do sexo masculino, onde a análise fatorial confirmatória confirmou a presença dos fatores de agressão reativa e proactiva, que mostraram uma boa consistência interna medida pelo alfa de *Cronbach* variando de 0,70 a 0,78.

Apesar do RPQ ter sido traduzido e validado psicometricamente para o contexto português (Pechorro et al, 2018), torna-se pertinente validar este instrumento em amostras de maiores dimensões e, em particular, com amostras geograficamente diversificadas de jovens portugueses de ambos os sexos.

Assim, com este estudo pretende-se, confirmar as propriedades psicométricas da versão Portuguesa da Escala de Agressão Reativa e Proactiva mediante a análise fatorial confirmatória (AFC) para a escala total e determinar a validade convergente do modelo referente à Escala de Agressão Reativa e Proactiva para a escala total, consoante o sexo (masculino e feminino).

Metodologia

O presente estudo é do tipo exploratório, quase-experimental e de carácter quantitativo. Tem como finalidade quantificar os fenómenos recorrendo a procedimentos estatísticos, sendo que foram analisados dados recolhidos através de questionários.

Participantes

Os dados foram recolhidos no âmbito de um projeto de investigação denominado “Programa de Intervenção na Violência nas Relações Interpessoais - PREVINT” (Barroso, Ramião, & Figueiredo, 2018). A amostra foi constituída por 3448 adolescentes, recrutada em escolas de diferentes contextos geográficos do território nacional. Importa realçar que esta amostra decorreu da aplicação da Escala de Desejabilidade Social (Almiro et al., 2016) tendo sido retirados previamente os participantes com indícios de desejabilidade social nula ou diminuída, conferindo aos dados uma maior consistência e rigor. Na amostra, 51,8% dos alunos são do sexo feminino e os restantes 48,2% são do sexo masculino. A idade média dos participantes é 15,03 anos ($DP= 1,77$).

Instrumento

O Questionário de Agressão Reativa-Proactiva é uma escala do tipo *Likert* em que um total de 23 itens está associado a três alternativas de resposta que variam entre 0 (nunca) e 2 (frequentemente). A escala é constituída por duas dimensões: reativa (itens 1, 3, 5, 7, 8, 11, 13, 14, 16, 19, 22) e proactiva (itens 2, 4, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 20, 21, 23). As pontuações

somadas dão-nos uma medida de agressão reativa e proactiva, bem como de agressão total. Pontuações superiores indicam níveis mais elevados de agressão. Foi utilizada a versão portuguesa do RPQ, anteriormente traduzida e adaptada.

Procedimento

Numa primeira fase, foi obtido o parecer positivo da Direção-Geral da Educação (DGE), da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e da Comissão de Ética da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Posteriormente foram realizados os contactos com as escolas incluídas no Programa PREVINT e solicitada autorização aos diretores de cada estabelecimento de ensino. Após deferimento foi feito o pedido o consentimento dos responsáveis legais/encarregados de educação das crianças. Após este procedimento, foi obtido o consentimento dos próprios adolescentes. A participação nesta investigação foi voluntária e não implicou pagamento monetário ou entrega de qualquer bem material.

Relativamente ao instrumento de avaliação, este foi aplicado num formato *online*, tendo os participantes preenchido em contexto de sala de aula recorrendo a computadores da própria escola, ou quando autorizados, a smartphones. A confidencialidade dos dados e o anonimato foram garantidos, desde o início, para que nenhuma informação pessoal pudesse identificar os participantes ou os seus encarregados de educação.

Análises Estatísticas

Para as análises estatísticas recorreu-se ao SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences) e SPSS AMOS 23. De seguida, foram verificados os critérios de normalidade, para se assegurar a distribuição normal da variável dependente, onde para tal se recorreu à estatística descritiva mediante o cálculo dos valores de *Skewness* e *Kurtosis*. Efetuou-se o cálculo dos indicadores de tendência central (média), dispersão (desvio-padrão) e consistência interna (α) da medida em estudo.

Assumida a normalidade da distribuição, foram calculados os coeficientes de correlação de *Pearson* dos itens entre si e com a escala da Agressividade total, de modo a averiguar se seria necessário retirar algum item da escala, de modo a obter resultados mais consistentes.

Realizou-se posteriormente uma Análise Fatorial Exploratória (AFE), mediante a análise dos fatores de modo a averiguar a possível existência de outros fatores dentro da escala de Agressão.

Para testar a estrutura fatorial do modelo proposto, procedeu-se à Análise Fatorial Confirmatória (AFC), utilizando o método de estimação *maximum likelihood*, este respeitou o número mínimo de 10 observações por cada item (Marôco, 2014). Os índices de ajustamento utilizados são justificados por Kline (1998) que sugere testes que incluem o RMSEA, CFI, e o qui-quadrado do modelo, os seus graus de liberdade e o valor de prova *p*. Thompson (2000) recomenda o “*comparative fit index (CFI)*” e a “*root mean square error of approximation (RMSEA)* (p. 270-71)” como sendo os mais utilizados para a avaliação do ajustamento dos modelos. McDonald and Ho (2002), baseados na revisão da literatura, consideram que os modelos de medida do ajustamento mais utilizados são CFI, GFI, NFI e NNFI. Hooper, Coughlan, & Mullen (2008) sugerem a utilização do qui-quadrado do modelo, os seus graus de liberdade e o valor de prova *p*, RMSEA, CFI e o NFI. Esta seleção é baseada na revisão da literatura e no facto de que estes índices são menos sensíveis à dimensão da amostra, má especificação do modelo e estimativas dos parâmetros.

Posto isto, a adequação da escala foi avaliada por um conjunto de índices de ajustamento/adequação: o rácio definido pelo Qui-quadrado e os graus de liberdade (*g.l*) que se apresenta como $\chi^2/g.l$, em que os valores aceitáveis devem estar compreendidos entre 2.0 e 5.0; o *GFI*: Goodness of Fit Index e o *CFI*: Comparative Fit Index, onde os seus valores

podem variar entre 0 e 1, sendo que os valores acima de 0.90 sugerem um modelo adequado aos dados analisados; foi utilizado também o índice *RMSEA*: Root Mean Square Error of Approximation, em que valores menores que .08, indicam uma adequação aceitável; *MECVI*: Maximum likelihood Expected cross-validation index; que é uma variante do BCC (Índice de amostra única de validação cruzada de Cudeck & Browne); e por fim, o índice *AIC*: Akaike Information Criterion, que indica o grau de parcimónia ou simplicidade do modelo testado.

De seguida foi calculada a validade convergente da escala. Para determinar a validade convergente da escala de medida, importa verificar se os itens são estatisticamente significativos para as dimensões estudadas, se as saturações fatoriais são elevadas, se existe fiabilidade do constructo (Luque, 2000) determinada a partir da averiguação da consistência interna e da fiabilidade compósita (devem ser superiores a 0,7, segundo Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1999) e qual a proporção da variância extraída (deve ser superior a 0,5, de acordo com Bagozzi & Yi, 1980).

De acordo com Fornell e Larker (1981), para o cálculo da fiabilidade compósita determina-se o quociente entre o quadrado da soma das saturações estandardizadas e a diferença entre esse mesmo quadrado e a soma dos erros de medida dos indicadores (valor complementar para a unidade do quadrado da saturação estandardizada), enquanto que a variância extraída determina-se pelo quociente entre a soma do quadrado das saturações estandardizadas e a diferença entre esse mesmo quadrado e a soma dos erros de medida dos indicadores.

Resultados

O cálculo dos critérios de normalidade para verificar a distribuição normal da variável dependente, foi feito mediante o cálculo dos valores de *Skewness* e *Kurtosis*, onde estes valores devem estar compreendidos entre -1 e 1. No que respeita aos critérios de normalidade

da Escala de Agressão Reativa e Proactiva, os valores de *Skewness* variam entre $-.008$ e 2.465 e os valores de *Kurtosis* entre $-.148$ e 5.444 . Apesar de alguns dos itens da escala apresentarem um valor ligeiramente superior a 1 nos dois critérios, é possível assumir que estamos perante uma distribuição normal, visto que a amostra em estudo é bastante significativa. A tabela 1 apresenta os critérios de normalidade e a estatística descritiva (média e desvio padrão).

Com o cálculo dos coeficientes de correlação de *Pearson* procurou-se averiguar se os itens da escala estavam correlacionados entre si e com o total da escala, com valores de r e r^2 expressivos, bem como um p significativo, e se seria necessário excluir algum item. Os resultados das correlações entre os itens são positivos e significativos, desta forma, todos os itens foram mantidos, tendo em conta que apresentaram uma correlação significativa com o Total da escala.

Quadro 1

Estatística Descritiva e Critérios de normalidade

	<i>M ± DP</i>	<i>Skewness</i>	<i>Kurtosis</i>
Escala de Agressão Reativa e Proactiva			
1. Gritei com as outras pessoas quando elas me irritaram.	0.83±.57	-.008	-.148
2. Tive brigas com outras pessoas para mostrar que quem mandava era eu.	0.46±.58	.852	-.271
3. Reagi agressivamente quando os outros me provocaram.	0.67±.63	.388	-.679
4. Tirei coisas das pessoas da minha idade.	0.34±.54	1.292	.695
5. Fiquei zangado quando me senti frustrado.	0.81±.64	.196	-.661
6. Destruí alguma coisa só para me divertir.	0.35±.57	1.370	.881
7. Tive crises de mau génio.	0.48±.62	.917	-.194
8. Danifiquei coisas porque me sentia zangado.	0,43±.59	1.028	.045
9. Meti-me em brigas entre grupos para que outros me admirassem.	0.24±.50	1.978	3.110

10. Aleijei outras pessoas para ganhar um jogo.	0.27±.52	1.783	2.300
11. Fiquei zangado ou irritado quando não consegui o que queria.	0.76±.64	.266	-.683
12. Usei a força física para obrigar os outros a fazer o que queria.	0.24±.49	1.951	3.012
13. Fiquei zangado(a) ou irritado(a) quando perdi um jogo.	0.74±.65	.332	-.745
14. Fiquei zangado(a) quando os outros me ameaçaram.	0.83±.75	.283	-1.195
15. Usei a força física para conseguir dinheiro ou coisas dos outros.	0.20±.47	2.284	4.534
16. Senti-me melhor depois de bater ou gritar com alguém.	0.31±.54	1.570	1.525
17. Ameacei ou intimidei alguém.	0.26±.50	1.829	2.506
18. Fiz telefonemas obscenos (“porcos”) por divertimento.	0.29±.52	1.639	1.788
19. Bati noutras pessoas para me defender.	0.58±.67	.743	-.578
20. Fiz com que outros se unissem a mim contra alguém.	0.34±.54	1.282	.666
21. Levei uma arma para usar numa luta.	0.19±.46	2.465	5.444
22. Fiquei zangado(a), irritado(a) ou bati noutras pessoas quando me gozaram.	0.48±.61	.918	-.180
23. Gritei com outras pessoas para elas fazerem coisas para mim.	0.25±.51	1.943	2.936

Mediante a análise fatorial exploratória, os dados do presente estudo propunham a existência de dois fatores/dimensões dentro da Escala de Agressão. Ao averiguar o conteúdo dos itens em questão, dividiu-se a escala em dois fatores/dimensões que foram apelidados de Agressão Reativa e Proactiva, onde se procurou averiguar se os itens desta escala encaixavam nesses fatores. O fator Agressão Reativa abrangia os itens 1, 3, 5, 7, 8, 11, 13, 14, 16, 19, 22 e mediante a análise de confiabilidade, obteve-se um *alpha* de *Cronbach* satisfatório ($\alpha = .844$), ou seja, podemos considerar que as variáveis medem de forma adequada a dimensão Reativa. Os valores da média da correlação inter-item também podem ser considerados bons (.331).

O mesmo sucedeu com o fator Agressão Proactiva que continha os itens 2, 4, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 20, 21, 23 e apresentava um *alpha* de *Cronbach* de .921, ou seja também

podemos considerar que as variáveis medem de forma adequada a dimensão Proativa. Os valores da média da correlação inter-item também podem ser considerados bons (.502).

O resultado da Análise Fatorial Exploratória coincide com a análise do autor do RPQ. Desta forma foi realizada a Análise Fatorial Confirmatória para confirmar a proposta na amostra em estudo (Figura 1).

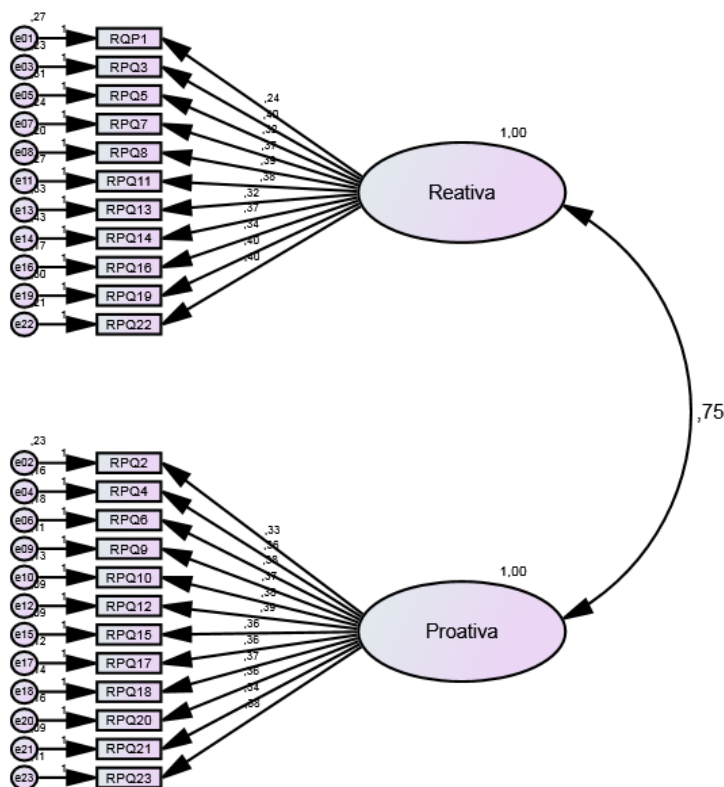


Figura 1: Modelo de dois fatores da escala de Agressão mediante a AFC.

Os resultados da AFC para a amostra total foram satisfatórios, garantindo um ajustamento aceitável ou recomendado, se tivermos em conta os restantes índices o IFI (IFI=0,857>0,80), CFI (CFI=0,857>0,80), RMSEA (RMSEA=0,079<0,08) e o NFI (NFI=0,846>0,80), embora indiquem um mau ajustamento global do modelo proposto aos dados recolhidos, se tivermos em conta o Qui-quadrado/*g.l.* (>5), sendo este resultado afetado pela grande dimensão da amostra.

Em relação ao sexo masculino, é garantido um ajustamento aceitável ou recomendado, se tivermos em consideração os índices IFI (IFI=0,865>0,80), CFI (CFI=0,865>0,80), RMSEA (RMSEA=0,08=0,08) e NFI (NFI=0,855>0,80), embora indiquem um mau ajustamento global do modelo proposto aos dados recolhidos, se tivermos em conta o Qui-quadrado/*g.l.* (>5), sendo este resultado afetado pela grande dimensão da amostra. Portanto, podemos concluir que as duas dimensões estudadas não são validadas para medir a Escala RPQ, no sexo masculino.

No que se refere ao sexo feminino, os resultados demonstram um ajustamento aceitável ou recomendado, ao termos em conta os índices IFI (IFI=0,857>0,80), CFI (CFI=0,857>0,80), RMSEA (RMSEA=0,079<0,08) e NFI (NFI=0,846>0,80), embora indiquem um mau ajustamento global do modelo proposto aos dados recolhidos, se tivermos em conta o Qui-quadrado/*g.l.* (>5), sendo este resultado afetado pela grande dimensão da amostra. Portanto, podemos concluir que as duas dimensões estudadas não são validadas para medir a Escala RPQ, no sexo feminino. O Quadro 2 mostra os resultados obtidos a partir das AFC em relação à amostra total e aos sexos.

Quadro 2

Índices de ajustamento das AFC na amostra total e em ambos os sexos

Modelo Bi-fatorial	$\chi^2/g.l.$	IFI	CFI	RMSEA	NFI	AIC
1- Proposta do presente estudo	21.771	0.870	0.869	0.078	0.864	5079.5
1.1- Masculino	11.717	0.865	0.865	0.080	0.855	2777.3
1.2- Feminino	12.179	0.857	0.857	0.079	0.846	2883.1
2- Proposta de Raine et al., (2006)	1.459	0.91	0.91	0.037	0.90	-123
3- Proposta de Pechorro et al., (2018)	4.22	0.91	0.91	0.06	-	509.2

Nota: *CFI* = Comparative Fit Index; *RMSEA* = Root Mean Square Error of Approximation;

AIC = Akaike information criterion; *MECVI* = Maximum likelihood Expected cross-

validation index; ** $p < .001$, * $p < .05$;

$\chi^2/g.l.$ = Índice absoluto: Qui-quadrado/ *g.l.*; *IFI* = Incremental Fit Index; *NFI* = Normed of fit index.

No que diz respeito à amostra total, as saturações fatoriais são elevadas com o valor de 0,569 para a dimensão reativa e de 0,709 para a dimensão proactiva; as saturações fatoriais são também significativas (valores $t=77,603$; $p<0,001$); a fiabilidade do constructo verifica-se, pois, o valor da consistência interna para a dimensão reativa é de 0,844 e para a dimensão proactiva é de 0,921. Relativamente à fiabilidade compósita o valor é de 0,995 para a dimensão reativa e de 0,999 para a dimensão proactiva, a variância extraída é superior a 0,50 para a dimensão Proactiva (0, 507), embora não o seja para a dimensão Reativa (0,330). Portanto, a validade convergente não vem confirmar a construção especificada para as duas dimensões da Escala RPQ.

No que diz respeito ao sexo masculino, as saturações fatoriais são elevadas com o valor de 0,590 para a dimensão reativa e de 0,709 para a dimensão proactiva; as saturações fatoriais são também significativas (valores $t=59,652$; $p<0,001$); a fiabilidade do constructo verifica-se, pois, o valor da consistência interna para a dimensão reativa é de 0,857 e para a dimensão proactiva é de 0,922. Relativamente à fiabilidade compósita o valor é de 0,996 para a dimensão reativa e de 0,999 para a dimensão proactiva, a variância extraída é superior a 0,50 para a dimensão Proactiva (0, 505), embora não o seja para a dimensão Reativa (0,353). Portanto, a validade convergente não vem confirmar a construção especificada para as duas dimensões da Escala RPQ, no sexo masculino.

Quanto ao sexo feminino, as saturações fatoriais são elevadas com o valor de 0,551 para a dimensão reativa e de 0,696 para a dimensão proactiva; as saturações fatoriais são

também significativas (valores $t=46,493$; $p<0,001$); a fiabilidade do constructo verifica-se, pois, o valor da consistência interna para a dimensão reativa é de 0,831 e para a dimensão proactiva é de 0,913. Relativamente à fiabilidade compósita o valor é de 0,994 para a dimensão reativa e de 0,999 para a dimensão proactiva, a variância extraída é superior a 0,50 para a dimensão Proactiva (0,491), embora não o seja para a dimensão Reativa (0,310). Portanto, a validade convergente não vem confirmar a construção especificada para as duas dimensões da Escala RPQ, no sexo feminino.

Discussão

Com o presente estudo pretendeu-se analisar, à semelhança de outros estudos (e.g., Rodríguez, Fernández, & Ramírez, 2009; Tuvblad, Dhamija, Berntsen, Raine, & Liu, 2016; Pechorro, Ayala-Nunes, Kahn, & Nunes, 2018; Raine, Dodge, Loeber, Gatzke-Kopp, Lynam, Reynolds, & Liu, 2006; Cenkseven-Önder, Avci, & Çolakkadioglu, 2016; Cima, Raine, Meesters, & Popma, 2013), a estrutura fatorial e as propriedades psicométricas do Questionário de Agressividade Reativa e Proactiva numa amostra de adolescentes portugueses, recorrendo para tal à análise fatorial confirmatória.

De uma forma geral, os resultados do presente estudo não apontam no mesmo sentido de estudos anteriores realizados com o mesmo instrumento e em diferentes países (e.g., Cenkseven-Önder et al., 2016; Cima et al., 2013). Assim, os resultados da análise fatorial confirmatória não permitiram replicar, a estrutura dos dois fatores, definida no estudo inicial de Raine et al. (2006). Globalmente, os resultados do nosso estudo indicaram que, nesta amostra de adolescentes a estrutura das duas dimensões não nos concede uma representação ajustada dos dados.

Os resultados não sugerem que a agressão é composta pela dimensão reativa e proactiva. Contudo, os valores de consistência interna medida pelo alfa de *Cronbach* e para o RPQ mostraram boa confiabilidade para a escala total e para as duas dimensões, reativa e proactiva, acima do mínimo recomendado de 0,70. Esses valores foram consistentes com os valores relatados em estudos anteriores (e.g., Tuvblad et al., 2016).

No que diz respeito à média da correlação inter-item, foram obtidos valores bons para a escala total RPQ e para as suas duas dimensões, sugerindo adequada homogeneidade e associações entre os itens.

Em termos de validade de grupos conhecidos, o resultado da comparação de adolescentes do sexo masculino e feminino confirmou que os homens obtiveram pontuação mais elevada na escala total do RPQ, nas dimensões reativa e proactiva. Esta diferença na agressão quanto ao sexo, também é apoiada por pesquisas anteriores (e.g., Fung, Raine, & Gao, 2009).

Como limitação do estudo pode-se apontar que, sendo um estudo transversal e não longitudinal, algumas propriedades psicométricas não puderam ser avaliadas como por exemplo, a confiabilidade teste-reteste para reforçar os resultados. Assim, pesquisas longitudinais são necessárias para que tais testes sejam realizados com o RPQ. Outra limitação tem a ver com a dependência de um único método para medir os constructos, ou seja, autorrelato, que poderia ter resultado em altas correlações devido à sobreposição do método, desta forma pesquisas futuras devem basear-se em vários métodos, a fim de evitar esta limitação. Finalmente, e porque o presente estudo foi realizado em uma amostra de estabelecimentos de ensino, é sugerido que em validações futuras sejam usadas outras amostras de adolescentes (por exemplo, amostras clínicas) para confirmar que os resultados se generalizam para outras populações.

Conclusão

Este estudo investigou as propriedades psicométricas do Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva entre adolescentes portugueses. Os resultados revelaram que o RPQ é um instrumento psicometricamente sólido. No geral, os resultados apoiam a utilização do RPQ para pesquisas futuras. Por fim, os resultados apontam para a necessidade de continuar a estudar o papel específico que a agressão reativa e a agressão proactiva desempenham na adolescência.

Referências

- Almiro, P., Almeida, D., Ferraz, M., Ferreira, R., Perdiz, C., Dias, I., Gonçalves, S., Simões, M. (2016). Escala de Desejabilidade Social de 20 itens (EDS-20). In M. Simões, L. Almeida & M. Gonçalves (Ed.), *Avaliação Psicológica em contextos forenses: Instrumentos validados para Portugal*. Lisboa: Pactor/Lidel.
- Babcock, J. C., Tharp, A. L. T., Sharp, C., Heppner, W., & Stanford, M. S. (2014). Similarities and differences in impulsive/premeditated and reactive/proactive bimodal classifications of aggression. *Aggression and Violent Behavior, 19*(3), 251–262.
doi: 10.1016/j.avb.2014.04.002
- Bagozzi, R., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science, 16* (1), 74-94.
- Barros, P., & Silva, F. B. N. (2006). Origem e manutenção do comportamento agressivo na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 2*(1), 55-66.

- Borsa, J. C., & Bandeira, D. R. (2014). Adaptação transcultural do questionário de comportamentos agressivos e reativos entre pares no Brasil. *PsicoUSF. Bragança Paulista, SP*, 19(2) (maio/ago. 2014), 287-296.
- Brugman, S., Lobbestael, J., Sack, A. T., Cima, M. J., Schuhmann, T., Emmerling, F., & Arntz, A. (2018). Cognitive predictors of reactive and proactive aggression in a forensic sample: A comparison with a non-clinical sample. *Psychiatry Research*, 269, 610–620. doi: 10.1016/j.psychres.2018.08.095
- Cima, M., Raine, A., Meesters, C., & Popma, A. (2013). Validation of the Dutch Reactive Proactive Questionnaire (RPQ): Differential correlates of reactive and proactive aggression from childhood to adulthood. *Aggressive Behavior*, 39(2), 99-113.
- Chaux, E., Arboleda, J., & Rincón, C. (2012). Community violence and reactive and proactive aggression: The mediating role of cognitive and emotional variables. *Revista Colombiana de Psicología*, 21(2), 233-251.
- Cenkseven-Önder, F., Avci, R., & Çolakkadioglu, O. (2016). Validity and Reliability of the Reactive-Proactive Aggression Questionnaire in Turkish Adolescents. *Educational Research and Reviews*, 11(20), 1931-1943.
- Connor, D. F., Steingard, R. J., Cunningham, J. A., Melloni Jr, R. H., & Anderson, J. J. (2004). Proactive and reactive aggression in referred children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(2), 129-136.
- Curtis, A. C. (2015). Defining adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health*, 7(2), 2.

- Dinić, B. M., & Wertag, A. (2018). Effects of Dark Triad and HEXACO traits on reactive/proactive aggression: Exploring the gender differences. *Personality and Individual Differences*, 123, 44-49. doi: 10.1016/j.paid.2017.11.003
- Euler, F., Steinlin, C., & Stadler, C. (2017). Distinct profiles of reactive and proactive aggression in adolescents: associations with cognitive and affective empathy. *Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health*, 11, 1–14. doi: 10.1186/s13034-016-0141-4
- Fite, P., Poquiz, J., Frazer, A., Reiter, N., Fite, P. J., & Frazer, A. L. (2017). Further Evaluation of Associations Between Reactive and Proactive Aggression and Suicidal Behavior in a Treatment Seeking Sample of Youth. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(6), 903–910. doi: 10.1007/s10578-017-0713-4
- Fornell, & Larker (1981). Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing*. 24-43.
- Fung, A. L. C., Li, X., Ramirez, M. J., Lam, B. Y.-H., Millana, L., & Fares-Otero, N. E. (2018). A cross-regional study of the reactive and proactive aggression of youth in Spain, Uruguay, mainland China, and Hong Kong. *Social Development*, 27(4), 748–760. doi: 10.1111/sode.12305
- Fung, A. L. C., Raine, A., & Gao, Y. (2009). Cross-cultural generalizability of the reactive–proactive aggression questionnaire (RPQ). *Journal of personality assessment*, 91(5), 473-479.
- Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., & Petersen, A. C. (2018). Transitions through adolescence: Interpersonal domains and context. *Psychology Press*.
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (1999). *Análisis Multivariante*. New York: Prentice Hall.

- Hooper, Daire; Coughlan, Joseph; & Mullen, Michael R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Hubbard, J. A., McAuliffe, M. D., Morrow, M. T., & Romano, L. J. (2010). Reactive and proactive aggression in childhood and adolescence: precursors, outcomes, processes, experiences, and measurement. *Journal of Personality*, 78(1), 95-118.
- Luque, T. (2000). *Técnicas de análisis de datos en investigación de mercados*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Kline, Rex B. (1998; second edition, 2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. NY: Guilford Press.
- Melo, M. C. B. D., Falbo Neto, G. H., Alchieri, J. C., & Figueiroa, J. N. (2015). Avaliação do comportamento agressivo de adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 1861-1868.
- McDonald, R.P., and Ho, M.H. (2002). Principles and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods* 7(1), 64- 82.
- Murray, A. L., Booth, T., Obsuth, I., Zirk-Sadowski, J., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2018). Testing the exacerbation and attenuation hypotheses of the role of anxiety in the relation between ADHD and reactive/proactive aggression: A 10-year longitudinal study. *Psychiatry Research*, 269, 585–592. doi: 10.1016/j.psychres.2018.08.120
- Oostermeijer, S., Nieuwenhuijzen, M., van de Ven, P. M., Popma, A., & Jansen, L. M. C. (2016). Social information processing problems related to reactive and proactive aggression of adolescents in residential treatment. *Personality and Individual Differences*, 90, 54–60. doi: 10.1016/j.paid.2015.10.035

- Organização Mundial da Saúde (2015). *Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014*. São Paulo: OMS.
- Pechorro, P., Ayala-Nunes, L., Kahn, R., & Nunes, C. (2018). The Reactive–Proactive Aggression Questionnaire: Measurement invariance and reliability among a school sample of Portuguese youths. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(4), 523-533.
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C. & Liu, J. (2006). The reactive–proactive aggression questionnaire: Differential correlates of reactive and proactive aggression in adolescent boys. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 32(2), 159-171.
- Rodríguez, J. M. A., Fernández, M. E. P., & Ramírez, J. M. (2009). Cuestionario de agresión reactiva y proactiva: un instrumento de medida de la agresión en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14(1), 37-49.
- Silva, L. L. D., Coelho, E. B. S., & Caponi, S. N. C. D. (2007). Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 11, 93-103.
- Snneijers, D., Brugman, S., von Borries, K., Verkes, R.-J., & Bulten, E. (2018). Lack of correspondence between the reactive proactive questionnaire and the impulsive premeditated aggression scale among forensic psychiatric outpatients. *Aggressive Behavior*, 44(5), 471–480. doi: 10.1002/ab.21767
- Soto, C. J., & Tackett, J. L. (2015). Personality traits in childhood and adolescence: Structure, development, and outcomes. *Current Directions in Psychological Science*, 24(5), 358-362. doi: 10.1177/0963721415589345

- Tremblay, R. E. (2018). Développement des agressions physiques de la petite enfance à l'âge adulte. *Enfance*, (3), 407-419.
- Thompson, B. (2000). Ten commandments of structural equation modelling in L. Grimm & P. R. Yarnell, eds, 61-284.
- Tuvblad, C., Dhamija, D., Berntsen, L., Raine, A., & Liu, J. (2016). Cross-cultural validation of the Reactive-Proactive Aggression Questionnaire (RPQ) using four large samples from the US, Hong Kong, and China. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 38(1), 48-55.
- Vilariño, M., Amado, B. G., Vázquez, M. J., & Arce, R. (2018). Psychological Harm in Women Victims of Intimate Partner Violence: Epidemiology and Quantification of Injury in Mental Health Markers. *Psychosocial Intervention*, 27(3), 145–152. doi: 10.5093/pi2018a23

ESTUDO II

Violência Psicológica na vítima e no agressor: Estudo comparativo entre duas faixas etárias e os seus preditores

Psychological violence in the victim and the aggressor: A comparative study between two age groups and their predictors

Joana Filipa Almeida Fernandes

Orientador: Professor Doutor Ricardo Barroso

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro

Resumo

A violência psicológica é caracterizada pela depreciação e inferiorização de uma vítima, causando-lhe sofrimento psíquico e interferindo negativamente no processo de construção da sua identidade. Inclui comportamentos como destruição de bens materiais, ameaças como estratégia de manipulação e envio constante de mensagens de modo a controlar a vítima (McCann, & Pearlman, 2015). O objetivo do presente estudo é estabelecer uma comparação entre agressores/não agressores e vítimas/não vítimas de violência psicológica. Pretende-se também perceber os fatores preditores da violência psicológica nas faixas etárias (13-15 anos e 16-19 anos). Participaram neste estudo 5716 adolescentes, estudantes em escolas de diversos locais do território nacional. Concluiu-se que as dimensões associadas ao perfil do agressor, são várias, ansiedade/depressão, comportamento agressivo com manifestações de raiva e hostilidade, frustração, insensibilidade, autorregulação. São também associadas ao perfil do agressor a agressão física e verbal, problemas sociais, reatividade, abuso emocional, abuso físico e temperamento. Em relação ao perfil das vítimas de violência psicológica, as dimensões associadas referem-se a nível comportamental, social e cognitivo. A ansiedade/depressão, os problemas sociais, a agressão reativa e a autorregulação aparecem ligados à vítima de violência psicológica.

Palavras-chave: violência psicológica, preditores, adolescentes, vítimas, agressores.

Abstract

Psychological violence is characterized by the depreciation and inferiorization of a victim, causing him psychological suffering and interfering negatively in the process of constructing his identity. It includes behaviors such as destruction of material assets, threats as a manipulation strategy and constant sending of messages in order to control the victim (McCann, & Pearlman, 2015). The objective of the present study is to establish a comparison between aggressors / non-aggressors and victims / non victims of psychological violence. It is also intended to understand the predictive factors of psychological violence in the age groups (13-15 years and 16-19 years). Participated in this study 5716 adolescents, students in schools from various locations in the national territory. It was concluded that the dimensions associated with the profile of the aggressor are several, anxiety / depression, aggressive behavior with manifestations of anger and hostility, frustration, insensitivity, self-regulation. Physical and verbal aggression, social problems, reactivity, emotional abuse, physical abuse and temperament are also associated with the profile of the aggressor. In relation to the profile of victims of psychological violence, the associated dimensions refer to behavioral, social and cognitive level. Anxiety / depression, social problems, reactive aggression and self-regulation appear linked to the victim of psychological violence.

Keywords: psychological violence, predictors, adolescents, victims, aggressors.

A problemática da violência psicológica encontra-se presente nas relações interpessoais, sejam elas de namoro, conjugais, familiares, ou do grupo de pares. De forma direta ou indireta, incisiva ou superficial, a violência psicológica provoca dor, sofrimento e pode deixar marcas para toda a vida (Haresnape, 2017). Apesar deste impacto, verificam-se poucas queixas em relação a este fenómeno, assumindo-se como menos grave por se tratar de violência não física e, por isso, mais difícil de ser identificada (Costa, Oliveira, & Catarino, 2017). No entanto, os estudos são claros ao evidenciarem que a violência psicológica afeta, para além da vítima, todos os que convivem com ela de forma direta (Toch, 2017). Malta (2012) caracteriza a violência psicológica como sendo a atitude em depreciar e inferiorizar de modo constante a vítima, causando-lhe sofrimento psíquico e interferindo negativamente no processo de construção da sua identidade. Para os adolescentes, a violência psicológica apresenta-se de diferentes formas, sendo elas: destruição de bens materiais, ameaças como estratégia de manipulação e envio constante de mensagens de modo a controlar a vítima (McCann, & Pearlman, 2015).

O controlo é um dos comportamentos mais comuns de agressão psicológica, podendo ser porém percecionado como uma forma de cuidado e preocupação, o que faz com que a vítima não se aperceba do processo agressivo (McCann, & Pearlman, 2015). O isolamento é outra forma de violência psicológica, fazendo com que a vítima não contacte com mais ninguém, acabando por se tornar totalmente dependente do agressor, a todos os níveis, instituindo-se assim uma verdadeira prisão psicológica (Cascardi, 2016). Outra forma de violência é o ciúme patológico, que pode ser demonstrado através de desconfianças infundadas em que a vítima vive numa situação de vigilância constante. Existe também o assédio que se dá a partir da necessidade de perseguir e vigiar a vítima, interrogando-a a fim de obter confissões de alguns atos, e mesmo quando respondidos, o interrogatório continua até que seja dito o que o agressor deseja ouvir. A humilhação, que pode ser entendida e ser

motivada pela necessidade de descarregar na vítima todas as suas frustrações (Dim, & Elabor-Idemudia, 2017).

A intimidação, a fim de despertar na vítima o medo, também se caracteriza como um tipo de violência psicológica. O objetivo é recusar a demonstração de qualquer tipo de sentimento e interesse em relação ao outro. E por último, existe a ameaça como uma das formas de violência psicológica, atingindo o ponto fraco da vítima, ameaçando-a com a possibilidade de matá-la, cometer suicídio, entre outras (Moya, 2016). As investigações são claras ao verificar que o fenómeno da violência psicológica atinge vítimas de qualquer faixa etária, classe social e etnias, com muitos dos agressores a serem conhecidos das vítimas e, em alguns casos, fazerem parte do seu ciclo familiar. Desta forma, qualquer adolescente, seja qual for a sua personalidade ou condição social, pode vir a sofrer violência (Toch, 2017). Contudo aqueles que patenteiam alguns fatores de vulnerabilidade apresentam maior dificuldade para se libertarem deste tipo de violência, porque perante as agressões, apresentam uma resistência menor (WHO, 2011).

A vivência por parte dos adolescentes de violência psicológica pode trazer consequências múltiplas e severas às vítimas em comparação com as não-vítimas. Estudos comprovaram que a violência afeta o desenvolvimento emocional, comportamental, social e cognitivo das vítimas, interferindo negativamente no seu bem-estar e qualidade de vida com sequelas que podem persistir ao longo da fase adulta (Goldman-Mellor, Margerison-Zilko, Allen, & Cerda, 2016). O estudo de Goldman-Mellor et al. (2016) sinalizou alguns efeitos da violência psicológica, tais como: incapacidade de aprender, incapacidade de construir e manter relações interpessoais satisfatórias, comportamento e sentimentos inapropriados às circunstâncias normais, humor infeliz e tendência a desenvolver sintomas psicossomáticos.

Segundo a literatura os fatores de vulnerabilidade das vítimas podem ser vários: a baixa autoestima, forte crença na unidade da família e no estereótipo prescrito para o papel da

mulher, aceitação da sua própria responsabilidade nas ações do agressor, sofrendo de culpa negando o sentimento de raiva e terror, e apresentar uma face passiva para o mundo apesar de ter força para manipular o seu ambiente de modo a sobreviver. São também apontadas as reações de *stress* moderado a grave com queixas psicológicas e fisiológicas, acreditar que ninguém será capaz de ajudá-la a resolver a sua situação exceto ela própria, acreditar frequentemente que merece o castigo que recebe, subestima as suas capacidades em consequência do agressor repetidamente lhe chamar incompetente e incapaz, história de violência na família de origem, isolamento social, medo provocado por ameaças de morte e de castigo e crenças de amor romântico (WHO, 2011). A baixa de autoestima e o isolamento social vão interagindo de forma recíproca, comprometendo cada vez mais a saúde mental da vítima, uma vez que a manutenção da autoestima é fundamental para a manutenção das redes sociais (Peixoto, 2003). As crenças relativas ao amor, ao ciúme e à relação romântica também podem contribuir para que a vítima negligencie a violência infligida pelo companheiro. Neste sentido, Gelles e Straus (1988) alertam que apesar da ideia socialmente difundida de que amor e violência são incompatíveis, é precisamente na relação amorosa, que ambos se manifestam e repetem, independentemente da etnia e condição social.

Segundo Lynch (2006), as vítimas de violência psicológica são maioritariamente do sexo feminino e tendem a apresentar um perfil comum, como serem envergonhadas, com dificuldade em reagir, caladas, conformadas, passivas, deprimidas e altamente dependentes sobre o ponto de vista emocional, sendo desta forma consideradas o elemento mais frágil da relação. Cerca de 72% das vítimas possui habilitações literárias iguais ou inferiores ao 9º ano (APAV, 2011). Apresentam um historial de maus-tratos na infância, submissão à vontade do membro do sexo masculino como algo natural, não consideram a situação de violência psicológica como um crime, medo de represálias, noção de culpa (caraterística da sintomatologia depressiva) e isolamento de familiares e amigos. As mulheres expostas apenas

a violência psicológica apresentam maior probabilidade de permanência na relação violenta quando comparadas com mulheres expostas simultaneamente a violência psicológica e física (Blasco-Ros, Sánchez-Lorente, & Martinez, 2010), visto que a violência psicológica tem sido apontada como precursora da violência física (Hydén, 1995).

No que toca à socialização de adolescentes vitimizados, Pereira, Santos e Williams (2009), ao realizarem um estudo comparativo a partir de dois grupos formados por adolescentes vitimizados (Grupo A) e adolescentes não-vitimizados (Grupo B), encontraram os seguintes resultados: a capacidade de socialização do grupo A foi inferior ao dos participantes do grupo B; os adolescentes do grupo A apresentaram menor competência para estabelecerem relações sociais em relação aos adolescentes do grupo B. A comparação entre os grupos indicou significativos prejuízos e dificuldades no estabelecimento de relações em adolescentes vítimas de violência psicológica em comparação a adolescentes não vítimas, fato que merece atenção das famílias e da sociedade como um todo.

No período da adolescência encontram-se vários, fatores de risco da agressão de violência psicológica. Entende-se por agressão um comportamento indesejável e inerente ao ser humano; (Hawley & Vaughn, 2003), de carácter biológico adaptativo. Do ponto de vista do ajustamento social, supõe ações ou comportamentos (externos) que têm como intenção magoar outra(s) pessoa(s), implicando pelo menos, dois indivíduos (Bushman & Huesmann, 2010).

De acordo com Griffin e Gross (2004) os comportamentos agressivos podem ser categorizados como reativos (reação defensiva a um estímulo percebido como ameaçador, que denota zanga ou raiva visível) e proactivos ou instrumentais, isto é, um comportamento agressivo deliberado que visa atingir objetivos instrumentais e onde a agressão é entendida como um meio efetivo para receber recompensas ou solucionar

conflitos. Os agressores proactivos tendem a priorizar os seus objetivos pessoais em detrimento dos objetivos sociais e isso pode aumentar a ocorrência de agressões. Desta forma, os comportamentos proactivos são considerados preditores de comportamentos violentos. Relativamente aos comportamentos reativos, tal relação preditiva não ocorre (Raine et al., 2006).

Em relação ao perfil dos agressores de violência psicológica, muitas investigações sinalizam uma diminuição da frequência de comportamentos agressivos, com o avançar da idade (Tochigi et al., 2012; Williams & Guerra, 2011). Os agressores consideram legítima a utilização de violência para resolver os conflitos, apresentam sensibilidade às frustrações, défices nas estratégias de resolução de conflitos e capacidade de relacionamento interpessoal muito limitada. (Bersani, Chen, Pendleton, & Denton, 1992). Têm também presentes dificuldades de expressão emocional, agressividade generalizada, problemas no controlo da ira e dos impulsos, ciúmes exagerados e consumo de álcool e drogas. Os agressores são indivíduos mais ansiosos e depressivos, mais frios, dominantes e hostis, com pouco controlo da sua expressão externa da raiva e dos impulsos em geral (Bersani et al., 1992). Parecem existir determinadas características, mais ou menos constantes que permitem definir um agressor, como determinados tipos de traços de personalidade, como a antissocial e abuso nos consumos de drogas ou álcool (Tijeras, Rodríguez & Armenta, 2005). Alguns estudos indicam que para além dos indícios presentes na infância, das influências sociais e dos contextos interpessoais, os agressores apresentam problemas psicopatológicos (Kessler, Molnar, Feurer, & Appelbaum, 2001), distorções cognitivas (Eckhardt & Dye, 2000) e déficits nas habilidades sociais (Norlander & Eckhardt, 2005).

A raiva e a hostilidade são também constructos geralmente relacionados com a perpetração de comportamentos violentos. Efetivamente, parece que o agressor tende a “explodir” e a optar por comportamentos violentos, sendo que, os problemas respeitantes à

ativação fisiológica (raiva), são pelo menos moderadamente consistentes na discriminação entre sujeitos violentos e não violentos (Norlander & Eckhardt, 2005). Stith e McMonigle (2009) no seu estudo com estudantes que foram violentos para com o seu parceiro, concluíram que os agressores exibem mais comportamentos relacionados com a expressão de raiva e menos controlo sobre a sua raiva em comparação com estudantes não agressores.

É conhecida a relação existente entre a presença de condutas violentas e a sintomatologia psicopática. Num estudo efetuado por Femández-Montalvo e Echeburúa (2008) com uma amostra de agressores, encontrou-se uma taxa de 14,4% de sujeitos com claras tendências psicopáticas. Já Goldolf e White (2001), com uma amostra de 580 agressores, 11% dos mesmos apresentavam um perfil claramente psicopático.

Para Machado e Gonçalves (2003), os agressores vistos de fora podem parecer responsáveis, dedicados, carinhosos e cidadãos exemplares. Em muitas situações de violência, o agressor sente-se culpado, prometendo à vítima melhorias em relação ao futuro. No entanto não consegue modificar-se e, em consequência renova o sentimento de culpabilidade e surge novamente a agressão. A cessação da violência, ou o abuso encoberto justaposto com comportamentos mais positivos aumenta a incerteza da vítima levando-a a questionar a veracidade das suas percepções (Follingstad & Dehart, 2000).

Vários estudos consideraram outros aspetos como preditores da violência psicológica, como o uso excessivo de álcool, pobreza extrema (Lemon, Verhoek-Oftedahl, & Donnelly, 2002; Zavala & Spohn, 2010), abuso infantil, comorbidade de maus-tratos infantis (Chang, Theodore, Martin & Runyan, 2008), problemas de emprego e abuso de substâncias (Henning & Klesges, 2003). Seja como vítima ou agressor, as práticas parentais e o tipo de relacionamento com os filhos desempenham um papel importante no desenvolvimento de comportamentos agressivos (Smack, Kushner, & Tackett, 2015). Um ambiente familiar que

apresente um bom suporte entre os seus membros, coesão, confiança e intimidade, mas também que permita uma comunicação dinâmica e empática, estimula o desenvolvimento psicossocial dos adolescentes (Matjasko, Needham, Grunden, & Feldman, 2010). Por outro lado, uma percepção negativa deste suporte, caracterizado por um fraco envolvimento familiar, parece isolar os adolescentes das influências positivas da família, tornando-os mais vulneráveis à violência psicológica (Matjasko et al., 2010).

Os estudos sugerem que os adolescentes agressivos reativamente são mais impulsivos e emocionais, experienciam mais situações de conflitos familiares, e apresentam problemas de temperamento (Vitaro & Brendgen, 2005). Paralelamente, os adolescentes que agredem instrumentalmente tendem a experienciar boas interações familiares, mas com menor supervisão parental, quando comparadas com os adolescentes agressivos reativamente (Vitaro & Brendgen, 2005).

A adolescência é uma fase de fortes sentimentos de insegurança (Moutoussis, Bullmore, Goodyer, Fonagy, Jones, Dolan, 2018). Os adolescentes com comportamentos efetivamente desafiadores e/ou desobedientes perante os progenitores (denominados, habitualmente, por jovens com “temperamento difícil ou complicado”), ou percecionados como tal, são mais propensos à violência psicológica. Esta situação deve-se especialmente à incapacidade manifestada pelos progenitores de controlar ou corrigir adequadamente as suas condutas por meios normativos, implicando o recurso a estratégias sucessivamente mais severas como método disciplinador e corretivo (Silveira, Oliveira, Odeh Susin, Muccilo Baisch, Marques, Silva & Algeri, 2016).

O processo de autorregulação está diretamente vinculado ao desenvolvimento de problemas emocionais e comportamentais. As conquistas normativas na autorregulação constituem a marca de uma adaptação positiva, pelo contrário, os fracassos na autorregulação caracterizam a existência de problemas de ajustamento na adolescência (Owens, Dearth-

Wesley, Lewin, Gioia, & Whitaker, 2016). A vulnerabilidade emocional, associada à carência de relações interpessoais afetivas e vinculativas, aumenta a probabilidade dos jovens serem vítimas de violência psicológica, na medida em que são, com maior facilidade, seduzidos pela atenção e carinho proporcionado pelo/a agressor/a. O mesmo sucede com jovens com autoestima baixa, resultante de patologias como a depressão. As dificuldades dos jovens em identificar e discriminar devidamente as suas emoções e as dos outros são fatores de risco para a violência psicológica (Portoghese, Galleta, Leiter, Cocco, D'Aloja & Campagna, 2017).

A tolerância e desvalorização social do fenómeno da violência em contexto escolar acabam por legitimar a sua ocorrência, o que promove, inadvertidamente, o seu agravamento e alastramento para outros contextos de socialização e de interação. A ausência de normas e regras claras acerca do que é ou não aceitável socialmente do ponto de vista das relações entre pares, aumenta a probabilidade de esta se manifestar no quadro de relacionamentos entre pares na adolescência (Domenech del Rio, & Sirvent Garcia del Valle, 2017).

O impacto da exposição do adolescente direta ou indiretamente às situações de violência psicológica, bem como a frequência e intensidade dessa exposição, revelam-se como fatores de risco para o surgimento de problemas de saúde mental, ao nível do comportamento e das emoções. Poderão surgir no adolescente sintomas depressivos e ansiosos, perturbação de stress pós-traumático, perturbações de conduta, comportamento transgressor, suicídio, distúrbios psicossomáticos, automutilação, distúrbios alimentares, distúrbios afetivos, falta de concentração na escola, distúrbios de sono, hipervigilância, baixa autoestima, falta de confiança e isolamento (Temple, Choi, Elmquist, Hecht, Miller-Day, Stuart, Wolford-Clevenger, 2016). Quando a violência psicológica contra o adolescente se constitui pela humilhação, desencadeia nele uma desconstrução de valores e verdades estabelecidos, trazendo sérios prejuízos também para a sua autoestima (Silveira et al., 2016).

Existe uma escassez de pesquisas sobre o perfil da vítima e do agressor de violência psicológica em Portugal, como também dos preditores deste tipo de violência. Neste sentido, o objetivo do presente trabalho passa por avaliar as diferenças nos dois grupos (não agressores/agressores e vítimas/não vítimas) e comparar os dados em relação às faixas etárias dos 13 aos 15 anos e dos 16 aos 19 anos, com vista à construção de um perfil de agressores e vítimas de violência psicológica. Teve como objetivo também perceber quais os fatores preditores da violência psicológica nos agressores e em vítimas.

Metodologia

Trata-se de um estudo de comparação de grupos, transversal e de carácter quantitativo. Tem como finalidade quantificar os fenómenos recorrendo a procedimentos estatísticos, sendo que foram analisados dados recolhidos através de questionários.

Participantes

Os dados foram recolhidos no âmbito de um projeto de investigação denominado “Programa de Intervenção na Violência nas Relações Interpessoais - PREVINT” (Barroso, Ramião, & Figueiredo, 2018). A amostra foi constituída por 5716 adolescentes, estudantes de escolas em diferentes locais do território nacional. Importa realçar que esta amostra decorreu da aplicação da Escala de Desejabilidade Social (Almiro et al., 2016) tendo sido retirados previamente os participantes com indícios de desejabilidade social nula ou diminuída, conferindo aos dados uma maior consistência e rigor.

Na população inicial, 92,2% assumiram a prática de comportamentos de violência psicológica no último ano (n=5271) e 7,8% não o assumiram (n=445). No que diz respeito às vítimas, na população inicial, 92,3% assumiram ter sido vítimas de violência psicológica no último ano (n=5274) e 7,7% da amostra não apresentavam essa indicação (n=442).

Seleção da amostra

Como a diferença de indivíduos entre os grupos se mostrou elevada, foi realizada uma seleção aleatória da amostra de agressores e de vítimas de violência psicológica para que o número de cada grupo fosse idêntico e, assim, ser possível comparar fatores preditores. Este método designa-se por *bootstrapping* no SPSS.

A amostra selecionada no grupo de agressores de violência psicológica é constituída por 708 elementos, entre os 13 e os 19 anos de idade ($M= 15,17$; $DP=1,514$), sendo 332 do sexo masculino (46,9%) e 376 do sexo feminino (53,1%). A faixa etária dos 13 aos 15 anos ($M=14,05$; $DP= 0,793$) é composta por 410 elementos, sendo que 47,6% são do sexo masculino ($n=195$) e os restantes 52,4% são do sexo feminino ($n=215$). A faixa etária dos 16 aos 19 anos ($M=16,70$; $DP=0,707$) é constituída por 298 elementos, 46,0% pertencentes ao sexo masculino ($n=137$) e os restantes 54,0% ao sexo feminino ($n=161$).

Quadro 1

Caracterização dos Agressores de Violência Psicológica

	<i>N</i>	%
Violência Psicológica		
Agressores	328	(46.3)
Não agressores	380	(53.7)
Sexo		
Masculino	332	(46.9)
Feminino	376	(53.1)

Idade	119	(16.8)
13 Anos	152	(21.5)
14 Anos	139	(19.6)
15 Anos	127	(17.9)
16 Anos	138	(19.5)
17 Anos	28	(4.0)
18 Anos	5	(0.7)
19 Anos		
 Ano de Escolaridade	85	(12.0)
7º Ano	116	(16.4)
8º Ano	170	(24.0)
9º Ano	130	(18.4)
10º Ano	93	(13.1)
11º Ano	106	(15.0)
12º Ano	6	(0.8)
Curso Profissional	2	(0.3)
Curso Vocacional		

Quadro 2*Caracterização dos agressores por faixa etária*

		Faixas Etárias	
		13 – 15 Anos	16 – 19 Anos
Agressores de Violência Psicológica			
	Agressores	197 (48.0%)	131 (44.0%)
	Não agressores	213 (52.0%)	167 (56.0%)
Sexo			
	Masculino	195 (47.6%)	137 (46.0%)
	Feminino	215 (52.4%)	161 (54.0%)
Idade			
	13 Anos	119 (29.0%)	-
	14 Anos	152 (37.1%)	-
	15 Anos	139 (33.9%)	-
	16 Anos	-	127 (42.6%)
	17 Anos	-	138 (46.3%)
	18 Anos	-	28 (9.4%)
	19 Anos	-	5 (1.7%)
Ano de Escolaridade			
	7º Ano	79 (19.3%)	6 (2.0%)
	8º Ano	104 (25.4%)	12 (4.0%)
	9º Ano	139 (33.9%)	31 (10.4%)
	10º Ano	83 (20.2%)	47 (15.8%)
	11º Ano	4 (1.0%)	89 (29.9%)
	12º Ano	-	106 (35.6%)
	Curso Profissional	1 (0.2%)	5 (1.7%)
	Curso Vocacional	-	2 (0.7%)

Em relação ao grupo de vítimas de violência psicológica, a amostra é constituída por 718 elementos, entre os 13 e os 19 anos de idade ($M= 15,24$; $DP=1,542$), sendo 386 do sexo masculino (53,8%) e 332 do sexo feminino (46,2%). A faixa etária dos 13 aos 15 anos ($M=14,07$; $DP= 0,786$) é composta por 406 elementos, sendo que 54,4% são do sexo masculino ($n=221$) e os restantes 45,6% são do sexo feminino ($n=185$). A faixa etária dos 16

aos 19 anos ($M=16,70$; $DP=0,707$) é constituída por 312 elementos, 52,9% pertencentes ao sexo masculino ($n=165$) e os restantes 47,1% ao sexo feminino ($n=147$).

Quadro 3

Caracterização das vítimas de violência psicológica

	<i>N</i>	<i>%</i>
Violência Psicológica		
Vítimas	381	(53.1)
Não vítimas	333	(46.9)
Sexo		
Masculino	386	(53.8)
Feminino	332	(46.2)
Idade		
13 Anos	112	(15.6)
14 Anos	154	(21.4)
15 Anos	140	(19.5)
16 Anos	132	(18.4)
17 Anos	130	(18.1)
18 Anos	44	(6.1)
19 Anos	6	(0.8)
Ano de Escolaridade		
5º Ano	1	(0.1)
6º Ano	2	(0.3)
7º Ano	85	(11.8)
8º Ano	124	(17.3)
9º Ano	163	(22.7)
10º Ano	128	(17.8)
11º Ano	92	(12.8)
12º Ano	110	(15.3)
Curso Profissional	10	(1.4)
Curso Vocacional	5	(0.4)

Quadro 4*Caracterização das vítimas por faixas etárias*

		Faixas Etárias	
		13 – 15 Anos	16 – 19 Anos
Vítimas de Violência Psicológica			
	Vítimas	210 (51.7%)	171 (54.8%)
	Não vítimas	196 (48.3%)	141 (45.2%)
Sexo			
	Masculino	221 (54.4%)	137 (46.0%)
	Feminino	185 (45.6%)	161 (54.0%)
Idade			
	13 Anos	112 (27.6%)	-
	14 Anos	154 (37.9%)	-
	15 Anos	140 (34.5%)	-
	16 Anos	-	127 (42.6%)
	17 Anos	-	138 (46.3%)
	18 Anos	-	28 (9.4%)
	19 Anos	-	5 (1.7%)
Ano de Escolaridade			
	5º Ano	-	1 (0.3%)
	6º Ano	1 (0.2%)	1 (0.3%)
	7º Ano	78 (19.2%)	7 (2.2%)
	8º Ano	112 (27.6%)	12 (3.8%)
	9º Ano	134 (33.0%)	29 (9.3%)
	10º Ano	70 (17.2%)	58 (18.6%)
	11º Ano	6 (1.5%)	86 (27.6%)
	12º Ano	-	110 (35.3%)
	Curso Profissional	4 (1.0%)	6 (1.9%)
	Curso Vocacional	1 (0.2%)	2 (0.6%)

Instrumentos

Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ)

O Questionário de Agressão Reativa-Proactiva é uma escala do tipo *Likert*, desenvolvido por Raine, Dodge, Loeber, Gatzke-Kopp, Lynam, Reynolds e Liu (2006) e adaptado para a população portuguesa por Pechorro, Marôco, Ray e Gonçalves (2015). É composto por um total de 23 itens associados a três alternativas de resposta que variam entre 0 (nunca) e 2 (frequentemente). A escala é constituída por duas dimensões: reativa (itens 1, 3, 5, 7, 8, 11, 13, 14, 16, 19, 22) e proactiva (itens 2, 4, 6, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 20, 21, 23). As pontuações somadas dão-nos uma medida de agressão reativa e proactiva, bem como de agressão total. Pontuações superiores indicam níveis mais elevados de agressão. Este instrumento apresenta boas propriedades psicométricas, com o alfa de *Cronbach* de .93 (agressão reativa [$\alpha = .88$] e agressão proactiva [$\alpha = .89$]) (Pechorro, Silva, Marôco & Gonçalves, 2014). No presente estudo, o alfa de *Cronbach* foi de .75 para a escala total e, de .75 e .76 para as subescalas reativa e proactiva, respetivamente.

Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ)

O Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ) é uma escala do tipo *Likert*, desenvolvido por Buss e Perry (1992) e adaptado para a língua portuguesa por Pechorro, Barroso, Poiares, Oliveira, & Torrealday, 2015). Trata-se de um instrumento de autorrelato, composto por um total de 29 itens e por quatro subescalas agressão física (9 itens), agressão verbal (5 itens), raiva (7 itens) e hostilidade (8 itens). As respostas aos vários itens variam entre “Nunca ou quase nunca” a “Sempre ou quase sempre”. Possui dois itens com necessidade de inversão (itens 15 e 24). O tipo de agressividade de cada sujeito é obtido em função das cotações elevadas nas respostas dadas às diversas subescalas. Os autores da versão original referem que o questionário possui indicadores de fidelidade entre .72 e .85 (Buss, &

Perry, 1992). No presente estudo, o alfa de *Cronbach* foi de .75 da escala total e, de .68 na subescala agressão física, de .84 na subescala agressão verbal, de .84 na subescala raiva e, finalmente, de .85 na subescala hostilidade.

Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU)

O Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais é uma medida multidimensional de autorresposta, desenvolvido por Essau, Sasagawa e Frick (2006), e adaptado para a população portuguesa por Pechorro, Ray, Barroso, Marôco e Gonçalves (2014). Tem como objetivo avaliar traços calosos/não emocionais (e.g., frieza/ insensibilidade emocional). É composto por 24 itens, cotados em uma escala ordinal de quatro pontos, de “Totalmente falso” a “Totalmente verdade”. Através da análise fatorial confirmatória identificou-se três dimensões independentes: *callousness* (insensibilidade), *unemotional* (ausência de emoção) e *uncaring* (indiferença). Pontuações mais elevadas indicam maior presença dos traços em questão (Pechorro, Ray, Barroso, Marôco & Gonçalves, 2014). Este instrumento apresenta boas propriedades psicométricas, com o alfa de *Cronbach* de .90 na escala total e de .88, .86 e .87 nas dimensões insensibilidade, indiferença e ausência de emoção, respetivamente (Pechorro et al., 2014). No presente estudo, o alfa de *Cronbach* foi de .70 da escala total e, de .73 na dimensão insensibilidade, de .78 na dimensão indiferença e, finalmente, de .66 na dimensão ausência de emoção.

Inventário de Problemas do Comportamento (YSR)

O Inventário de Problemas do Comportamento (YSR) é um questionário de autorrelato, desenvolvido por Achenbach e Rescorla (2001) e adaptado por Gonçalves, Dias e Machado (2007). O instrumento tem como objetivo avaliar as competências e os problemas de comportamento dos adolescentes, tal como são percebidos pelo próprio. É composto por 120 itens que descrevem um problema vivenciado nos últimos 6 meses, cotados numa

escala de três pontos: “Não verdadeira”, “De alguma forma ou algumas vezes verdadeira” e “Muito verdadeira ou muitas vezes verdadeira”. Para além da possibilidade de uso da escala do total de problemas, subescalas de internalização e de externalização e das escalas de competências, o instrumento possui também 8 síndromes (ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, problemas sociais, problemas de pensamento, problemas de atenção, comportamento de quebra de regras e comportamento agressivo). Os autores recomendam que o ponto de corte que diferencia sujeitos com alto risco de psicopatologia de outros seja a partir de uma nota *T* de 65 pontos. De acordo com os autores da versão original, este instrumento possui um elevado grau de consistência interna (Achenbach, 2001). No presente estudo, o alfa de *Cronbach* foi de .74 na escala total, .75 nas subescalas oposição, problemas sociais e ansiedade/depressão, .73 na dimensão agressivo e .72 na dimensão controlo/ativação.

Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ)

O Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes é um questionário de autoavaliação, desenvolvido por Ellis e Rothbart (2001) e adaptado para a população portuguesa por Carvalho (2007). É composto por 65 itens com um formato de resposta numa escala de tipo *Likert* de cinco pontos de “Quase nunca se aplica” a “Quase sempre se aplica”. Este instrumento é composto por 12 dimensões, agrupadas em quatro fatores principais do temperamento: controlo com esforço (capacidade para realizar uma ação, quando há uma forte tendência para evitá-la), afiliação (desejo de proximidade com os outros, capacidade de focar a atenção), afetividade negativa (caracterizada pela frustração, humor depressivo e ações agressivas) e extroversão (baixos níveis de timidez e de medo) (Conceição & Carvalho, 2014). Este instrumento apresenta boas qualidades psicométricas com valores de consistência interna adequados, alfa de *Cronbach*, entre .68 (humor depressivo) e .92 (autorregulação), tendo a medida apresentado correlações no sentido esperado com uma medida de problemas

emocionais e comportamentais (Conceição, & Carvalho, 2014). No presente estudo, o alfa de *Cronbach* foi de .73 na escala total, .75 na subescala de agressão, .79 na subescala de sensibilidade perceptiva, .63 na subescala de atenção, .75 na subescala de humor depressivo, .78 na subescala de afiliação, .74 na subescala de medo, .77 na subescala de frustração, .77 na subescala de sensibilidade prazerosa, .78 na subescala vergonha/timidez e, por fim, .67 na subescala de alta intensidade.

Questionário de Trauma de Infância (CTQ)

O Questionário de Trauma de Infância é um instrumento de autoavaliação de exposição a situações de maltrato, ocorridas até aos 15 anos de idade, desenvolvido por Bernstein, Ahluvalia, Pogge e Handelsman (1997). Os itens que descrevem experiências de infância são classificados de acordo com a frequência com que ocorreram: 1 – nunca, 2 – poucas vezes, 3 – às vezes, 4 – muitas vezes ou 5 – sempre, sendo formulados com experiências de maltrato ou cuidado adequado durante a infância. Os itens são cotados de um a cinco, de acordo com a frequência em que ocorreram, sendo a cotação invertida no caso dos itens que descrevem uma infância agradável (2, 5, 7, 13, 19, 26 e 28). Para além de conter um indicador geral de exposição a maltrato na infância, que resulta da soma da cotação das subescalas, e um índice de negação, o instrumento avalia a exposição a cinco tipos de maltrato – abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, negligência física e negligência emocional. O índice de negação é avaliado pela existência de respostas extremas aos itens 10, 16 e 22, os quais refletem a existência de uma infância perfeita. O índice de negação, obtido pela soma de um ponto por cada resposta “sempre” nos itens indicados, é usada para avaliar questões relacionadas com a desejabilidade social ou tendência para negar experiências negativas ocorridas durante a infância. O instrumento apresenta boa consistência interna, com valores de alfa de *Cronbach* a variar entre .92 para a subescala de abuso sexual, .91 para a negligência emocional, .87 para o abuso emocional, .83 para o abuso físico e .61 para a

negligência física (Dias, Sales, Carvalho, Castro Vale, Kleber, & Mota Cardoso, 2013). No presente estudo, o valor do alfa de *Cronbach* para a escala total foi de .82, .79 na subescala abuso emocional, .80 para a subescala negligência emocional, .82 para a subescala abuso sexual, e por fim .80 para a subescala abuso físico.

Escala de Desejabilidade Social de 20 itens (EDS-20)

A Escala de Desejabilidade Social de 20 itens (EDS-20) é uma medida de autorrelato, desenvolvida por Simões, Almiro e Sousa (2014). Tem como objetivo avaliar o constructo de desejabilidade social, isto é, a tendência do participante para responder de uma forma que julga ser vista como favorável pelos outros. A escala é composta por 20 itens, com um formato de resposta dicotômica, entre “Sim” e “Não”, obtendo-se no final uma nota total. As pontuações mais elevadas refletem a tendência de dar respostas socialmente mais desejáveis. O instrumento apresenta boa consistência interna com $\alpha=.82$ (Almiro et al., 2016). No presente estudo, o alfa de *Cronbach* foi de .73 da escala total.

Procedimento

Foi obtido inicialmente o parecer positivo da Direção-Geral da Educação, da Comissão Nacional de Proteção de Dados e da Comissão de Ética da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Foram depois realizados os contactos com as escolas incluídas no Programa PREVINT e solicitada autorização aos diretores de cada estabelecimento de ensino. Após deferimento foi feito o pedido dos consentimentos dos responsáveis legais/encarregados de educação das crianças.

Na parte final, foi obtido o consentimento dos próprios adolescentes. A participação nesta investigação foi voluntária e não implicou pagamento monetário ou entrega de qualquer bem material. Relativamente aos instrumentos de avaliação, estes foram aplicados num formato *online*, tendo os participantes preenchido em contexto de sala de aula recorrendo aos

computadores da escola, ou quando autorizados, a smartphones. A confidencialidade dos dados e o anonimato foram garantidos, desde o início, para que nenhuma informação pessoal pudesse identificar os participantes ou os seus encarregados de educação.

Análises Estatísticas

Para as análises estatísticas recorreu-se ao SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences). Inicialmente foram realizadas análises de estatística descritiva que nos permitiu perceber a forma como se distribuíam os valores observados para as populações iniciais e para as amostras selecionadas. De seguida, foi realizado o teste paramétrico *t de Student*, por forma a verificar a significância das diferenças entre os valores médios observados para ambos os grupos da variável nominal dicotómica.

Posteriormente, foi realizada a análise de regressão logística e multicolineariedade, para o estudo dos fatores preditores de violência psicológica em agressores e em vítimas. A Regressão Logística Binária utiliza a estatística de Hosmer-Lemeshow para determinar a qualidade do ajuste. A estatística de Hosmer-Lemeshow indica um mau ajuste se o valor de significância, ou de prova, for inferior a 0,05. Em alternativa ao resultado do teste de Hosmer-Lemeshow foi realizado o teste Omnibus aos coeficientes do modelo. Este método testa se o modelo com os preditores é significativamente diferente do modelo com apenas a constante. Os valores importantes da regressão logística binária são os coeficientes *B*, respetivo desvio padrão (*DP*), estatística de Wald e a sua significância, e o valor interpretável $\text{Exp}(B)$, também designado por Odds Ratio, e os respetivos Intervalos de Confiança a 95%.

Para verificar o pressuposto da ausência de multicolinearidade, utilizou-se o fator de inflação da variância (FIV), que é uma medida da multicolineariedade, que contabiliza a inflação sofrida pela variância dos coeficientes de regressão estimados, provocada pela correlação entre variáveis. Valores elevados do FIV são indicadores de multicolinearidade,

considerando-se valores superiores a 10 influenciadores das estimativas dos coeficientes de regressão. A multicolinearidade significa que existem variáveis independentes muito correlacionadas entre elas, o que provoca que pequenas mudanças nos valores dos dados possam conduzir a grandes alterações nas estimativas dos coeficientes das variáveis independentes.

Resultados

Numa primeira análise, foi analisada a amostra do grupo de agressores com idades compreendidas entre os 13 e os 19 anos de idade ($M= 15.17$; $DP= 1.514$), sendo 332 do sexo masculino e 376 do sexo feminino. Nesta análise, o sexo masculino evidenciou uma prevalência de violência superior ao sexo feminino.

Quadro 5*Percentagem de agressores de violência psicológica*

		Faixas Etárias		
Percentagem de agressores (%)		13-19 Anos	13 – 15 Anos	16 – 19 Anos
Sexo				
	Masculino	47.3%	49.2%	44.5%
	Feminino	45.5%	47.0%	43.5%
Idade				
	13 Anos	56.3%	56.3%	-
	14 Anos	44.1%	44.1%	-
	15 Anos	45.3%	45.3%	45.3%
	16 Anos	45.7%	-	45.7%
	17 Anos	37.0%	-	-
	18 Anos	64.3%	-	64.3%
	19 Anos	80.0%	-	80.0%
Ano de Escolaridade				
	5º Ano	-	-	-
	6º Ano	-	-	-
	7º Ano	48.2%	49.4%	33.3%
	8º Ano	45.7%	49.0%	16.7%
	9º Ano	52.4%	50.4%	61.3%
	10º Ano	42.9%	43.4%	53.2%
	11º Ano	44.1%	25.0%	44.9%
	12º Ano	35.8%	-	35.8%
	Curso Profissional	66.7%	-	80.0%
	Curso Vocacional	50.0%	-	50.0%

De seguida, foi analisada a amostra do grupo de vítimas com idades compreendidas entre os 13 e os 19 anos de idade ($M= 15,24$; $DP=1,542$), sendo 386 do sexo masculino e 332 do sexo feminino. O sexo feminino evidenciou uma prevalência de violência superior ao sexo masculino.

Quadro 6*Percentagem de vítimas de violência psicológica*

		Faixas Etárias		
Percentagem de vítimas (%)		13-19 Anos	13 – 15 Anos	16 – 19 Anos
Sexo				
	Masculino	48.4%	49.2%	50.9%
	Feminino	58.4%	47.0%	59.2%
Idade				
	13 Anos	57.1%	57.1%	-
	14 Anos	49.4%	49.4%	-
	15 Anos	50.0%	50.0%	%
	16 Anos	56.8%	-	56.8%
	17 Anos	53.1%	-	53.1%
	18 Anos	52.3%	-	52.3%
	19 Anos	66.7%	-	66.7%
Ano de Escolaridade				
	5º Ano	-	-	-
	6º Ano	-	-	-
	7º Ano	57.6%	56.4%	71.4%
	8º Ano	45.2%	44.6%	50.0%
	9º Ano	50.9%	52.2 %	44.8%
	10º Ano	55.5%	58.6%	51.7%
	11º Ano	55.4%	33.3%	57.0%
	12º Ano	-	-	55.5%
	Curso Profissional	70.0%	50.0%	83.3%
	Curso Vocacional	100.0%	100.0%	100.0%

De seguida, foi verificada a relação existente para cada subescala dos instrumentos utilizados para o grupo de agressores e não agressores de violência psicológica. A relação entre as subescalas do Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ) para os agressores e não agressores de violência psicológica encontram-se no Quadro 7. No teste de Levene quando o valor de prova é superior a 5%, consideram-se as variâncias iguais para os dois grupos e consulta-se o valor do teste t para esta situação; quando o valor de prova é inferior a 5%, consideram-se as variâncias diferentes para os dois grupos e consulta-se o valor do teste t para variâncias diferentes. Relativamente ao teste t, o valor de prova é inferior a 5% para a escala AQ total e todas as subescalas, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala total e de todas as subescalas física, verbal, raiva e hostilidade é superior para o grupo dos agressores, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Quadro 7

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ)

		Teste de Levene				
		M±D	F	p	Teste t	p
AQ Total	Não agressores	9,78±7,74	2,010	0,157	-7,336	** 0,000
	Agressores	13,69±8,21				
Física	Não agressores	2,36±2,30	4,931	** 0,027	-5,199	** 0,000
	Agressores	3,18±2,43				
Verbal	Não agressores	2,36±2,30	4,931	** 0,027	-5,199	** 0,000
	Agressores	3,18±2,43				
Raiva	Não agressores	2,88±2,74	1,721	0,190	-5,547	** 0,000
	Agressores	3,91±2,83				
Hostilidade	Não agressores	3,29±2,92	1,267	0,261	-5,736	** 0,000
	Agressores					

Agressores 4,45±3,12

Nota: ** $p < .0$, * $p < .05$.

Relativamente à relação das subescalas do Inventário de Problemas do Comportamento (YSR), para o grupo de agressores e não agressores, concluiu-se que o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total e todas as subescalas, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, como mostra o Quadro 8. O valor médio da escala total e de todas as subescalas oposição, comportamento agressivo, problemas sociais e ansiedade/depressão é superior para o grupo dos agressores, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Quadro 8

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Inventário de Problemas do Comportamento (YSR)

		M±D	Teste de Levene		Teste t	p
			F	p		
YSR Total	Não agressores	26,3±14,7	5,100	* 0,024	-6,726	** 0,000
	Agressores	33,1±15,6				
Oposição	Não agressores	9,59±3,35	1,247	0,264	-5,074	** 0,000
	Agressores	10,7±3,55				
Comportamento agressivo	Não agressores	7,10±4,99	5,404	* 0,020	-7,167	** 0,000
	Agressores	9,59±5,36				
Problemas sociais	Não agressores	3,57±3,68	6,272	* 0,012	-5,893	** 0,000
	Agressores	5,07±3,92				
Ansiedade/depressão	Não agressores	6,10±4,84	2,098	0,148	-5,144	** 0,000
	Agressores	7,78±4,98				

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

Para o Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ), como se pode observar no Quadro 9 o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total

(.001) e as subescalas reatividade (.043), controlo ativação (.003), agressão (.000), humor depressivo (.000), frustração (0.000) comportamento (.000), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor de prova do teste t é superior a 5% para as subescalas autorregulação (.055), emocionalidade (.486), controlo inibitório (.791), temperamento (.190), pertença/afiliação (.274), atenção (.398), medo (.255), sensibilidade prazerosa (.237), vergonha/timidez (.942), alta intensidade prazer (.112), não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala total e das subescalas agressão, humor depressivo, frustração e comportamento é superior para o grupo dos agressores, o valor médio das subescalas reatividade e controlo ativação é superior para o grupo dos não agressores, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio das subescalas autorregulação, temperamento, emocionalidade, pertença/afiliação, medo, sensibilidade prazerosa e alta intensidade prazer é superior para o grupo dos agressores, o valor médio da subescala atenção é superior para o grupo dos não agressores, o valor médio das subescalas controlo inibitório e vergonha/timidez não apresenta diferenças entre os dois grupos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 9

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ)

			Teste de Levene		Teste t	p
		M±D	F	p		
EATQ Total	Não agressores	189,±30,2	1,826	0,177	-3,391	** 0,001
	Agressores	196,6±28,7				
Autorregulação	Não agressores	58,2±15,4	3,495	0,062	-1,922	0,055
	Agressores	60,1±14,0				

Reatividade	Não agressores	36,0±4,69	1,406	0,236	2,024	* 0,043
	Agressores	35,4±4,32				
Emocionalidade	Não agressores	18,9±5,03	,031	0,861	-0,696	0,486
	Agressores	19,1±4,91				
Controlo inibitório	Não agressores	17,0±3,34	,018	0,894	0,266	0,791
	Agressores	16,9±3,34				
Temperamento	Não agressores	113,2±18,4	8,346	** 0,004	-1,313	0,190
	Agressores	114,7±16,3				
Controlo ativação	Não agressores	16,4±3,47	,003	0,955	2,947	** 0,003
	Agressores	15,7±3,42				
Pertença/afiliação	Não agressores	17,5±5,22	1,239	0,266	-1,095	0,274
	Agressores	17,9±4,87				
Agressão	Não agressores	11,1±4,28	5,691	* 0,017	-7,726	** 0,000
	Agressores	13,4±4,73				
Atenção	Não agressores	19,6±3,33	,023	0,880	0,846	0,398
	Agressores	19,4±3,34				
Humor depressivo	Não agressores	15,0±4,99	1,312	0,252	-3,951	** 0,000
	Agressores	16,3±5,18				
Medo	Não agressores	17,7±5,27	,661	0,416	-1,138	0,255
	Agressores	18,1±5,08				
Frustração	Não agressores	21,6±6,81	1,372	0,242	-4,307	** 0,000
	Agressores	23,5±6,51				
Sensibilidade prazerosa	Não agressores	14,6±5,22	,020	0,888	-1,183	0,237
	Agressores	15,0±5,34				
Vergonha/timidez	Não agressores	11,4±4,01	,237	0,626	0,073	0,942
	Agressores	11,4±3,89				
Alta intensidade prazer	Não agressores	17,7±3,86	1,126	0,289	-1,591	0,112
	Agressores	18,1±4,12				
Comportamento	Não agressores	26,1±7,91	,655	0,418	-6,908	** 0,000
	Agressores	29,8±8,04				

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

Para o Questionário de Trauma de Infância (CTQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total (.000) e as subescalas Abuso Emocional (.000) e Abuso Físico (.010) (Quadro 10), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os

dois grupos, agressores e não agressores. O valor de prova do teste t é superior a 5% para as subescalas Negligência Emocional (.809), Abuso Sexual (.808) e Negligência Física (.190), não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala total e das subescalas Abuso Emocional e Abuso Físico é superior para o grupo dos agressores, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da subescala Abuso Sexual é superior para o grupo dos agressores, o valor médio das subescalas Negligência Emocional e Negligência Física é superior para o grupo dos não agressores, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 10

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Trauma de Infância (CTQ)

		Teste de Levene				
		M±D	F	p	Teste t	p
CTQ Total	Não agressores	7,06±3,03	31,248	** 0,000	-4,662	** 0,000
	Agressores	8,15±3,85				
Abuso Emocional	Não agressores	7,06±3,03	31,248	** 0,000	-4,662	** 0,000
	Agressores	8,15±3,85				
Negligência Emocional	Não agressores	9,75±5,22	4,136	* 0,042	0,241	0,809
	Agressores	9,67±4,78				
Abuso Sexual	Não agressores	5,81±2,49	0,142	0,706	-0,243	0,808
	Agressores	5,86±2,66				
Abuso Físico	Não agressores	5,85±2,13	14,510	** 0,000	-2,593	* 0,010
	Agressores	6,28±2,70				
Negligência Física	Não agressores	6,89±3,04	11,274	** 0,001	1,310	0,190
	Agressores	6,64±2,68				

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

Para o Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total (.000) e a subescala Insensibilidade (.000), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos (Quadro 11). O valor

de prova do teste t é superior a 5% para as subescalas Indiferença (.497) e Ausência de Emoção (.057), não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala total e a subescala Insensibilidade é superior para o grupo dos agressores, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio das subescalas Indiferença e Ausência de Emoção é superior para o grupo dos agressores, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 11

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU)

		Teste de Levene			Teste t	p
		M±D	F	p		
ICU Total	Não agressores	24,45±8,64	2,046	0,153	-3,669	** 0,000
	Agressores	26,53±8,26				
Insensibilidade	Não agressores	8,99±5,42	,254	0,615	-4,256	** 0,000
	Agressores	10,50±5,15				
Indiferença	Não agressores	7,58±6,17	6,014	* 0,014	-0,679	0,497
	Agressores	7,85±5,52				
Ausência de Emoção	Não agressores	7,87±2,39	,003	0,955	-1,904	0,057
	Agressores	8,18±2,42				

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

Relativamente à relação das subescalas do Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ), para o grupo de agressores e não agressores, o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total e as subescalas Proactiva e Reativa, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, como se pode observar no Quadro 12. O valor médio da escala total e das subescalas Proactiva e Reativa é superior para o grupo dos agressores, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Quadro 12

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ)

			Teste de Levene				
			M±D	F	p	Teste t	p
Proactiva	Não agressores	2,4±4,1	8,699	** 0,003	-4,403	** 0,000	
	Agressores	3,7±4,4					
RPQ Total	Não agressores	7,7±7,2	2,764	0,097	-7,399	** 0,000	
	Agressores	11,3±7,3					
Reativa	Não agressores	5,2±3,8	0,040	0,842	-9,144	** 0,000	
	Agressores	7,6±3,8					

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

No que diz respeito às duas faixas etárias em estudo (13 a 15 anos e 16 a 19 anos) foi verificada a relação existente para cada subescala dos instrumentos utilizados para os agressores de violência psicológica. Em relação às subescalas do Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ) para os agressores de violência psicológica, o valor de prova do teste t é inferior a 5% apenas para a subescala Hostilidade (.047), como mostra o Quadro 13, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total e as subescalas Física, Verbal e Raiva, portanto não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor médio da subescala Hostilidade é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da escala total e as subescalas Física, Verbal e Raiva é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 13

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ)

		M±D	Teste de Levene		Teste t	p
			F	p		
AQ Total	13 a 15 anos	11,7±8,4	2,332	0,127	-0,472	0,637
	16 a 19 anos	12,0±8,0				
Física	13 a 15 anos	2,7±2,4	1,393	0,238	-0,859	0,390
	16 a 19 anos	2,9±2,4				
Verbal	13 a 15 anos	2,7±2,4	1,393	0,238	-0,859	0,390
	16 a 19 anos	2,9±2,4				
Raiva	13 a 19 anos	3,3±2,8	,018	0,892	-0,122	0,903
	16 a 19 anos	3,4±2,8				
Hostilidade	13 a 15 anos	3,7±2,9	1,141	0,286	-1,989	* 0,047
	16 a 19 anos	4,1±3,1				

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

No Inventário de Problemas do Comportamento (YSR), o valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total e todas as subescalas (oposição, comportamento agressivo, problemas sociais e ansiedade/depressão), logo não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. Na amostra, o valor médio da escala Total e das subescalas oposição, comportamento agressivo e problemas sociais é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, o valor médio da subescala ansiedade/depressão é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

No Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total (.035) e as subescalas autorregulação (.005), controlo inibitório (.004), temperamento (.024) e atenção (.040), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias (Quadro 14). O valor de

prova do teste t é superior a 5% para as subescalas reatividade (.911), emocionalidade (.581), controlo ativação (.428), pertença/afiliação (.106), agressão (.657), humor depressivo (.222), medo (.438), frustração (.096), sensibilidade prazerosa (.550), vergonha/timidez (.979), alta intensidade prazer (.236) e comportamento (.606), não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor médio da escala total e as subescalas autorregulação, controlo inibitório, temperamento e atenção é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio das subescalas agressão, emocionalidade e controlo ativação, é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, o valor médio das subescalas reatividade, pertença/afiliação, humor depressivo, medo, frustração, sensibilidade prazerosa, alta intensidade prazer e comportamento é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, o valor médio da subescala vergonha/timidez não apresenta diferenças entre as duas faixas etárias, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 14

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os Agressores de Violência Psicológica – Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ)

		M±D	Teste de Levene		Teste t	p
			F	p		
EATQ Total	13 a 15 anos	191,4±29,3	,412	0,521	-2,110	* 0,035
	16 a 19 anos	196,1±29,0				
Autorregulação	13 a 15 anos	57,7±14,9	1,407	0,236	-2,808	** 0,005
	16 a 19 anos	60,8±14,1				
Reatividade	13 a 15 anos	35,6±4,5	,001	0,980	-0,112	0,911
	16 a 19 anos	35,6±4,5				
Emocionalidade	13 a 15 anos	19,1±4,8	,202	0,653	0,552	0,581
	16 a 19 anos	18,9±4,9				
Controlo inibitório	13 a 15 anos	16,6±3,2	,079	0,779	-2,874	** 0,004

	16 a 19 anos	17,3±3,2				
Temperamento	13 a 15 anos	112,5±17,5	1,036	0,309	-2,258	* 0,024
	16 a 19 anos	115,5±16,7				
Controlo ativação	13 a 15 anos	16,1±3,3	,073	0,787	0,793	0,428
	16 a 19 anos	15,90±3,4				
Pertença/filiação	13 a 15 anos	17,4±5,1	3,533	0,061	-1,618	0,106
	16 a 19 anos	18,0±4,7				
Agressão	13 a 15 anos	12,3±4,5	,125	0,724	0,445	0,657
	16 a 19 anos	12,1±4,6				
Atenção	13 a 15 anos	19,2±3,2	,362	0,548	-2,056	* 0,040
	16 a 19 anos	19,8±3,4				
Humor depressivo	13 a 15 anos	15,6±5,2	1,431	0,232	-1,221	0,222
	16 a 19 anos	16,07±5,0				
Medo	13 a 15 anos	17,8±5,2	,629	0,428	-0,776	0,438
	16 a 19 anos	18,1±4,9				
Frustração	13 a 15 anos	22,1±6,6	,924	0,337	-1,669	0,096
	16 a 19 anos	22,9±6,3				
Sensibilidade prazerosa	13 a 15 anos	14,7±5,1	,003	0,954	-0,598	0,550
	16 a 19 anos	14,9±5,3				
Vergonha/timidez	13 a 15 anos	11,6±3,7	,693	0,406	0,027	0,979
	16 a 19 anos	11,6±3,9				
Alta intensidade prazer	13 a 15 anos	17,9±3,9	,239	0,625	-1,185	0,236
	16 a 19 anos	18,2±4,0				
Comportamento	13 a 15 anos	27,9±8,2	,443	0,506	-0,515	0,606
	16 a 19 anos	28,2±7,8				

No Questionário de Trauma de Infância (CTQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a subescala Negligência Física, como mostra o Quadro 15, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total e as subescalas Abuso Emocional, Negligência Emocional, Abuso Sexual e Abuso Físico, não existem diferenças estatisticamente

significativas entre as duas faixas etárias. O valor médio da subescala Negligência Física é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio das subescalas Negligência Emocional e Abuso Sexual é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, o valor médio da escala total e da subescala Abuso Emocional é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, o valor médio da subescala Abuso Físico não apresenta diferenças entre as duas faixas etárias, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 15

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os Agressores de Violência Psicológica – Questionário de Trauma de Infância

		M±D	Teste de Levene		Teste t	p
			F	p		
CTQ Total	13 a 15 anos	7,6±3,5	0,023	0,879	-0,566	0,572
	16 a 19 anos	7,8±3,5				
Abuso Emocional	13 a 15 anos	7,6±3,5	0,023	0,879	-0,566	0,572
	16 a 19 anos	7,8±3,5				
Negligência Emocional	13 a 15 anos	9,9±5,1	0,078	0,781	0,433	0,665
	16 a 19 anos	9,7±4,9				
Abuso Sexual	13 a 15 anos	6,0±2,8	4,579	* 0,033	1,154	0,249
	16 a 19 anos	5,7±2,3				
Abuso Físico	13 a 15 anos	6,1±26	0,069	0,792	-0,039	0,969
	16 a 19 anos	6,1±2,5				
Negligência Física	13 a 15 anos	6,9±3,0	5,818	* 0,016	1,978	* 0,048
	16 a 19 anos	6,5±2,8				

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

Para o Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total e as subescalas Indiferença e Ausência de Emoção, como se pode ver no Quadro 16, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre as

duas faixas etárias. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a subescala Insensibilidade, não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor médio da escala total e das subescalas Indiferença é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, o valor médio da subescala Ausência de Emoção é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da subescala Insensibilidade é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 16

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os Agressores de Violência Psicológica - Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU)

		Teste de Levene				
		M±D	F	p	Teste t	p
ICU Total	13 a 15 anos	26,2±8,3	,059	0,807	2,423	* 0,016
	16 a 19 anos	24,6±8,6				
Insensibilidade	13 a 15 anos	10,0±5,3	,654	0,419	1,144	0,253
	16 a 19 anos	9,5±5,2				
Indiferença	13 a 15 anos	8,3±5,8	,678	0,410	3,493	** 0,001
	16 a 19 anos	6,7±5,6				
Ausência de Emoção	13 a 15 anos	7,8±2,2	3,835	0,051	-2,384	* 0,017
	16 a 19 anos	8,2±2,5				

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

No que se refere ao Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a subescala Proactiva, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias, como mostra o Quadro 17. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total e a subescala Reativa, não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor médio da

subescala Proactiva é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da escala total e a subescala Reativa é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 17

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para os Agressores de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ)

		Teste de Levene				
		M±D	F	p	Teste t	p
Proactiva	13 a 15 anos	3,5±4,5	15,919	** 0,000	2,757	** 0,006
	16 a 19 anos	2,6±3,9				
RPQ Total	13 a 15 anos	10,±7,8	6,332	* 0,012	1,881	0,060
	16 a 19 anos	8,9±7,1				
Reativa	13 a 15 anos	6,5±4,0	,182	0,670	,556	0,578
	16 a 19 anos	6,3±3,9				

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

Depois de descrito o grupo de agressores e não agressores, é agora verificada a relação existente para cada subescala dos instrumentos utilizados, no grupo de vítimas e não vítimas de violência psicológica.

Para o Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total e para todas as subescalas como é evidente no Quadro 18, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala Total e de todas as subescalas física, verbal, raiva e hostilidade é superior para o grupo das Vítimas, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Quadro 18

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas de Violência Psicológica - Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ)

		Teste de Levene				
		M±D	F	p	Teste t	p
AQ Total	Não vítimas	9,9±9,3	,811	0,368	-6,601	** 0,000
	Vítimas	13,8±8,7				
Física	Não vítimas	2,4±2,7	,092	0,761	-4,660	** 0,000
	Vítimas	3,3±2,6				
Verbal	Não vítimas	2,4±2,7	,092	0,761	-4,660	** 0,000
	Vítimas	3,3±2,6				
Raiva	Não vítimas	2,8±2,9	,093	0,761	-6,370	** 0,000
	Vítimas	4,0±2,8				
Hostilidade	Não vítimas	2,8±2,9	2,728	0,099	-8,108	** 0,000
	Vítimas	4,4±3,1				

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

Para o Inventário de Problemas do Comportamento (YSR), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total e todas as subescalas, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, como pode ser visto no Quadro 19. O valor médio da escala total e de todas as subescalas oposição, comportamento agressivo, problemas sociais e ansiedade/depressão é superior para o grupo das Vítimas, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas.

Quadro 19

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas de Violência Psicológica - Inventário de Problemas do Comportamento (YSR)

		M±D	Teste de Levene		Teste t	p
			F	p		
YSR Total	Não vítimas	26,±17,5	0,085	,770	-6,409	** 0,000

	Vítimas	33,3±17				
Oposição	Não vítimas	9,7±3,7	0,585	,444	-3,480	** 0,000
	Vítimas	10,5±3,7				
Agressão	Não vítimas	7,3±5,9	0,013	,911	-5,990	** 0,000
	Vítimas	9,6±5,9				
Problemas Sociais	Não vítimas	3,5±4,1	0,017	,897	-5,595	** 0,000
	Vítimas	5,1±4,1				
Ansiedade/Depressão	Não vítimas	5,4±5,1	2,992	,084	-7,471	** 0,000
	Vítimas	8,0±5,4				

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

Relativamente ao Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total (.000) e as subescalas autorregulação (.000), reatividade (.003), emocionalidade (.000), temperamento (.000), controlo ativação (.000), pertença/afiliação (.000), agressão (.000), humor depressivo (.000), medo (.000), frustração (.000), sensibilidade prazerosa (.000), vergonha/timidez (.001), alta intensidade prazer (.003) e comportamento (.000), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos (Quadro 20). O valor de prova do teste t é superior a 5% para as subescalas controlo inibitório (.577) e atenção (.265), não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala total e as subescalas autorregulação, emocionalidade, temperamento, pertença/afiliação, agressão, humor depressivo, medo, frustração, sensibilidade prazerosa, vergonha/timidez, alta intensidade prazer e comportamento é superior para o grupo das Vítimas, o valor médio das subescalas reatividade e controlo ativação, é superior para o grupo das não vítimas, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio das subescalas controlo inibitório e atenção é superior para o grupo das Vítimas, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 20

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas de Violência Psicológica - Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ)

			Teste de Levene		Teste t	p
			F	p		
		M±D				
EATQ Total	Não vítimas	179,8±32,0	7,793	** 0,005	-7,850	** 0,000
	Vítimas	195,7±29,0				
Autorregulação	Não vítimas	52,9±16,7	27,890	** 0,000	-6,441	** 0,000
	Vítimas	59,5±13,7				
Reatividade	Não vítimas	36,0±4,4	0,722	0,396	2,978	** 0,003
	Vítimas	35,1±4,3				
Emocionalidade	Não vítimas	17,6±4,6	5,169	* 0,023	-5,105	** 0,000
	Vítimas	19,3±5,0				
Controlo inibitório	Não vítimas	16,6±3,2	0,212	0,645	-,558	0,577
	Vítimas	16,7±3,2				
Temperamento	Não vítimas	106,7±18,9	13,646	** 0,000	-6,195	** 0,000
	Vítimas	114,0±16,6				
Controlo ativação	Não vítimas	16,2±3,2	4,436	* 0,035	4,131	** 0,000
	Vítimas	15,3±3,5				
Pertença/afiliação	Não vítimas	15,9±5,7	15,477	** 0,000	-6,105	** 0,000
	Vítimas	18,0±4,9				
Agressão	Não vítimas	11,4±4,5	0,534	0,465	-6,116	** 0,000
	Vítimas	13,3±4,7				
Atenção	Não vítimas	19,0±3,2	0,310	0,578	-1,115	0,265
	Vítimas	19,2±3,2				
Humor depressivo	Não vítimas	13,7±4,6	6,713	* 0,010	-7,849	** 0,000
	Vítimas	16,2±5,1				
Medo	Não vítimas	16,1±5,3	1,507	0,220	-6,484	** 0,000
	Vítimas	18,4±5,1				
Frustração	Não vítimas	20,2±6,9	0,549	0,459	-6,931	** 0,000
	Vítimas	23,3±6,6				
Sensibilidade prazerosa	Não vítimas	13,2±5,3	1,634	0,201	-4,547	** 0,000
	Vítimas	14,8±5,2				
Vergonha/timidez	Não vítimas	10,8±3,5	6,302	* 0,012	-3,339	** 0,001
	Vítimas					

	Vítimas	11,6±3,9				
Alta intensidade prazer	Não vítimas	17,4±3,6	11,158	** 0,001	-2,996	** 0,003
	Vítimas	18,2±4,3				
Comportamento	Não vítimas	25,2±8,0	0,052	0,819	-8,230	** 0,000
	Vítimas	29,6±8,1				

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

Em relação ao Questionário de Trauma de Infância (CTQ) e de acordo com o Quadro 21, o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala CTQ total e as subescalas Abuso Emocional, Negligência Emocional, Abuso Sexual e Negligência Física, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a subescala Abuso Físico, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala total e da subescala Abuso Emocional, é superior para o grupo das Vítimas, o valor médio das subescalas Negligência Emocional, Abuso Sexual e Negligência Física é superior para o grupo das Não Vítimas, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da subescala Abuso Físico é superior para o grupo das não vítimas, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 21

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas de Violência Psicológica – Questionário Traumático Infantil (CTQ)

		Teste de Levene			Teste t	p
		M±D	F	p		
CTQ Total	Não vítimas	6,9±3,1	18,242	** 0,000	-5,207	** 0,000
	Vítimas	8,1±3,8				
Abuso Emocional	Não vítimas	6,9±3,1	18,242	** 0,000	-5,207	** 0,000
	Vítimas	8,1±3,8				
Negligência Emocional	Não vítimas	10,±5,9	42,101	** 0,000	2,944	** 0,003
	Vítimas	9,8±4,4				
Abuso Sexual	Não vítimas	6,1±3,1	23,058	** 0,000	2,465	* 0,014

	Vítimas	5,7±2,3				
Abuso Físico	Não vítimas	6,2±3,0	5,252	* 0,022	0,514	0,607
	Vítimas	6,1±2,3				
Negligência Física	Não vítimas	7,6±3,5	50,469	** 0,000	4,102	** 0,000
	Vítimas	6,7±2,7				

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

No que diz respeito ao Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para as subescalas Indiferença (.000) e Ausência de Emoção (.007), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total (.054) e a subescala Insensibilidade (.162), não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da subescala Ausência de Emoção é superior para o grupo das Vítimas, o valor médio da subescala Indiferença é superior para o grupo das Não Vítimas, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da subescala Insensibilidade é superior para o grupo das Vítimas, o valor médio da escala total é superior para o grupo das Não Vítimas, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 22

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas de Violência Psicológica – Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU)

		Teste de Levene		Teste t	p
	M±D	F	p		
ICU Total	Não vítimas	27,16±8,80	8,715	** 0,003	1,930
	Vítimas	26,10±7,99			0,054
Insensibilidade	Não vítimas	9,58±5,88	14,204	** 0,000	-1,401
	Vítimas	10,08±4,98			0,162
Indiferença	Não vítimas	9,97±7,01	36,802	** 0,000	4,768
					** 0,000

	Vítimas	7,98±5,52				
Ausência de Emoção	Não vítimas	7,62±2,29	0,158	0,691	-2,724	** 0,007
	Vítimas	8,03±2,37				

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

Para o Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total (.000) e a subescala Reativa (.000), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a subescala Proactiva (.240), não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. O valor médio da escala total e a subescala Reativa é superior para o grupo das Vítimas, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da subescala Proactiva é superior para o grupo das Não Vítimas, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 23

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e os grupos para as Vítimas de Violência Psicológica – Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ)

		Teste de Levene				
		M±D	F	p	Teste t	p
Proactiva	Não vítimas	3,56±4,97	3,174	0,075	-1,177	0,240
	Vítimas	3,93±4,67				
RPQ total	Não vítimas	9,36±8,86	4,602	* 0,032	-3,855	** 0,000
	Vítimas	11,50±8,0				
Reativa	Não vítimas	5,80±4,50	3,812	0,051	-6,184	** 0,000
	Vítimas	7,57±4,22				

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

No que diz respeito às duas faixas etárias em estudo (13 a 15 anos e 16 a 19 anos) foi verificada a relação existente para cada subescala dos instrumentos utilizados para as vítimas de violência psicológica.

Relativamente ao Questionário de Agressividade de Buss-Perry (AQ), o valor de prova do teste t é superior a 5% para a Escala AQ total e todas as subescalas (Física, Verbal, Raiva e Hostilidade), logo não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. Na amostra, o valor médio da escala total e da subescala Raiva é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, o valor médio das subescalas Física, Verbal e Hostilidade é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas. No Inventário de Problemas do Comportamento (YSR), o valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total e todas as subescalas (oposição, comportamento agressivo, problemas sociais e ansiedade/depressão), pelo que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. Na amostra, o valor médio da escala Total e de todas as subescalas é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Para o Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ), o valor de prova do teste t é inferior a 5% para a escala total e as subescalas autorregulação, atenção, humor depressivo e alta intensidade prazer, como demonstra a Quadro, pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor de prova do teste t é superior a 5% para as subescalas reatividade, emocionalidade, controlo inibitório, temperamento, controlo ativação, pertença/afiliação, agressão, medo, frustração, sensibilidade prazerosa, vergonha/timidez e comportamento, não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor médio da escala total e as subescalas autorregulação, atenção, humor depressivo e alta intensidade prazer é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio das subescalas reatividade e controlo ativação é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, o valor médio das subescalas emocionalidade, controlo inibitório, temperamento, pertença/afiliação, agressão, medo, frustração,

sensibilidade prazerosa, vergonha/timidez e comportamento é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 24

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para as Vítimas de Violência Psicológica - Questionário de Temperamento Precoce dos Adolescentes (EATQ)

		M±D	Teste de Levene		Teste t	p
			F	p		
EATQ Total	13 a 15 anos	185,±31,4	0,014	0,905	-2,558	* 0,011
	16 a 19 anos	191,±32,6				
Autorregulação	13 a 15 anos	54,8±15,9	0,298	0,585	-2,266	* 0,024
	16 a 19 anos	57,5±15,8				
Reatividade	13 a 15 anos	35,5±4,5	0,778	0,378	0,713	0,476
	16 a 19 anos	35,3±4,3				
Emocionalidade	13 a 15 anos	18,3±4,8	0,336	0,562	-0,584	0,559
	16 a 19 anos	18,6±4,9				
Controlo inibitório	13 a 15 anos	16,4±3,2	1,345	0,246	-1,637	0,102
	16 a 19 anos	16,8±3,1				
Temperamento	13 a 15 anos	108,±18,3	0,230	0,632	-1,952	0,051
	16 a 19 anos	111,±18,1				
Controlo	13 a 15 anos	15,6±3,4	1,035	0,309	0,679	0,497
Ativação	16 a 19 anos	15,4±3,2				
Pertença/ afiliação	13 a 15 anos	16,6±5,5	0,163	0,686	-1,620	0,106
	16 a 19 anos	17,3±5,6				
Agressão	13 a 15 anos	12,5±4,6	0,734	0,392	-0,463	0,644
	16 a 19 anos	12,6±4,8				
Atenção	13 a 15 anos	18,8±3,1	0,281	0,596	-2,054	* 0,040
	16 a 19 anos	19,3±3,1				
Humor depressivo	13 a 15 anos	14,8±5,0	0,473	0,492	-2,346	* 0,019
	16 a 19 anos	15,7±5,1				
Medo	13 a 15 anos	17,2±5,4	0,344	0,558	-0,347	0,728
	16 a 19 anos	17,3±5,3				
Frustração	13 a 15 anos	21,6±6,8	1,010	0,315	-0,936	0,350

	16 a 19 anos	22,1±7,3				
Sensibilidade	13 a 15 anos	13,5±5,1	1,612	0,205	-1,847	0,065
prazerosa	16 a 19 anos	14,3±5,4				
Vergonha/	13 a 15 anos	11,1±3,7	0,428	0,513	-1,258	0,209
timidez	16 a 19 anos	11,4±3,7				
Alta	13 a 15 anos	17,5±3,8	10,657	** 0,001	-3,463	* 0,001
intensidade prazer	16 a 19 anos	18,6±4,3				
Comportamento	13 a 15 anos	27,3±8,2	1,082	0,299	-1,684	0,093
	16 a 19 anos	28,3±8,4				

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

No Questionário de Trauma de Infância (CTQ), o valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total e todas as subescalas (Abuso Emocional, Negligência Emocional, Abuso Sexual, Abuso Físico, Negligência Física), por isso não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. Na amostra, o valor médio das subescalas Negligência Emocional, Abuso Sexual e Abuso Físico é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, o valor médio da escala total e das subescalas Abuso Emocional e Negligência Física é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

No que se refere ao Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU) o valor de prova do teste t é inferior a 5% apenas para a subescala Ausência de Emoção (.011), pelo que existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala total (.141) e as subescalas Insensibilidade (.055) e Indiferença (.236), logo não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. O valor médio da subescala Ausência de Emoção é superior para a faixa etária 16 a 19 anos, sendo as diferenças observadas estatisticamente significativas. Na amostra, o valor médio da escala total e das subescalas insensibilidade e indiferença é

superior para a faixa etária 13 a 15 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Quadro 25

Estatística descritiva e Testes t: Relações entre as escalas e as faixas etárias para as Vítimas de Violência Psicológica - Inventário de Traços Calosos/Não-emocionais (ICU)

			Teste de Levene			
			M±D	Fp	Teste t	p
ICU Total	13 a 15 anos	27,37±8,38	0,044	0,835	1,475	0,141
	16 a 19 anos	26,45±8,23				
Insensibilidade	13 a 15 anos	10,42±5,62	0,525	0,469	1,924	0,055
	16 a 19 anos	9,63±5,34				
Indiferença	13 a 15 anos	9,25±6,31	0,105	0,745	1,186	0,236
	16 a 19 anos	8,68±6,61				
Ausência de Emoção	13 a 15 anos	7,70±2,27	0,960	0,327	-2,551	** 0,011
	16 a 19 anos	8,15±2,41				

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

No Questionário de Agressividade Reativa-Proactiva (RPQ), o valor de prova do teste t é superior a 5% para a escala RPQ total e para as subescalas Proactiva e Reativa, pelo que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas faixas etárias. Na amostra, o valor médio da escala total e das subescalas Proactiva e Reativa é superior para a faixa etária 13 a 15 anos, mas as diferenças observadas não são estatisticamente significativas.

Posteriormente, foram verificados os fatores preditores da violência psicológica em agressores. Inicialmente foi calculado o Teste do Ajuste do Modelo. A Regressão Logística Binária utiliza a estatística de Hosmer-Lemeshow para determinar a qualidade do ajuste, sendo um resultado não significativo indicativo de boa qualidade de ajuste. Para a amostra total, dos 13 aos 19 anos, o valor de prova é inferior a 5% (.016), pelo que o modelo não se ajusta adequadamente aos dados. Em alternativa, foi realizado o Teste Omnibus aos

coeficientes do modelo. O teste Omnibus pode ser interpretado como um teste da capacidade de todos os preditores no modelo para estimar a resposta (dependente) variável, em que um valor de prova significativa (inferior a 5%) corresponde a uma conclusão de que há ajuste adequado dos dados ao modelo. O valor de prova resultante da aplicação deste teste foi de (.000), inferior a 5%, pelo que podemos agora concluir que o modelo se ajusta adequadamente aos dados, em termos da existência de variáveis com capacidade preditora. O coeficiente de determinação R^2 não pode ser calculado para modelos de regressão logística binária, pelo que se utilizam aproximações de cálculo de pseudo R^2 : o R^2 de Cox e Snell's que tenta imitar a interpretação do R^2 , mas o seu máximo pode ser inferior a 1.0, o que dificulta a sua interpretação e o R^2 de Nagelkerke's, modificação do coeficiente de Cox and Snell, para garantir que varia entre 0 para 1, sendo a medida de qualidade do ajuste mais utilizada para estimar pseudo valores de R^2 .

Os valores do pseudo R^2 (R^2 de Cox e Snell's = .120), indicam a variação da variável dependente explicada pelo modelo. O valor do R^2 de Nagelkerke's é 16,1%.

No Quadro 26 apresentam-se os resultados da regressão: coeficientes B , respetivo desvio padrão (DP), estatística de Wald e a sua significância, e o valor interpretável $\text{Exp}(B)$, também designado por Odds Ratio, e os respetivos Intervalos de Confiança a 95%.

Quadro 26

Valores da Regressão Logística Binária para os agressores na amostra total (13 aos 19 anos)

	B	DP	Wald	p	Exp(B)	IC a 95% OR	
					(OR)	LI	LS
AQ Verbal	-0,015	0,046	0,102	0,750	0,985	0,900	1,078
AQ Raiva	-0,006	0,040	0,024	0,876	0,994	0,918	1,075
AQ Hostilidade	0,027	0,038	0,504	0,478	1,027	0,954	1,106

YSR Oposição	0,003	0,037	0,006	0,939	1,003	0,932	1,079
YSR Agressão	0,027	0,030	0,802	0,370	1,027	0,968	1,090
YSR Problemas Sociais	-0,006	0,042	0,019	0,889	0,994	0,915	1,080
YSR Ansiedade/Depressão	0,024	0,032	0,548	0,459	1,024	0,961	1,091
EATQ Reatividade	0,018	0,026	0,510	0,475	1,019	0,968	1,071
EATQ Controlo ativação	0,008	0,033	0,054	0,816	1,008	0,945	1,074
EATQ Agressão	0,059	0,028	4,550	* 0,033	1,061	1,005	1,120
EATQ Humor depressivo	-0,023	0,025	0,850	0,356	0,977	0,930	1,027
EATQ Frustração	-0,004	0,020	0,039	0,844	0,996	0,957	1,036
CTQ Abuso Emocional	0,073	0,034	4,752	* 0,029	1,076	1,007	1,150
CTQ Abuso Físico	-0,044	0,045	0,924	0,336	0,957	0,876	1,046
ICU Total	0,021	0,018	1,268	0,260	1,021	0,985	1,058
ICU Insensibilidade	-0,012	0,026	0,220	0,639	0,988	0,938	1,040
ICU Ausência de Emoção	-0,026	0,040	0,411	0,521	0,975	0,902	1,054
RPQ Proactiva	-0,079	0,032	6,005	* 0,014	0,924	0,868	0,984
RPQ Reativa	0,154	0,033	21,383	** 0,000	1,167	1,093	1,246

Nota: **p <.01, *p <.05.

A variável binária Agressor (0= não agressor, 1= agressor) é a variável dependente.

Na regressão logística binária, a categoria mais elevada (1= agressor) é estimada e a categoria inferior (0= não agressor) é a comparação de referência. Com a análise dos valores da regressão, conclui-se que a probabilidade de ser agressor aumenta, em média, por um fator de 1,061 por um aumento de uma unidade na subescala EATQ Agressão; a probabilidade de ser agressor aumenta, em média, por um fator de 1,076 por um aumento de uma unidade na subescala CTQ Abuso Emocional; a probabilidade de ser agressor diminui, em média, por um fator de 0,924 por um aumento de uma unidade na subescala RPQ Proactiva e por fim, a probabilidade de ser agressor aumenta, em média, por um fator de 1,167 por um aumento de uma unidade na subescala RPQ Reativa. Em conclusão, a probabilidade de ser agressor aumenta com o aumento das subescalas EATQ Agressão, CTQ Abuso Emocional e RPQ Reativa e diminui com o aumento da subescala RPQ Proactiva.

As variáveis independentes não significantes para ser agressor são AQ Verbal, AQ Raiva, AQ Hostilidade, YSR Oposição, YSR Agressão, YSR Problemas Sociais, YSR Ansiedade/Depressão, EATQ Reatividade, EATQ Controlo ativação, EATQ Humor depressivo, EATQ Frustração, CTQ Abuso Físico, ICU Total, ICU Insensibilidade e ICU Ausência de Emoção, desta forma, não estão relacionadas, de forma estatisticamente significativa, com a variável dependente ser agressor.

Para verificar o pressuposto da ausência de multicolinearidade, utiliza-se o fator de inflação da variância (FIV) que é uma medida da multicolineariedade, que contabiliza a inflação sofrida pela variância dos coeficientes de regressão estimados, provocada pela correlação entre variáveis. Os valores de FIV são inferiores ao valor de referência de 10 para a maioria das variáveis, pelo que não se verifica multicolinearidade para essas variáveis, no entanto, são superiores a 10 para as variáveis EATQ Total (15,109), EATQ Autorregulação (10,700) e AQ Total (35,134), responsáveis pela existência de multicolinearidade. A tolerância é o inverso do FIV, em que os valores inferiores a 0,1 indiciam multicolinearidade. No entanto, como as variáveis que apresentam multicolinearidade não são utilizadas no modelo de regressão logística, esta situação não afeta o modelo de regressão logística desenvolvido.

Ainda em relação aos agressores, na amostra dos 13 aos 15 anos e relativamente ao ajuste do modelo, o teste de Hosmer-Lemeshow obteve um valor de prova superior a 5% (.945), pelo que o modelo ajusta-se adequadamente aos dados. No teste Omnibus aos coeficientes do modelo, o valor de prova é inferior a 5% (001), pelo que podemos agora concluir que o modelo se ajusta adequadamente aos dados, em termos da existência de variáveis com capacidade preditora. Os valores do pseudo R² (R² de Cox & Snell = .056) indicam a variação da variável dependente explicada pelo modelo. O valor do R² de Nagelkerke's é 7,5%.

Quadro 27*Valores da Regressão Logística Binária para os agressores dos 13 aos 15 anos*

	B	DP	Wald	p	Exp(B)	IC a 95% OR	
					(OR)	LI	LS
AQ Hostilidade	0,061	0,040	2,367	0,124	1,063	0,983	1,150
EATQ Total	-0,005	0,009	0,236	0,627	0,995	0,977	1,014
EATQ Autorregulação	0,035	0,019	3,484	0,062	1,035	0,998	1,074
ICU Total	0,050	0,018	7,722	** 0,005	1,051	1,015	1,089
ICU Ausência de Emoção	-0,005	0,051	0,012	0,914	0,995	0,901	1,098
RPQ Proactiva	0,004	0,028	0,016	0,899	1,004	0,949	1,061

Nota: **p <.01, *p <.05.

A probabilidade de ser agressor aumenta, em média, por um fator de 1,051 por um aumento de uma unidade na escala ICU Total, logo a probabilidade de ser agressor aumenta com o aumento da escala ICU Total. As variáveis não significantes para explicar ser agressor são AQ Hostilidade, EATQ Total, EATQ Autorregulação, ICU Ausência de Emoção e RPQ Proactiva, desta forma não estão relacionadas, de forma estatisticamente significativa, com a variável dependente ser agressor.

No que diz respeito à multicolineariedade, os valores de FIV são inferiores ao valor de referência de 10 para todas as variáveis (AQ Hostilidade, EATQ Total, EATQ Autorregulação, ICU Total, ICU Ausência de Emoção e RPQ Proactiva), pelo que não se verifica multicolinearidade.

Na amostra dos 13 aos 19 anos, nos agressores, o valor de prova do teste de Hosmer-Lemeshow é superior a 5% (.524), pelo que o modelo ajusta-se adequadamente aos dados. No teste Omnibus aos coeficientes do modelo, o valor de prova é inferior a 5% (.000), pelo que podemos agora concluir que o modelo se ajusta adequadamente aos dados, em termos da existência de variáveis com capacidade preditora. Os valores do pseudo R² (R² de Cox &

Snell = .084) indicam a variação da variável dependente explicada pelo modelo. O valor do R² de Nagelkerke's é 11,2%.

Quadro 28

Valores da Regressão Logística Binária para os agressores dos 16 aos 19 anos

	B	DP	Wald	p	Exp(B) (OR)	IC a 95% OR	
						LI	LS
AQ Hostilidade	0,085	0,044	3,698	0,054	1,088	0,998	1,186
EATQ Total	0,019	0,011	3,203	0,073	1,019	0,998	1,041
EATQ Autorregulação	-0,026	0,022	1,374	0,241	0,975	0,934	1,017
ICU Total	0,007	0,021	0,124	0,725	1,007	0,967	1,050
ICU Ausência de Emoção	-0,022	0,057	0,149	0,700	0,978	0,874	1,095
RPQ Proactiva	0,085	0,039	4,663	* 0,031	1,088	10,008	1,175

Nota: **p < .01, *p < .05.

A probabilidade de ser agressor aumenta, em média, por um fator de 1,088 por um aumento de uma unidade na subescala RPQ Proactiva, desta forma a probabilidade de ser agressor aumenta com o aumento da subescala RPQ Proactiva. As variáveis independentes AQ Hostilidade, EATQ Total, EATQ Autorregulação, ICU Total e ICU Ausência de Emoção não estão relacionadas, de forma estatisticamente significativa, com a variável dependente ser agressor.

Na multicolineariedade, os valores de FIV são inferiores ao valor de referência de 10 para todas as variáveis (AQ Hostilidade, EATQ Total, EATQ Autorregulação, ICU Total, ICU Ausência de Emoção e RPQ Proactiva), pelo que não se verifica multicolinearidade.

De seguida, foram verificados os fatores preditores em vítimas da violência psicológica. Na amostra total dos 13 aos 19 anos, no teste de Hosmer-Lemeshow o valor de prova é superior a 5% (.587), pelo que o modelo ajusta-se adequadamente aos dados. No teste Omnibus aos coeficientes do modelo o valor de prova é inferior a 5% (.000), pelo que

podemos agora concluir que o modelo se ajusta adequadamente aos dados, em termos da existência de variáveis com capacidade preditora. Os valores do pseudo R² (R² de Cox & Snell = .185) indicam a variação da variável dependente explicada pelo modelo. O valor do R² de Nagelkerke's é 24,7%.

Quadro 29

Valores da Regressão Logística Binária para as vítimas na amostra total (13 aos 19 anos)

	B	DP	Wald	p	Exp(B)	IC a 95% OR	
					(OR)	LI	LS
AQ Verbal	0,008	0,047	0,032	0,859	1,008	0,920	1,105
AQ Raiva	0,016	0,043	0,146	0,702	1,016	0,935	1,105
AQ Hostilidade	0,121	0,040	9,054	** 0,003	1,129	1,043	1,222
YSR Oposição	0,005	0,040	0,017	0,897	1,005	0,929	1,088
YSR Agressão	-0,024	0,032	0,565	0,452	0,976	0,917	1,040
YSR Problemas Sociais	0,005	0,045	0,011	0,917	1,005	0,919	1,098
YSR Ansiedade/Depressão	0,053	0,038	1,914	0,167	1,055	0,978	1,137
EATQ Reatividade	0,027	0,030	0,800	0,371	1,027	0,969	1,089
EATQ Emocionalidade	-0,032	0,047	0,479	0,489	0,968	0,883	1,061
EATQ Controlo inibitório	-0,009	0,034	0,066	0,797	0,991	0,927	1,060
EATQ Controlo ativação	-0,088	0,036	6,002	* 0,014	0,916	0,854	0,983
EATQ Pertença/afiliação	0,015	0,028	0,288	0,591	1,015	0,961	1,073
EATQ Agressão	0,020	0,030	0,455	0,500	1,020	0,963	1,081
EATQ Atenção	0,089	0,033	7,149	** 0,008	1,093	1,024	1,167
EATQ Humor depressivo	0,038	0,027	1,937	0,164	1,039	0,985	1,096
EATQ Medo	0,046	0,038	1,524	0,217	1,048	0,973	1,128
EATQ Frustração	-0,040	0,025	2,669	0,102	0,961	0,916	1,008
EATQ Sensibilidade prazerosa	0,011	0,021	0,262	0,609	1,011	0,970	1,054
EATQ Vergonha/timidez	0,019	0,044	0,187	0,665	1,019	0,935	1,111
EATQ Alta intensidade prazer	0,016	0,023	0,503	0,478	1,017	0,971	1,064
CTQ Abuso Emocional	0,143	0,041	12,205	** 0,000	1,154	1,065	1,250
CTQ Negligência Emocional	-0,012	0,023	0,248	0,619	0,988	0,944	1,035
CTQ Abuso Sexual	-0,130	0,050	6,806	** 0,009	0,878	0,796	0,968
CTQ Abuso Físico	-0,071	0,055	1,644	0,200	0,932	0,837	1,038
CTQ Negligência Física	-0,022	0,041	0,283	0,595	0,978	0,902	1,061

					Exp(B)	IC a 95% OR	
ICU Total	-0,073	0,042	3,046	0,081	0,930	0,856	1,009
ICU Insensibilidade	0,069	0,049	2,007	0,157	1,071	0,974	1,178
ICU Indiferença	0,071	0,044	2,582	0,108	1,074	0,985	1,171
RPQ Proactiva	-0,044	0,031	2,009	0,156	0,957	0,900	1,017
RPQ Reativa	0,067	0,033	4,135	* 0,042	1,069	1,002	1,141

Nota: **p <.01, *p <.05.

A variável binária Vítima (0= não vítima, 1= vítima) é a variável dependente. Na regressão logística binária, a categoria mais elevada (1= vítima) é estimada e a categoria inferior (0= não vítima) é a comparação de referência.

Segundo a análise de regressão binária Quadro 30, a probabilidade de ser vítima aumenta, em média, por um fator de 1,129 por um aumento de uma unidade na subescala AQ Hostilidade; a probabilidade de ser vítima diminui, em média, por um fator de 0,916 por um aumento de uma unidade na subescala EATQ Controlo ativação; a probabilidade de ser vítima aumenta, em média, por um fator de 1,093 por um aumento de uma unidade na subescala EATQ Atenção; a probabilidade de ser vítima aumenta, em média, por um fator de 1,154 por um aumento de uma unidade na subescala CTQ Abuso Emocional; a probabilidade de ser vítima diminui, em média, por um fator de 0,878 por um aumento de uma unidade na subescala CTQ Abuso Sexual e por último, a probabilidade de ser vítima aumenta, em média, por um fator de 1,069 por um aumento de uma unidade na subescala RPQ Reativa. Em conclusão, a probabilidade de ser vítima aumenta com o aumento das subescalas AQ Hostilidade, EATQ Atenção, CTQ Abuso Emocional e RPQ Reativa e diminui com o aumento das subescalas EATQ Controlo ativação e CTQ Abuso Emocional. As variáveis independentes AQ Verbal, AQ Raiva, YSR Oposição, YSR Agressão, YSR Problemas Sociais, YSR Ansiedade/depressão, EATQ Reatividade, EATQ Emocionalidade, EATQ Controlo inibitório, EATQ Pertença/afiliação, EATQ Agressão EATQ Humor depressivo, EATQ Medo, EATQ Frustração, EATQ Sensibilidade prazerosa, EATQ Vergonha/timidez,

EATQ Alta intensidade prazer, CTQ Negligência emocional, CTQ Abuso físico, CTQ Negligência física, ICU Total, ICU Insensibilidade, ICU_UNCARING, RPQ Proactiva e RPQ Reativa não estão relacionadas, de forma estatisticamente significativa, com a variável dependente ser vítima.

Na multicolineariedade os valores de FIV são inferiores ao valor de referência de 10 para a maioria das variáveis, pelo que não se verifica multicolinearidade para essas variáveis, no entanto, são superiores a 10 para as variáveis AQ Total (33,625), AQ Verbal (6,181), AQ Raiva (6,986), EATQ Total (255,643), EATQ Autorregulação (67,727) e RPQ Total (10,482), responsáveis pela existência de multicolinearidade. A tolerância é o inverso do FIV, em que os valores inferiores a 0,1 indiciam multicolinearidade. No entanto, como as variáveis AQ Total, EATQ Total e RPQ Total que apresentam multicolinearidade não são utilizadas no modelo de regressão logística, esta situação não afeta diretamente o modelo de regressão logística desenvolvido.

Na amostra dos 13 aos 15 anos, nas vítimas, o valor de prova do teste de Hosmer-Lemeshow é superior a 5% (.348), pelo que o modelo ajusta-se adequadamente aos dados. No teste Omnibus aos coeficientes do modelo o valor de prova é inferior a 5% (.000), pelo que podemos agora concluir que o modelo se ajusta adequadamente aos dados, em termos da existência de variáveis com capacidade preditora. Os valores do pseudo R² (R² de Cox & Snell = .046) indicam a variação da variável dependente explicada pelo modelo. O valor do R² de Nagelkerke's é 6,1%.

Quadro 30

Valores da Regressão Logística Binária para as vítimas na amostra dos 13 aos 15 anos

	B	DP	Wald	p	Exp(B)	IC a 95% OR	
					(OR)	LI	LS
EATQ Humor depressivo	0,089	0,023	15,299	** 0,000	1,093	1,045	1,142

ICU Ausência de emoção	0,007	0,048	0,020	** 0,887	1,007	0,916	1,107
------------------------	-------	-------	-------	-----------------	-------	-------	-------

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

Segundo o Quadro 30, a probabilidade de ser vítima aumenta, em média, por um fator de 1,093 por um aumento de uma unidade na subescala EATQ Humor depressivo, desta forma, a probabilidade de ser vítima aumenta com o aumento da subescala EATQ Humor depressivo. A variável independente ICU Ausência de emoção não está relacionada, de forma estatisticamente significativa, com a variável dependente ser vítima.

Na multicolineariedade os valores de FIV são inferiores ao valor de referência de 10 para as variáveis utilizadas no modelo, pelo que não se verifica multicolinearidade para essas variáveis, no entanto, são superiores a 10 para as variáveis EATQ Total (15,525), EATQ Autorregulação (14,313) e EATQ Temperamento (17,165), responsáveis pela existência de multicolinearidade. A tolerância é o inverso do FIV, em que os valores inferiores a 0,1 indicam multicolinearidade. No entanto, como as variáveis EATQ Total, EATQ Autorregulação e EATQ Temperamento que apresentam multicolinearidade não são utilizadas no modelo de regressão logística, esta situação não afeta diretamente o modelo de regressão logística desenvolvido.

Na amostra dos 16 aos 19 anos, o teste de Hosmer-Lemeshow tem um valor de prova superior a 5% (.681), pelo que o modelo ajusta-se adequadamente aos dados. No teste Omnibus aos coeficientes do modelo o valor de prova é inferior a 5% (.000), pelo que podemos agora concluir que o modelo se ajusta adequadamente aos dados, em termos da existência de variáveis com capacidade preditora.

Os valores do pseudo R² (R² de Cox & Snell = .079) indicam a variação da variável dependente explicada pelo modelo. O valor do R² de Nagelkerke's é 10,6%.

Quadro 31

Valores da Regressão Logística Binária para as vítimas na amostra dos 16 aos 19 anos

	B	DP	Wald	p	Exp(B)	IC a 95% OR	
					(OR)	LI	LS
EATQ Humor depressivo	0,121	0,026	21,364	** 0,000	1,128	1,072	1,187
ICU Ausência de emoção	-0,008	0,053	0,024	0,876	0,992	0,895	1,100

Nota: **p <.01, *p <.05.

Depois da análise do Quadro 31, a probabilidade de ser vítima aumenta, em média, por um fator de 1,128 por um aumento de uma unidade na subescala EATQ Humor depressivo. Desta forma, a probabilidade de ser vítima aumenta com o aumento da subescala EATQ Humor depressivo. A variável independente ICU Ausência de emoção não está relacionada, de forma estatisticamente significativa, com a variável dependente ser vítima.

No que diz respeito à multicolineariedade, os valores de FIV são inferiores ao valor de referência de 10 para as variáveis utilizadas no modelo, pelo que não se verifica multicolinearidade para essas variáveis, no entanto, são superiores a 10 para as variáveis EATQ Total (15,429), EATQ Autorregulação (12,690) e EATQ Temperamento (15,330), responsáveis pela existência de multicolinearidade. A tolerância é o inverso do FIV, em que os valores inferiores a 0,1 indiciam multicolinearidade. No entanto, como as variáveis EATQ Total, EATQ Autorregulação e EATQ Temperamento que apresentam multicolinearidade não são utilizadas no modelo de regressão logística, esta situação não afeta diretamente o modelo de regressão logística desenvolvido.

Discussão

Com o foco na violência psicológica o objetivo do presente trabalho passou por avaliar as diferenças em dois grupos de adolescentes (não agressores/agressores e vítimas/não vítimas), bem como uma análise comparativa nas faixas etárias dos 13 aos 15 anos e dos 16

aos 19 anos. Os dados obtidos permitiram definir um perfil dos adolescentes agressores e adolescentes vítimas de violência psicológica.

Verificou-se que na amostra em estudo a percentagem de agressores de violência psicológica é superior para o sexo masculino (47,3%) e inferior para o sexo feminino (45,5%). Relativamente à idade, a percentagem de agressores é superior para os 19 anos e inferior para 17 anos (37,0%), ocorrendo assim um aumento dos comportamentos agressivos consoante a idade. Esta informação não é corroborada por Williams & Guerra (2011) que indicam que há uma diminuição da frequência de comportamentos agressivos com o avançar da idade.

Em relação às vítimas, este estudo aponta para uma maior percentagem em relação ao sexo feminino (58,4%) em comparação com o sexo masculino (48,4%) e para vítimas com escolaridades mais elevadas (Curso Vocacional 100.0%). Relativamente ao sexo os resultados vão de acordo ao que afirma Lynch (2006), que as vítimas de violência psicológica são maioritariamente do sexo feminino por serem consideradas o elemento mais frágil da relação e a apresentar um perfil comum como serem envergonhadas, com dificuldade em reagir, caladas, conformadas, passivas, deprimidas e altamente dependentes sobre o ponto de vista emocional. Contudo e em relação à escolaridade, a literatura não confirma os resultados deste estudo, apontando para um maior número de vítimas referentes a um nível de escolaridade mais baixo (Blasco-Ros, Sánchez-Lorente, & Martinez, 2010), por terem menos informação referente a este fenómeno e desta forma sujeitarem-se a este comportamento.

No presente estudo as dimensões associadas ao perfil do agressor, são várias, ansiedade/depressão, comportamento agressivo com manifestações de raiva e hostilidade, frustração, insensibilidade, autorregulação. Este resultado é corroborado pela literatura, sendo que os agressores são definidos como indivíduos mais ansiosos e depressivos, mais frios,

dominantes e hostis, com pouco controlo da sua expressão externa da raiva e dos impulsos em geral (Bersani, Chen, Pendleton, & Denton, 1992). São também associadas ao perfil do agressor a agressão física e verbal, problemas sociais, reatividade, abuso emocional, abuso físico e o temperamento. De acordo com a pesquisa efetuada e este estudo, os agressores consideram legítima a utilização de violência para resolver os conflitos, apresentam sensibilidade às frustrações, défices nas estratégias de resolução de conflitos e capacidade de relacionamento interpessoal muito limitada. Têm também presentes dificuldades de expressão emocional, agressividade generalizada, problemas no controlo da ira e dos impulsos, ciúmes exagerados e consumo de álcool e drogas (Bersani et al., 1992). As agressões reativa e proactiva também aparecem associadas ao agressor de violência psicológica. De acordo com a literatura, apenas a agressão proactiva está associada ao comportamento agressivo, visto que os agressores proactivos tendem a priorizar os seus objetivos pessoais em detrimento dos objetivos sociais e isso pode aumentar a ocorrência de agressões, em relação à agressão reativa tal relação não aparece descrita (Raine et al., 2006). Existem fatores que predizem a violência psicológica para os agressores. Neste estudo são apontados como fatores preditores para os agressores o abuso emocional e agressão reativa.

Em relação ao perfil das vítimas de violência psicológica, as dimensões associadas são várias, a nível comportamental, social e cognitivo. A ansiedade/depressão, os problemas sociais, a agressão reativa e a autorregulação aparecem ligados à vítima de violência psicológica. As conquistas normativas na autorregulação constituem a marca de uma adaptação positiva, pelo contrário, os fracassos na autorregulação caracterizam a existência de problemas de ajustamento na adolescência (Owens, Dearth-Wesley, Lewin, Gioia, & Whitaker, 2016), que podem levar o adolescente ao comportamento agressivo. As vítimas apresentam assim, um conjunto de características que as torna vulneráveis à violência psicológica. Segundo a literatura os fatores de vulnerabilidade das vítimas podem ser vários,

sofrer de culpa negando o sentimento de raiva e terror, não considerarem a situação de violência psicológica como um crime, medo de represálias, noção de culpa (caraterística da sintomatologia depressiva), história de violência na família de origem, isolamento social, medo provocado por ameaças de morte e de castigo (WHO, 2011). Para as vítimas, neste estudo, aparecem como fatores preditores a hostilidade, atenção, abuso emocional, agressão reativa e humor depressivo.

Como limitação do estudo, apontamos o facto de a amostra ser apenas composta por uma amostra a nível escolar, o que não nos permite generalizar os resultados para os adolescentes na generalidade. Apesar desta limitação, este estudo também tem potencialidades no sentido que apresenta resultados interessantes relativamente a uma temática.

Conclusão

Neste estudo, as dimensões associadas ao perfil do agressor, são várias, ansiedade/depressão, comportamento agressivo com manifestações de raiva e hostilidade, frustração, insensibilidade, autorregulação. São também associadas ao perfil do agressor a agressão física e verbal, problemas sociais, reatividade, abuso emocional, abuso físico e temperamento. Em relação ao perfil das vítimas de violência psicológica, as dimensões associadas referem-se a nível comportamental, social e cognitivo. A ansiedade/depressão, os problemas sociais, a agressão reativa e a autorregulação aparecem ligados à vítima de violência psicológica.

Para estudos futuros, recomenda-se a realização dos mesmos com amostras mais abrangentes, como por exemplo não apenas em adolescentes, onde possam ser aprofundados os conhecimentos sobre esta temática.

Referências

- Almiro, P., Almeida, D., Ferraz, M., Ferreira, R., Perdiz, C., Dias, I., Gonçalves, S., Simões, M. (2016). Escala de Desejabilidade Social de 20 itens (EDS-20). In M. Simões, L. Almeida & M. Gonçalves (Ed.), *Avaliação Psicológica em contextos forenses: Instrumentos validados para Portugal*. Lisboa: Pactor/Lidel.
- Anastasi, A. (1990). *Psychological testing*. New York: McMillan.
- Achenbach, & Rescorla, L. A. (2001). Ratings of relations between DSM-IV diagnostic categories and items of the CBCL/6-18, TRF, and YSR. *Burlington, VT: University of Vermont*.
- Bersani, C., Chen, H., Pendleton, B. & Denton, R. (1992). Personality traits of convicted male batterers. *Journal of Family Violence*, 7, 123-134.
- Blasco-Ros, C., Sánchez-Lorente, S., & Martinez, M. (2010). Recovery from depressive symptoms, state anxiety and post-traumatic stress disorder in women exposed to physical and psychological, but not to psychological intimate partner but not to psychological intimate partner violence alone: A longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 10:98.
- Bushman, B. J., & Huesmann, L. R. (2010). Aggression. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (5th ed., pp. 833–863). New York: John Wiley & Sons.
- Buss, A., & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 63, 452–459.

- Cascardi, M. (2016). From violence in the home to physical dating violence victimization: the mediating role of psychological distress in a prospective study of female adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 45(4), 777-792.
- Chang, J. J., Theodore, A. D., Martin, S. L., & Runyan, D. K. (2008). Psychological abuse between parents: Associations with child maltreatment from a population-based sample. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), 819–829. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.11.003
- Costa, E. A., Oliveira, N. R., & Catarino, E. M. (2017). Adolescente Infrator-Um olhar para comportamentos na infância. *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500)*, 1(1).
- Conceição, A., & Carvalho, M. (2014). Problemas emocionais e comportamentais em jovens: Relações com o temperamento, as estratégias de *coping* e de regulação emocional e a identificação de expressões faciais. *Psychologica*, 56, 83-100. doi: 10.14195/1647-8606_56_5
- DeVellis, R.F. (1991). *Scale Development. Theory and applications*. London: Sage Publications.
- Dias, A., Sales, L., Carvalho, A., Castro Vale, I., Kleber, R., & Mota Cardoso, R. (2013). Estudo de propriedades psicométricas do Questionário de Trauma de Infância–Versão breve numa amostra portuguesa não clínica. *Laboratório de Psicologia*, 11(2), 103-120.
- Dim, E., & Elabor-Idemudia, P. (2017). Prevalence and Predictors of Psychological Violence Against Male Victims in Intimate Relationships in Canada. *Journal Of Aggression, Maltreatment And Trauma*, 1-21. doi: 10.1080/10926771.2017.1382638

- Domenech Del Rio, I., & Sirvent Garcia Del Valle, E. (2017). The consequences of intimate partner violence on health: a further disaggregation of psychological violence—Evidence from Spain. *Violence against women*, 23(14), 1771-1789.
- Ellis, L. K., & Rothbart, M. K. (2001, April). Revision of the early adolescent temperament questionnaire. In *Poster presented at the 2001 biennial meeting of the society for research in child development, Minneapolis, Minnesota*.
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment*, 13(4), 454-469.
- Fernández-Montalvo, J. & Echeburúa, E. (2008). Trastornos de personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 2(20), 193-198.
- Follingstad, D. R., & Dehart, D. D. (2000). Defining psychological abuse of husbands toward wives. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(9), 891-920.
- Gelles, R. J., & Straus, M. A. (1988). *Intimate violence: the causes and consequences of abuse in the American family*. New York: Touchstone.
- Gondolf, E. & White, R. (2001). Batterer program participants who repeatedly reassault - Psychopathic tendencies and other disorders. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 361-380.
- Gonçalves, M., Dias, P., & Machado, B. C. (2007). Questionário de Autoavaliação para jovens YSR 11-18 (T.M. Achenbach, 2001). Universidade do Minho e Universidade Católica Portuguesa.

- Goldman-Mellor, S., Margerison-Zilko, C., Allen, K., & Cerda, M. (2016). Perceived and objectively-measured neighborhood violence and adolescent psychological distress. *Journal of urban health*, 93(5), 758-769. doi: 10.1007/s11524-016-0079-0
- Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2000). *Statistics for the behavioral sciences* (5th ed). Belmont, CA: Wadsworth.
- Griffin, R. S., & Gross, A. M. (2004). Childhood bullying: Current empirical findings and future directions for research. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 379–400. doi:10.1542/peds.2005- 2509
- Haresnape, G. (2017). Psychological, emotional and spiritual violence: Carole Langille`s Church of the Exquisite Panic: The Ophelia Poems. *Shakespeare In Southern Africa*, 51. doi: 10.4314/sisa.v29i1.5
- Hawley, P., & Vaughn, B. (2003). Aggression and adaptive functioning: The bright side to bad behavior. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49, 239-42. doi: 10.1353/mpq.2003.0012
- Henning, K., & Klesges, L. M. (2003). Prevalence and characteristics of psychological abuse reported by court-involved battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(8), 857– 871. doi: 10.1177/0886260503253878
- Hill, M., & Hill, A. (2002). *Investigação por questionário (2a ed.)*. Lisboa: Sílabo.
- Hirigoyen, M. -F. (2006). A violência no casal: Da coação psicológica à agressão física. (M. H. Kuhner, Trad.) Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Hirigoyen, M. -F. (7 de 6 de 2007). « Casseés à la intèrieur » : Pourquoi elles subissent. (C. Fleury, Entrevistador) *Nouvele Observateur*.

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

Justo, A. P. (2015). Autorregulação em adolescentes: Relações entre estresse, enfrentamento, temperamento e problemas emocionais e de comportamento.

Lemon, S., Verhoek-Oftedahl, W., & Donnelly, E. F. (2002). Preventive healthcare use, smoking, and alcohol use among Rhode Island women experiencing intimate partner violence. *Journal of Women's Health & Gender-Based Medicine*, 11(6), 555–562.
doi: 10.1089/152460902760277912

Li, X., Bian, C., Chen, Y., Huang, J., Ma, Y., Tang, L., Yan, Q., Ye, X., Jie Tang, J., & Yu, Y. (2015). Indirect aggression and parental attachment in early adolescence: Examining the role of perspective taking and empathetic concern. *Personality and Individual Differences*, 86, 499-503. doi: 10.1016/j.paid.2015.07.008

Malta, S. B. B. (2002). Violência na família: uma matriz da violência na sociedade. Estado de Alagoas: Prefeitura Municipal de Coruripe.

Matjasko, J. L., Needham, B. L., Grunden, L. N., & Feldman, A. (2010). Violent victimization and perpetration during adolescence: developmental stage dependent ecological models. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 1053-1066.
doi:10.1007/s10964-010-9508-7

McCann, L., & Pearlman, L.A (2015). *Psychological trauma and adult survivor theory: Therapy and transformation*. Routledge.

Moya, A. (2016). Violence, psychological trauma, and risk attitudes: Evidence from victims of violence in Colombia. *Journal Of Development Economics*, 13(1), 15-27. doi: 10.1016/j.jdeveco.2017.11.001

Moutoussis, M., Bullmore, E. T., Goodyer, I. M., Fonagy, P., Jones, P. B., Dolan, R. J.

(2018). Change, stability, and instability in the Pavlovian guidance of behaviour from adolescence to young adulthood. *PLoS Computational Biology*, 14(12), 1–26.

doi: 10.1371/journal.pcbi.1006679

Muñiz, J. (2003). *Teoria clássica de los tests*. Madrid: Pirâmide.

Muñiz, J., Fidalgo, A.M., García-Cueto, E., Martinez, R.J. & Moreno, R. (2005). *Análisis de los ítems*. Madrid: La Muralla.

Murteira, B., Ribeiro, C., Silva, J. & Pimenta, C. (2001). *Introdução à estatística*. Lisboa: McGraw-Hill.

Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.

Owens, J. A., Dearth-Wesley, T., Lewin, D., Gioia, G., & Whitaker, R. C. (2016). Self-regulation and sleep duration, sleepiness, and chronotype in adolescents. *Pediatrics*. doi: 10.1542/peds.2016-1406

Palacios, D., & Berger, C. (2016). What is popular? Distinguishing bullying and aggression as status correlates within specific peer normative contexts. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 29, 1-9. doi: 10.1186/s41155-016-0031-y

Pechorro, P., Ayala-Nunes, L., Kahn, R., & Nunes, C. (2018). The Reactive–Proactive Aggression Questionnaire: Measurement invariance and reliability among a school sample of Portuguese youths. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(4), 523-533.

Pechorro, P., Ray, J., Barroso, R., Marôco, J., & Gonçalves, R. (2014). Validation of the inventory of callous-unemotional traits among a portuguese sample of detained

- juvenile offenders. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 60(3), 349-365. doi: 10.1177/0306624X14551256
- Pereira, P. C., Santos, A. B. D., & Williams, L. C. D. A. (2009). Desempenho escolar da criança vitimizada encaminhada ao fórum judicial. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 19-28.
- Portoghese, I., Galletta, M., Leiter, M. P., Cocco, P., D'Aloja, E., & Campagna, M. (2017). Fear of future violence at work and job burnout: A diary study on the role of psychological violence and job control. *Burnout research*, 7, 36-46.
- Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C. & Liu, J. (2006). The reactive–proactive aggression questionnaire: Differential correlates of reactive and proactive aggression in adolescent boys. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 32(2), 159-171.
- Ravazzola, M. C. (1997). *Historias Infames. Los Maltratos en las Relaciones*. Argentina: Paidós.
- Silveira, T. B. D., Oliveira, A. M. N. D., Algeri, S., Susin, L. R. O., Baisch, A. L. M., Marques, L. A., & Silva, P. A. D. (2016). The invisibility of psychological violence against children.
- Smack, A. J., Kushner, S. C., & Tackett, J. L. (2015). Child Personality Moderates Associations Between Parenting and Relational and Physical Aggression. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24, 845-862.
doi: 10.1080/10926771.2015.1062450
- Stevens, J. (1996). *Applied multivariate statistics for the social sciences* (3rd edn). Mahway, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Stith, S. & McMonigle, C. (2009). Risk Factors Associated with intimate partner violence. In D. J. Whitaker & J. R. Lutzker, *Preventing Partner Violence: Research and evidence-based intervention strategies*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Temple, J. R., Choi, H. J., Elmquist, J., Hecht, M., Miller-Day, M., Stuart, G. L. Wolford-Clevenger, C. (2016). Original article: Psychological Abuse, Mental Health, and Acceptance of Dating Violence Among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 59, 197–202. doi: 10.1016/j.jadohealth.2016.03.034
- Tijeras, J., Rodríguez, J. & Armenta, M. (2005). Teoría y descripción de la violencia Doméstica. Programa terapéutico para Maltratadores del ámbito familiar en el Centro penitenciario de Pamplona. *Anuario de Psicología Jurídica*, 15, 67-95.
- Toch, H. (2017). *Psychology, crime, and justice series. Violent men: An inquiry into the psychology of violence (25th anniversary ed.)*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Tochigi, M., Nishida, A., Shimodera, S., Oshima, N., Inoue, K., Okazaki, Y., et al. (2012). Irregular bedtime and nocturnal cellular phone usage as risk factors for being involved in bullying: A cross-sectional survey of Japanese adolescents. *PLoS One*, 7, e45736. doi: 10.1371/journal.pone.0045736
- Vieira, A., & Soeiro, C. (2002). Agressividade e psicopatia. *Temas Penitenciários, Série II*, 8 e 9, 25- 35.
- Vitaro, F., & Brendgen, M. (2005). Proactive and reactive aggression: A developmental perspective. In R. E. Tremblay, W. W. Hartup, & J. Archer (Eds.), *Developmental origins of aggression*. New York: Guilford Press.

Williams, K. R., & Guerra, N. G. (2011). Perceptions of collective efficacy and bullying
perpetration in schools. *Social Problems*, 58(1), 126–143. doi:

10.1525/sp.2011.58.1.126

Zavala, E., & Spohn, R. (2010). Emotional abuse and controlling behaviors in heterosexual
relationships: The role of employment and alcohol use for women and their partners.

Sociological Spectrum, 30, 526–549. doi: 10.1080/0732173.2010.496103