

Delinquência juvenil: Da disfunção social à psicopatologia

RENATA BENAVENTE (*)

1. INTRODUÇÃO

A Delinquência Juvenil, associada a complexas consequências sociais, tem merecido aprofundados estudos e investigações que se estendem pelos diversos domínios das ciências sociais e humanas como a psicologia, a sociologia e o direito. É frequente e cada vez mais generalizado, o discurso que confirma o facto de haver um crescente número de transgressões cometidas por jovens, classificadas como Delinquência Juvenil e que constituem um problema social grave com tendência a aumentar drasticamente de frequência e intensidade. Surgem, em primeiro plano, dúvidas acerca da fiabilidade destas informações, tantas vezes empoladas pelos media e dotadas de pouco rigor científico.

No presente trabalho pretendemos, sobretudo, explorar as questões que se prendem com a etiologia do fenómeno, vista à luz das interpretações sociológicas e psicológicas sem perdermos de vista que «a delinquência não é um constructo unitário» (Marques, 1995), devendo, portanto, ser estudada como um «fenómeno dialéctico e não absoluto» (Veríssimo, 1990). Cons-

tatamos, inclusivamente que, a própria terminologia utilizada pelas várias perspectivas científicas, nem sempre é uniforme. Já em 1978, Matos refere que o termo delinquência, quando utilizado no âmbito da psicopatologia é incorrecto, sendo o seu uso mais adequado à criminologia enquanto transgressão à lei. Tentaremos, ainda, contextualizar o fenómeno nas questões mais vastas da adolescência.

As respostas preventivas, o tratamento e algumas propostas de investigação futura acerca da Delinquência Juvenil concluirão esta reflexão.

2. AS DIMENSÕES DO PROBLEMA: ADOLESCÊNCIA E TRANSGRESSÃO

A relação entre a adolescência e transgressão pode ser considerada como obrigatória, sendo esta última, necessária para o desenvolvimento, para o crescimento e para o processo de aquisição de novas formas de socialização. O sentido da transgressão está relacionado com as estratégias que visam a procura de solução de um conflito, no sentido da adaptação. O comportamento anti-social circunscrito à adolescência pode ser considerado estatisticamente normativo e interpretado como tentativa de expressar autonomia (Aguilar, Sroufe, Egeland & Carlson, 2000). Podemos, assim, explicar os resultados de Blumstein e Cohen, citados por Capaldi e Stool-

(*) Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Almada.

miller (1999), ao concluírem que os comportamentos delinquentes atingem um pico entre os 15 e os 17 anos, havendo um posterior declínio na sua ocorrência, com a entrada na idade adulta. Existem diversos estudos longitudinais que demonstram haver uma diminuição da actividade delinvente até ao fim da adolescência (Bachman, Fréchette, Le Blanc, citados por Pingeon, 1982), que parecem corroborar esta perspectiva. As passagens ao acto por adolescentes e jovens adultos são, inclusivamente, consideradas como características dos processos de tratamento analítico (Laufer & Laufer citados por Perelberg, 1997).

Também para Braconnier e Marcelli (2000) e Kammerer (1992), a reorganização da ligação com os pais, dominada por um duplo desafio (a necessidade de separação e a conquista de autonomia), conduz o adolescente à procura de limites, que tantas vezes leva à transgressão, sem expressão patológica. É um momento de mudança intrapsíquica em que se dá «a negociação de novos laços com os objectos da infância e o estabelecimento de ligações a novos objectos» (Kammerer, 1992), e que pode culminar em «desvio».

A relação com o outro, vem permitir a delimitação da realidade e o apaziguamento das tensões internas (alimentadas por diversos factores de ordem interna e externa). Porém, a vivência destas forças exige a procura de delimitação e definição (que não se sente internamente), podendo surgir os comportamentos com a marca da transgressão (Marques, 1995).

As *infracções* podem surgir como estratégias de organizar o caos interior, vivido com medo. Este perigo interno é projectado em objectos externos precisos: os pais, os professores, os polícias, ou outros vividos como representantes da autoridade.

No mesmo sentido, Anna Freud e Deutch (citadas por Malpique & Queirós em 1984), consideram haver na adolescência uma intensificação do *acting-out*, que pode ser considerada uma experiência maturativa.

Também Pingeon (1982) defende que a delinquência juvenil é um parâmetro do processo normal de socialização. São as respostas sociais dadas que originam o processo de patologização. Ou seja, é a patologia que se segue à delinquência e não o inverso (Pingeon, 1982). São as lógi-

cas e estratégias psicológicas e psico-sociais que conduzem e obrigam a processos de colisão, e de transgressão (cujo impacto externo está submetido ao olhar dos outros), podendo levar à atribuição de um carácter negativo de tal modo marcado que poderá mesmo induzir à sua cristalização. Para o autor, as estratégias de estigmatização, dos adolescentes que transgridem manifestam-se em três vertentes: a percepção do acto desviante (dando-lhe visibilidade pela identificação da natureza do crime e dos danos causados), a identificação do(s) agressor(es) (muitas vezes associados a categorizações étnicas) e a classificação do desvio, encerrando-o numa categoria específica (Pingeon, 1982).

Se, por outro lado, considerarmos a delinquência como sintoma de patologia (em que a personalidade está perturbada e há perigo para a sociedade), mais do que estigmatizar importa, muitas vezes, assumi-la como estratégia de socialização em que o jovem é muitas vezes vítima da constelação familiar, do sistema escolar, da situação sócio-cultural e dum universo subtilmente repressivo. Encontram-se em muitos delinquentes, marcas de desespero e de autodestruição, embora seja prematuro considerá-los potenciais suicidas ou auto-destruidores de forma simplista.

Pensamos, por isso, ser crucial relativizar e contextualizar os comportamentos evitando a estigmatização dos jovens, numa tentativa de compreender a sua verdadeira génese, segundo a lógica interna do transgressor. A análise da intensidade, da persistência e da rigidez destas condutas poderá, então, conduzir ao estabelecimento de um diagnóstico conclusivo. Só assim, será possível a distinção entre o comportamento adaptativo e o comportamento desajustado psicológica ou socialmente, quer tenha carácter transitório ou definitivo.

3. A PERSPECTIVA SOCIOLÓGICA

A análise sociológica sobre o desvio dos jovens tem sido desenvolvida em torno de dois modelos: o do controlo social e o da identidade/subcultura, ambos partindo do pressuposto de que a adolescência é uma idade aberta e vulnerável ao desvio (Ferreira, 2000). O primeiro modelo concebe que o desvio resulta de um colapso entre as estruturas de autoridade e de con-

trola social e o segundo, que o desvio surge como resposta a problemas com que os jovens se confrontam no processo de construção das suas identidades sociais (devido às tensões entre o estatuto de dependência e o desejo de autonomia). Nesta perspectiva, os desvios são entendidos como dissidência à norma e objectivados da seguinte forma: são «actos que infringem as normas legais e considerados consensualmente como errados» (Ferreira, 2000).

De acordo com a teoria da coesão social desenvolvida por Durkheim (citado por Ferreira, 2000), a ligação do indivíduo ao grupo promove uma série de controlos externos que compelem à acção normativa, mas, simultaneamente, à identificação com os outros (com base nos laços sociais), inculcando e reforçando o sentido de controlo interno. Quando há diminuição da intensidade dos laços sociais, decresce o sentimento de integração e de acção dos controlos externos e internos. As dificuldades na eficácia destes controlos e na supervisão exercida, pelos pais, sobre as crianças e jovens, nomeadamente em grupos socio-económicos desfavorecidos, são justificadas pelo enfraquecimento da conformidade social. De facto, a investigação demonstra haver uma prevalência da delinquência juvenil nas classes sociais mais baixas (Pais, 1996). Também nas cidades, os índices de delinquência aumentam, devido à diminuição das instituições e organizações locais para controlarem os comportamentos dos jovens (Jardim, 1993). Na mesma linha, Costa (1999) justifica o aparecimento da delinquência juvenil, em maior número entre populações desfavorecidas e etnicamente minoritárias como resultado do enfraquecimento institucional, dos factores tradicionais de socialização, do deficiente processo de integração e do aumento do desemprego. Relativamente à influência do meio sócio-cultural, Ventura (1999), ao citar Lemay e Prins, defende que entre os jovens oriundos de meios sócio-culturais mais desfavorecidos e desprotegidos aumentam as probabilidades de aderência a formas e modelos de comportamento criminal. No que diz respeito à pobreza, Rutter (2000) defende que esta parece não mediar o risco psicopatológico, mas ter alguma influência sobre os comportamentos desviantes na medida em que «frustra o exercício das funções parentais e aumenta as adversidades na família».

No modelo subcultural, o desenvolvimento da identidade tem como base o contexto de grupo. A acção assenta em definições e orientações adquiridas e assimiladas em contacto íntimo e intenso com os outros, que se tornam «referências fundamentais na estruturação do Self» (Ferreira, 2000). Neste contexto, poder-se-iam integrar as situações de violência que integram sub-culturas urbanas, caracterizáveis pela forte «crise de identidade», associada a «choques étnicos», nomeadamente na segunda geração de imigrantes (Costa, 1999). As dificuldades deste grupo populacional são atribuídas por Kammerer (1992) à complexa opção com que os jovens são confrontados: a escolha entre as «fontes narcísicas sociais e as fontes narcísicas parentais».

Há, ainda, que considerar a importância que o(s) grupo(s) assume(m) para os jovens. Segundo Ferreira (2000), o valor do grupo relaciona-se com várias necessidades: a obtenção de informação e desenvolvimento de mapas da realidade (que lhe permitem abrir-se ao conhecimento e compreensão do mundo), o suporte dos elos colectivos (que garantem o apoio e desenvolvimento de atitudes de oposição) e a parceria ideal para a realização de actividades de tempos livres (que permitem passar o tempo e quebrar o «tédio quotidiano»).

Também as teorias da aprendizagem social, defendem a influência do grupo sobre os jovens, mostrando que a conformidade jovem/grupo, condiciona determinados comportamentos, tais como: roubo, consumo de substâncias, abandono escolar, etc., de acordo com processos de aprendizagem como a imitação ou a modelagem (Ventura, 1999).

A influência do ambiente no aparecimento de comportamentos desviantes é, ainda, defendida por Rae-Grant, McConville, Kenned, Vaughan e Steiner (1999), considerando como factores de risco a existência de violência doméstica ou no bairro, o abuso de álcool, o envolvimento no tráfico de droga, a posse de arma e a associação com adolescentes e/ou adultos delinquentes.

Para além dos processos de socialização e das explicações facultadas pelas teorias da aprendizagem social, a formação de «gangs», pode, em alguns contextos, tornar-se vital sendo, segundo Digneffe (1989), uma forma de organização num universo desorganizado. Por isso, é também importante considerar o grau de inserção grupal do

delinquente, que muitas vezes apresenta um comportamento perfeitamente adequado às leis do grupo em que se integra, podendo existir conduta delinquente sem haver alteração psíquica na forma de doença mental (Matos, 1978).

As correntes sociológicas assumem uma crítica clara à «psiquiatrização» dos comportamentos desviantes e a influência que a psiquiatria/psicologia exercem sobre o sistema de justiça. Para Digneffe (1989) o «criminoso não é psicologicamente diferente» dos outros indivíduos, ou seja, o «homem honesto tem as mesmas tendências que o delinquente».

As desvantagens da categorização clínica, prendem-se, segundo Pingeon (1982), com o facto de o sistema de justiça e o sistema de saúde (psiquiatria e psicologia) contribuírem, cada vez mais, para reforçar a repressão e o controlo social, interferindo nas várias esferas sociais e inclusivamente na intimidade familiar, assistindo-se, por isso, a uma diminuição da liberdade dos indivíduos. Assim, as classificações e os tratamentos psiquiátricos servem como reforço da repressão penal. Algumas das práticas que acabaram por «fazer lei» na aplicação do código penal favorecem a estigmatização baseada na penalização e na desresponsabilização dos indivíduos. O mesmo autor critica, ainda a psiquiatria tradicional por induzir a uma justiça, em grande medida, ultrapassada, porque pouco adaptada aos ritmos do seu tempo, à evolução social, às mudanças de valores (implícitos e explícitos) e aos significados recentes do desvio. «É como se a justiça, a par da psiquiatria, adaptasse o criminoso/doente aos seus modelos e não o contrário» (Pingeon, 1982). Para o investigador, os psiquiatras e psicanalistas parecem não valorizar a sociologia e as estatísticas, que permitem «despsiquiatrizar» o território sobre o qual construíram os seus saberes, ao não considerarem as infracções como sintoma da disfunção social preferindo, pelo contrário, centrar-se no indivíduo.

4. PERSPECTIVA PSICOLÓGICA

No período da adolescência, o estabelecimento do diagnóstico de Delinquência Juvenil deverá ter em consideração as questões que torneiam os processos normais de transgressão, sem qualquer expressão patológica, devendo, a todo o custo

evitar-se a estigmatização do jovem que poderá ter consequências dramáticas. Será, por isso, importante ter em conta uma análise da história clínica adolescente (Paiva & Sousa, 1983), a intensidade, persistência, a rigidez e a repetição das condutas (Marques, 1995).

Quanto ao diagnóstico associado aos comportamentos geralmente qualificados como delinquentes, recorreremos ao sistema de classificação da DSM-II-R (American Psychiatric Association, 1987). De acordo com este manual, será o transtorno anti-social de personalidade o diagnóstico que melhor se adequa à categorização dos indivíduos cujos comportamentos são predominantemente desviantes. Os critérios do manual são suficientemente amplos para incluir todos os transtornos anti-sociais de personalidade que apresentem padrões de interacção agressivos e comportamento criminoso, característicos de alguns tipos de transgressão. São enfatizados os antecedentes da infância, remetendo o clínico para as origens infantis desta patologia de carácter.

Este diagnóstico apresenta, segundo Kernberg (1995) e na mesma linha de Pingeon (1982), diversas falhas, nomeadamente por incluir delinquentes com características de personalidade diversas, obscurecendo a distinção entre determinantes sócio-culturais e económicos e a psicopatologia da personalidade. O primeiro autor exemplifica a influência dos factores sociais como facilitadores da criminalidade reportando-se aos estudos de Dicks, desenvolvidos em 1972, relativos aos operacionais da SS alemã. Apesar de apresentarem graves transtornos de personalidade, com traços predominantemente narcisistas, paranóides e anti-sociais desde a infância, estes homens, só se empenharam no comportamento criminoso após treino específico em campos de concentração, tendo voltado a «personalidades não delinquentes, durante e após o cumprimento das penas a que haviam sido condenados» (Kernberg, 1995). Neste sentido, o autor vai ao encontro de algumas das críticas à psiquiatria, formuladas pelas correntes sociológicas a que já fizemos, anteriormente, referência. Citando Rutter e Giller, Kernberg (1995) acredita que os critérios da DSM-II-R descrevem um conjunto indiscriminado de comportamentos delinquentes, negligenciando o transtorno anti-social de personalidade de tipo não agressivo/pas-

sivo (em que predominam os tipos de comportamento cronicamente parasitas e/ou espoliativos e não os agressivos). Ou seja, há neste tipo diagnóstico uma ausência de foco nos traços de personalidade, tal como assinalou Millon, citado por Kernberg (1995).

O comportamento anti-social indica a presença de mentiras, furtos, falsificações, fraudes e prostituição – incluídos por Kernberg (1995), numa tipologia predominantemente passivo-parasita e os assaltos, violações assassinos e roubos à mão armada, característicos do comportamento de tipo agressivo. É, portanto, possível diferenciar clinicamente a orientação comportamental agressiva, sádica e, com frequência, paranoide de indivíduos com transtorno anti-social de personalidade, do tipo passivo, espoliativo e parasítico. Em pacientes com situação socioeconómica e cultural favorável e níveis médios de inteligência, predominam os transtornos de personalidade anti-social de tipo passivo-parasítico, em que os antecedentes infantis surgem de forma moderada, podendo passar despercebidos, nomeadamente em famílias com funcionamento muito patológico apesar de socialmente adaptadas.

A principal diferença entre estes dois tipos de pacientes prende-se com a capacidade de sentirem culpa ou remorso, inexistente no transtorno anti-social agressivo. São também incapazes de imaginar que as outras pessoas tenham qualidade ética, o que evidencia a ausência de quaisquer valores morais. Assim, Kernberg (1995), considera que o comportamento anti-social, deve ser predominantemente definido em termos do seu significado psicológico e não tanto pelos seus aspectos comportamentais ou legais, sendo crucial ter em conta que todos os pacientes com transtorno de personalidade apresentam «características típicas de transtorno narcisista de personalidade, acrescidas de patologia específica dos seus sistemas internalizados de moralidade (funções do Superego)».

No que respeita ao diagnóstico diferencial importa, nas situações de delinquência juvenil, considerar a possibilidade de os comportamentos desviantes se tratarem de «depressão mascarada» (Romm, Bockian & Harvey, 1999), ou seja, «equivalentes depressivos enquanto comportamentos análogos aos sintomas depressivos da idade adulta» (Esman, 1990).

Do ponto de vista da compreensão psicanalítica, Matos (1978), considera como traço mais característico dos indivíduos que apresentam este tipo de comportamentos a inconstância da relação de objecto, bem como, a intolerância à frustração e a incapacidade para suportar a ansiedade. Assim, no dinamismo psíquico destes jovens, predomina a não elaboração mental da frustração imposta pela realidade, havendo um consumo de toda a energia pulsional no agir. O autor admite ser a falha na interiorização do bom objecto o factor condicionador de um sentimento de depressão inconsciente que vai ser compensada por comportamentos instáveis e de fuga para a frente e, em alguns casos, pela recriação de objectos como prolongamento e acabamento do objecto bom parcial e interno. Os comportamentos desviantes podem ter origem na tentativa de libertação da tensão interna insuportável, marcada pelo sentimento de perda de algo bom que se conjuga com o medo de ser rejeitado. Esta incessante procura do que perdeu, pode estar associada à destruição.

Em alguns casos, a procura de separação e independência face às figuras parentais (vivas como super-protectoras ou despóticas) desagua num círculo de culpa/punição. Os comportamentos podem também enquadrar-se numa problemática tentativa de repressão da dor mental através de condutas ao lado do sentir. Ocorre a substituição do sentir pelo agir, ou uma associação entre o agir e o sentir. Instala-se um ciclo de mal estar e de desadaptação.

Na origem deste tipo de perturbações encontramos, segundo Kammerer (1992), carências nas primeiras relações afectivas, corroboradas pelos estudos de Spitz e Bowlby, que possibilitaram o estudo aprofundado das perturbações ligadas aos problemas do narcisismo.

A fragilidade narcísica é sugerida por vários autores (Kernberg, 1995; Kammerer, 1992) como característica deste tipo de perturbações. O sentimento de forte desvalorização vai reflectir-se num Eu desvalorizado e num Ideal do Eu grandioso que vem compensar as lacunas existentes.

Também para Aguilar, Sroufe, Egeland e Carlson (2000), existem evidências empíricas substanciais que relacionam aspectos do desenvolvimento precoce (qualidade da vinculação, hostilidade parental, depressão materna, maus

tratos sofridos), com o desenvolvimento de padrões de comportamento anti-social. Estas carências causariam grandes dificuldades na organização de parte da personalidade, cuja consequências seriam os problemas de comportamento e que submetidas a defesas maníacas, evitariam a depressão. Há, portanto, nestes indivíduos, grande angústia e risco de depressão.

Para Klein (1982), a base das tendências criminais e anti-sociais do indivíduo, encontra-se no mecanismo psicológico que conduz à grande severidade do Super-Eu. Existe na primeira fase sádica, que todos os indivíduos atravessam normalmente, o desenvolvimento de ataques imaginários, por parte da criança, contra o medo que os objectos cruéis (interiorizados ou exteriores) inspiram. O objectivo da criança, ao livrar-se desses objectos, é, em parte, fazer calar as ameaças intoleráveis do Super-Eu. Estabelece-se, assim, um ciclo vicioso, em que a angústia leva à destruição dos objectos, o que, por sua vez, faz aumentar a própria angústia: cristaliza-se um Super-Eu excessivamente severo.

Por fim, importa fazer referência aos trabalhos de Winnicott, citado por Diatkine (1985), que introduziu a noção de tendência anti-social. Propõe uma interpretação própria do papel das carências afectivas precoces, enquanto gênese da psicopatia. Segundo o autor, a tendência anti-social é o movimento compulsivo que vai permitir à criança obter da sua mãe a reparação pelo dano que lhe causou, ao não satisfazer totalmente as suas exigências iniciais. Estas manifestações e a sua organização, vão depender das respostas dadas pelo ambiente e das capacidades da família responder às exigências da frustração.

5. PREVENÇÃO

A necessidade de intervenção preventiva nos problemas de comportamento relacionados com a delinquência surge da constatação de que na sua origem se encontram comportamentos desviantes de início precoce.

Diatkine (1985) sublinha a ausência de linha demarcadora entre as formas graves de psicopatia e as desordens banais de comportamento, mostrando que as perturbações mais graves podem ser impedidas pela tomada de medidas preventivas relativamente simples. Também Pólvora

(1986), considera de primordial importância, a intervenção preventiva primária nos problemas de tipo delituoso dos adolescentes.

Importa, contudo, reter a noção de Rutter, citado por Aguilar, Sroufe, Egeland e Carlson (2000), segundo a qual, a psicopatologia não surge devido à existência de um factor de risco em particular, mas da conjugação de diversos factores de risco no passado da criança. Na realidade o comportamento depende da interacção entre os genes, do ambiente e da história de adaptação do indivíduo (Sroufe & Egeland, citado por Aguilar et al., 2000). Para o aparecimento deste tipo de problemas, existem factores familiares sociais e económicos que são determinantes (Pólvora, 1986), devendo, por isso, ser considerados no delineamento de programas preventivos.

Segundo Vitaro, Brendgen, Pagani, Tremblay e McDuff (1999), existem três modelos de intervenção preventiva implementados nos Estados Unidos da América, com diferentes níveis de sucesso: o modelo da influência dos pares, o modelo das características individuais e o modelo de interacção indivíduo/pares. Estes modelos divergem de acordo com a importância dada ao envolvimento com os pares na etiologia da delinquência juvenil.

No que respeita à influência da família, as pesquisas sugerem que a utilização de estratégias disciplinares coercivas estão positivamente associadas aos comportamentos desviantes de crianças e jovens (Ferreira, 1997), pelo que uma modificação na abordagem educativa poderia traduzir-se numa diminuição dos comportamentos desviantes. A inconsistência da autoridade parental, poderá ser outro factor a considerar quando pensamos numa intervenção preventiva com a família, bem como a própria psicopatologia desses pais (Pólvora, 1986). A diminuição dos padrões de funcionamento familiar perturbados, da carência económica, da parentalidade precoce, dos elevados níveis de stress, dos défices de apoio social, da monoparentalidade e da violência conjugal, contribuirão para uma diminuição dos comportamentos delinquentes (Rodrigues & Machado, 1999).

Ferreira (1997), admite que a desaprovação na família e na comunidade dos comportamentos desadequados, é outra forma de promover «normalidade».

Relativamente à escola, pelo facto de ser o lo-

cal privilegiado de formação de grupos etariamente homogêneos, é um contexto propício à comunicação entre os membros de um grupo e à utilização do tempo livre para a promoção de interesses pessoais, inibindo a manifestação da delinquência (Ferreira, 1997). Para tal, contribuem as atitudes positivas face à escola e aos professores e a participação nas actividades escolares, devidamente enquadradas tecnicamente.

6. TRATAMENTO

A intervenção visando o tratamento, deverá ter em consideração a compreensão e o valor dos comportamentos, no que diz respeito à sua génese e fins (Marques, 1995). Pretende, assim, dar-se sentido aos comportamentos, para que possam ser reapropriados pelo sujeito, permitindo a integração e a construção, no sentido positivo.

Chartier (1991), propõe o tratamento institucional como um dos recursos terapêuticos para jovens delinquentes, enquanto forma de poder confrontar-se o jovem com a realidade, ajudando-o a compreender conceitos como o de responsabilidade, que se concretizará no responder e assumir as consequências dos seus actos e na capacidade de iniciar comportamentos responsáveis. Faculta-se, assim, a restauração do sentimento de identidade e fortalece-se a consciência moral, tentando neutralizar um modo de funcionamento predominantemente egocentrista (Chartier, 1991).

Matos (1977), pelo contrário, não defende a recuperação e reeducação de delinquentes ligada ao sistema de justiça, ainda que concebida de forma dinâmica e aberta. Ao admitir que o problema da delinquência juvenil é do foro da psiquiatria, considera ser da competência dos serviços de saúde o tratamento destes jovens. Este tratamento passará por diversas vias: reforço da tentativa de cura espontânea (pela orientação para actividades criativas), canalização da tendência para agir para actividades socialmente integradas, aproveitamento da (em regra) boa capacidade psicomotora, abrir a possibilidade de aumentar a penetrância corporal no meio através da utilização de materiais plásticos e de ferramentas e máquinas como extensão da actividade motora, ressocialização através da interiorização de sistemas relacionais mais equilibrados, constitui-

ção de uma melhor imagem de si próprio através do trabalho terapêutico, em que é dada ao jovem a possibilidade de reconstruir o objecto total interno na relação mais constante como terapeuta, promovendo a sua capacidade de transferir o adquirido na equipa terapêutica para o exterior.

7. PROPOSTAS DE INVESTIGAÇÃO FUTURA

A hipótese levantada por Aguilar, Sroufe, Egeland e Carlson (2000), segundo a qual o aparecimento de comportamentos anti-sociais exclusivos da adolescência são normativos e, portanto, não patológicos, merece uma investigação mais completa. Propomos, por isso, o estudo, através de investigação longitudinal destes jovens, no sentido de discriminar que factores permitem uma evolução no sentido da cristalização da delinquência e os que facilitam a remissão destes comportamentos.

No contexto nacional, será importante avaliar as intervenções de carácter preventivo implementadas em grupos de risco de forma a disseminar os resultados destas experiências e a identificar constrangimentos nas estratégias adoptadas.

Pensamos também, poder ser útil perceber a relação entre a existência de situações de risco para as crianças (corporizadas em maus tratos, negligência e diversos tipos de abusos por parte dos prestadores de cuidados) e a futura evolução para comportamentos desviantes, bem como o aprofundamento do estudo dos transtornos anti-sociais de personalidade de tipo não agressivo/parasita em jovens de grupos sociais mais favorecidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, B., Sroufe, A., Egeland, B., & Carlson, E. (2000). Distinguishing the early-onset/persistent and adolescence-onset antisocial behavior types: from birth to 16 years. *Development and Psychopathology*, 12, 109-132.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd edition, revised (DSM-III-R). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: Climepsi.

- Capaldi, D., & Stoolmiller, M. (1999). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: III. Prediction to young-adult adjustment. *Development and Psychopathology, 11*, 59-84.
- Chartier, J. (1991). *L'adolescent incasable: bourreau ou martyr?* Marseille: Editions Hommes et Perspectives.
- Costa, J. (1999). *Delinquência juvenil. Que política?* Actas do Congresso Crimes Ibéricos. Instituto de Educação e Psicologia. Centro de Estudos em Educação e Psicologia. Universidade do Minho.
- Digneffe, F. (1989). *Ethique et délinquance*. Genève: Editions Médecine et Hygiène.
- Esman, A. (1990). Les troubles de l'humeur à l'adolescence. *Psychiatrie de l'Enfant, 33* (1), 93-111.
- Ferreira, P. (1997). Delinquência Juvenil, família e escola. *Análise Social, 32* (4-5), 913-924.
- Ferreira, P. (2000). Controlo e identidade: a não conformidade durante a adolescência. *Sociologia: Problemas e Práticas, 33*, 55-85.
- Jardim, H. (1993). *Seminário de sociologia urbana*. Instituto Superior do Trabalho e da Empresa. Não publicado.
- Kammerer, P. (1992). *Delinquance et narcissisme à l'adolescence*. Paris: Collection Païdos/Adolescence.
- Kernberg, O. (1995). *Transtornos graves de personalidade – Estratégias psicoterapêuticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kernberg, O. (1995). *Agressão nos transtornos de personalidade e perversões*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Klein, M. (1982). *Essais de Psychanalyse (1921-1945)*. Paris: Payot.
- Lebovici, S., Diatkine, R., & Soulé, M. (1985). *Traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris: PUF.
- Malpique, C., & Queirós, J. (1984). Fim da adolescência: avaliação do nível de identidade, um indicador de saúde mental. *Revista de Psiquiatria, IIª Série, 6* (4), 37-51.
- Marques, M. (1995). *Adolescência e transgressão: entre a transgressão dos limites e os limites da transgressão*. Congresso: Os Jovens e a Justiça. Lisboa: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Matos, A. C. (1977). *Delinquência juvenil e psiquiatria da adolescência*. Escritos 4. Artigos publicados nas revistas *Jornal do Médico e Médico, 73-75*.
- Matos, A. C. (1978). *Notas sobre a delinquência juvenil*. Escritos 6. Artigos publicados nas revistas *Jornal do Médico e Médico, 33-36*.
- Pais, J. (1996). Levantamento bibliográfico de pesquisas sobre a juventude portuguesa – Tradições e mudanças (1985-1995). *Sociologia: Problemas e Práticas, 21*, 197-121.
- Paiva, F., & Sousa, J. (1983). A adolescência e as formas pseudo-neuróticas da esquizofrenia. *Revista de Psiquiatria, IIª Série, 5* (4), 45-50.
- Perelberg, R. (1997). La violence chez les enfants et les jeunes adultes: un fantasme central. *Psychiatrie de l'Enfant, 11* (1), 5-63.
- Pingeon, D. (1982). *La delinquance juvénile stigmatisée*. Genève: Université de Genève.
- Pólvora, F. (1986). *Tratamento psicoterápico da delinquência juvenil*. III Jornadas de Psiquiatria S. João de Deus. Lisboa: Editorial Hospitalidade.
- Rodrigues, M., & Machado, C. (1999). *Perfis sócio-familiares e risco de delinquência*. Actas do Congresso Crimes Ibéricos. Instituto de Educação e Psicologia. Centro de Estudos em Educação e Psicologia. Universidade do Minho.
- Rae-Grant, N., McConville, B., Kenned, J., Vaug, W., & Steiner, H. (1999). Violent behavior in children and youth: preventive intervention from a psychiatric perspective. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38* (3), 235-241.
- Romm, S., Bockian, N., & Harvey, M. (1999). Factor-based prototypes of the Millon adolescent clinical inventory in adolescents referred for residential treatment. *Journal of Personality Assessment, 72* (1), 125-143.
- Rutter, M. (2000). Psychosocial influences: critiques, findings and research needs. *Development and Psychopathology, 12*, 375-405.
- Ventura, J. (1999). *Nascer e não ter sorte... Ser jovem, deserdado e delinquente...* Actas do Congresso Crimes Ibéricos. Instituto de Educação e Psicologia. Centro de Estudos em Educação e Psicologia. Universidade do Minho.
- Veríssimo, M. (1990). A Psicologia Comunitária e o sistema judicial: uma nova forma de olhar e intervir sobre a delinquência. *Análise Psicológica, 8* (2), 203-209.
- Vitaro, F., Brendgen, M., Pagani, L., Tremblay, R., & McDuff, P. (1999). Disruptive behavior, peer association, and conduct disorder: Testing the developmental links through early intervention. *Development and Psychopathology, 11*, 287-304.

RESUMO

No presente artigo fazemos uma revisão de literatura acerca da Delinquência Juvenil, analisando o fenómeno à luz das interpretações sociológicas e psicológicas, nomeadamente no que concerne à sua etiologia, prevenção e tratamento. Consideram-se as várias dimensões do problema, contemplando as relações normativas entre a adolescência e os comportamentos de transgressão enquanto estratégias de resolução de conflitos no sentido da adaptação. Discriminamos os comportamentos delinquentes normativos dos patológicos, analisando-os segundo os modelos de controlo social, da identidade/subcultura e da teoria psicanalítica. Reforça-se a necessidade de intervenção preventiva primária, partindo da identificação de factores de risco

que tornam determinados grupos vulneráveis. Ex-
põem-se algumas das principais estratégias de trata-
mento: institucional (ligado ao sistema de justiça) e
não institucional (ligado aos serviços de saúde). Por
fim, fazemos algumas propostas de investigação sobre
a Delinquência Juvenil em Portugal.

Palavras-chave: Delinquência, adolescência, trans-
gressão, psicopatologia.

ABSTRACT

Juvenile Delinquency is the subject of the present
paper, considering the sociologic and psychologic in-

terpretations about its ethiology, prevention and treat-
ment. Several dimensions of delinquency are exposed,
such as the normative relations between non-norma-
tive behaviors and adolescence as a way to achieve
adaptation in conflict resolution situations. Pathological
and normative behaviors are identified according to
sociological and psychoanalytical theories. The need
for primary prevention in vulnerable groups is unders-
cored. Two of the main treatment strategies are discus-
sed: institutionalization (promoted by the legal system)
and non institutionalization (promoted by health ser-
vices). Finally, future investigation pathways in Por-
tugal are suggested.

Key words: Delinquency, adolescence, transgres-
sion, psychopathology.