



UNIVERSIDADE TÉCNICA DE LISBOA
FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA



GRUPO DE PARES, COMPORTAMENTOS DE RISCO E A SAÚDE DOS ADOLESCENTES PORTUGUESES

Dissertação elaborada com vista à obtenção do Grau de Doutor em Ciências de
Educação, Especialidade Educação para a Saúde

Gina Maria Quinás Tomé

Júri:

Presidente

Reitor da Universidade Técnica de Lisboa

Vogais

Doutora Isabel Maria Costa Soares, professora catedrática da Escola de Psicologia Aplicada da Universidade do Minho

Doutora Maria Leonor Frazão Moniz Pereira da Silva, professora catedrática da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa

Doutora Maria Margarida Nunes Gaspar de Matos, professora catedrática da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa

Doutor José Manuel Fragoso Alves Diniz, professor catedrático da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa

Doutora Maria Del Carmen Moreno Rodriguez, professora associada da Faculdade de Psicologia da Universidade de Sevilla

Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos, professora auxiliar da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Lusíada de Lisboa

Doutora Maria Celeste Rocha Simões, professora auxiliar da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa

Orientador:

Professora Doutora Maria Margarida Nunes Gaspar de Matos

Co-orientador:

Professor Doutor José Manuel Fragoso Alves Diniz

2011

Lisboa

Com o apoio:

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR

Ao Nuno, estiveste sempre presente

Ao meu anjinho

“Procure os seus caminhos, mas não magoe ninguém nessa procura. Arrependa-se, volte atrás, peça perdão! Não se acostume com o que não o faz feliz, revolte-se quando julgar necessário. Alague seu coração de esperança, mas não deixe que ele se afogue nelas. Se achar que precisa voltar, volte! Se perceber que precisa seguir, siga! Se estiver tudo errado, comece novamente. Se estiver tudo certo, continue. Se sentir saudades, mate-as. Se perder um amor, não se perca! Se o achar, segure-o!” Fernando Pessoa

Agradecimentos

Esta deveria ser a parte mais fácil da tese, aonde não temos que fundamentar as ideias e podemos escrever livremente todas as palavras que nos vêm à cabeça. A parte que ninguém irá avaliar, mas que provavelmente todos irão ler. Mas na verdade é a mais difícil. Como passar para o papel todos os sentimentos e pensamentos que nos ocorreram ao longo destes anos? Como escrever e transmitir de forma correcta e com exactidão a gratidão que sentimos por todos os que nos apoiaram, acreditaram e nos acompanharam neste caminho, acho que não há palavras suficientes, no entanto vou tentar encontrar algumas que transmitam uma pequena parte daquilo que realmente gostaria de dizer.

Tenho sem dúvida que começar pela pessoa que impulsionou todo este trabalho. Sem o apoio e a orientação da Professora Margarida não teria sido possível escrever uma linha sequer desta tese. A força e a confiança que nos transmite fazem-nos acreditar que as nossas capacidades vão além do que poderíamos imaginar. Nos momentos mais difíceis, onde perdermos a perspectiva do trabalho, esteve sempre presente a mostrar-nos que há sempre um caminho alternativo e uma solução inteligente a ser seguida. Ter a oportunidade de trabalhar com a Professora Margarida é um privilégio que nos proporciona um desenvolvimento pessoal e uma aprendizagem diária.

À Professora Celeste, pelas ideias e pelo conhecimento que foi transmitindo ao longo destes anos. Por fazer com que tudo pareça tão simples e tão compreensível. Não há palavras que descrevam o entusiasmo com que transmite o seu conhecimento que imediatamente passamos a acreditar ser uma verdade absoluta.

Agradecimentos

À Inês, pela amizade e companheirismo. Por ter tornado este trabalho tão divertido quando parecia aborrecido, tão social quando se imaginava solitário, tão real quando parecia imaginário e tão provável quando parecia algo tão improvável. Obrigada por me mostrares o verdadeiro sentido da palavra amizade. O meu tema não teria sentido se não existissem pessoas como tu.

À Mafalda, Marta e Lúcia, pela amizade construída ao longo destes anos, por estarem presentes quando realmente foi necessário, por me chamarem à “terra” quando estava em “órbita” e por percorrerem este caminho ao meu lado.

À minha mãe e ao meu irmão por acreditarem sempre que eu iria conseguir e por compreenderem a minha ausência em momentos que deveriam ser de partilha familiar.

A toda equipa Aventura Social pelo apoio, pela partilha de conhecimentos e por transformarem uma equipa de trabalho numa equipa de companheirismo e convívio.

A todos os meus amigos, por compreenderem a importância deste trabalho e a minha ausência prolongada em vários momentos.

Ao Professor Alves Diniz pela disponibilidade e apoio transmitidos ao longo destes anos.

Ao CMDT/IHMT/UNL pelo apoio disponibilizado.

À FCT por financiar e tornar este trabalho possível.

Agradecimentos

A todos que de alguma forma tenham participado, apoiado e acreditado na realização deste trabalho.

Resumo

O grupo de pares tem sido identificado como um dos contextos mais importantes para os adolescentes. O presente trabalho tem como objectivo compreender como o grupo de pares influencia os comportamentos de risco e de saúde dos adolescentes portugueses e identificar quais são as variáveis que mais contribuem para essa influencia. Para atingir esse objectivo foram realizados sete estudos, que através de objectivos diversos tentaram chegar ao objectivo geral proposto. Para todos os estudos a amostra utilizada foi a dos adolescentes participantes no estudo nacional realizado em Portugal Continental em 2006, parte integrante do estudo Europeu HBSC – Health Behaviour in School-Aged Children (www.hbsc.org; www.fmh.utl.pt/aventurasocial; www.aventurasocial.com; Matos et al., 2006). O estudo Português incluiu alunos dos 6º, 8º e 10º anos do ensino público regular com média de idades de 14 anos ($DP=1.89$). A amostra nacional é constituída por 4877 estudantes.

Os resultados obtidos nos estudos um e dois revelaram que o grupo de pares influencia o envolvimento em comportamentos de risco e de saúde dos adolescentes, quando comparados com o relacionamento dos adolescentes com os pais. Os pais surgem em ambos os estudos como mais protectores para a saúde dos adolescentes. No estudo três observou-se que a falta de amigos pode agir como risco para o maior envolvimento em comportamentos relacionados ao consumo de tabaco, álcool ou substâncias ilícitas. Que os adolescentes com menos amigos são mais infelizes, estão menos satisfeitos com a vida e têm menor bem-estar. Já no estudo quatro tentou-se verificar se a qualidade da amizade pode potenciar a influência positiva do grupo de pares e encontrou-se que os adolescentes com mais amigos com qualidade, dentro ou fora da escola, têm menor

envolvimento em comportamentos de risco (consumo de tabaco, álcool e substâncias ilícitas), têm menor envolvimento em comportamentos de *bullying*, enquanto vítimas e provocadores, gostam mais da escola, são mais felizes, estão mais satisfeitos com a vida e têm maiores níveis de bem-estar. Os resultados dos estudos cinco e seis indicam que a influência dos pares ocorre em ambos os géneros, não se verificam evidências que as raparigas sejam mais resistentes à influência do que os rapazes. Quando o grupo de pares tem mais comportamentos de risco a influência surge como mais negativa, enquanto se os amigos têm mais comportamentos de protecção a influência tende a ser mais positiva. A monitorização parental é introduzida em ambos os estudos como variável moderadora da influência dos pares, no entanto o seu efeito moderador só é visível para os sintomas físicos e psicológicos e quando separamos as análises por géneros o seu efeito surge também nos comportamentos de violência. No estudo final (estudo sete) realizou-se um modelo explicativo da influência dos pares, onde se observa que a variável com maior impacto para o menor envolvimento em comportamentos de risco é ter menos amigos com comportamentos de risco. Ter amigos com comportamentos de protecção surge com maior impacto no menor envolvimento em comportamentos de violência. A comunicação com os pais foi a única variável com efeito mediador entre a relação dos adolescentes com os pares e os comportamentos analisados, no entanto esse efeito surge somente para o menor envolvimento em comportamentos de violência (num sentido inverso) e para o bem-estar.

Com este trabalho concluímos que os pares têm grande impacto nos comportamentos de risco e de saúde dos adolescentes portugueses. Que a sua influência surge como protectora para o envolvimento em comportamentos de risco quando os amigos têm

menor envolvimento nesses comportamentos ou maior envolvimento em comportamentos de protecção e que potenciam o bem-estar e a saúde quando a comunicação com os amigos é fácil e a amizade é considerada como de qualidade e os amigos têm mais comportamentos de protecção.

Com base nos resultados encontrados são adiantadas recomendações a nível da intervenção com os jovens na família, na escola e na comunidade.

Palavras-Chave: Grupo de pares, Comportamentos de risco, Comportamentos de saúde, Influência do grupo de pares, Solidão, Qualidade da amizade, Tipo de amigos, Adolescentes, Bem-estar, Sentimentos pela escola.

Abstract

The peer group has been identified as one of the most important context for adolescents. The aim of this study is to understand how the peer group influences behaviours of risk and health in Portuguese adolescents and to identify which are the variables that most contribute to this influence. To achieve this objective, seven studies were carried out with several goals. To every study, the sample used were adolescents who participated in the national study that took place in 2006, part of the European study HBSC – Health Behaviour in School-aged Children (www.hbsc.org; www.fmh.utl.pt/aventurasocial; www.aventurasocial.com; Matos et al., 2006). The Portuguese study included students from the 6th, 8th and 10th grades from public school with an average age of 14 years old ($SD=1.89$). The national sample is composed by 4877 students.

The obtained results of studies one and two, showed that the peer group influences the involvement in risk behaviour and in adolescents' health, when compared with the relationships of adolescents with their parents. In both studies, parents rise as guardians to the health of adolescents. In study three, it was observed that the lack of friends can act in the involvement of behaviours associated to alcohol consumption, tobacco and illegal substances. It was also observed that adolescents with fewer friends are unhappier, are less satisfied with life and have a lower well-being. In study four, it was confirmed that friendship can positively influence in the peer group and it was found that adolescents with more quality friends, inside and outside of school, have a lower involvement in risk behaviour (tobacco, alcohol and illegal substance consumption), have a lower involvement in bullying behaviours, as victims and inducers, they enjoy school, are more happy, they are satisfied with life and have higher levels of well-being.

The results of study five and six indicate that peer influence occurs in both genders. When the peer group has more risk behaviours, the influence rises as more negative, while if friends have protective behaviours, the influence will be more positive. Parental monitoring is introduced in both studies as a moderator variable in peer influence. However, their moderator effect is only visible in physical and psychological symptoms and when separated in analyses by gender, its effect rises in behaviours of violence. In the final study (study seven), an explanatory model of peer influence was performed, where is visible that a variable with the higher impact in the lower involvement in risk behaviours is not having friends with risk behaviours. Having friends with protective behaviours emerges as an important factor with an impact in less involvement in violent behaviours. Communication with parents was the only variable with a mediator effect in the teenager relationship with peers and in the behaviours analysed. However, this effect only rises in the lower involvement in violent behaviours (in an inverse sense) and in the well-being.

We conclude that peers have a great impact in risk behaviours and in the health of Portuguese adolescents. Their influence rises as protective towards the involvement in risk behaviours when his friends have as lower involvement in these behaviours, or a higher involvement in protective behaviours and they induce well-being and health when the communication with friends is easy and the friendship is considered as a good quality one and his friends have more protective behaviours.

Based on these results a few recommendations are drawn regarding interventions with young people in the families, in the schools and in the community.

Keywords: Peer group, Risk behaviours, Healthy behaviours, Influence of peer group, Loneliness, Good-quality friendship, Types of friends, adolescents, Well-being, Feelings towards school.

ÍNDICE GERAL

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO 2 – PROBLEMA E OBJECTIVO	5
2.1. Problema	5
2.2 – Objectivos	5
CAPÍTULO 3 – REVISÃO DA LITERATURA	9
3.1 – A saúde dos adolescentes	9
3.2 – Comportamentos de risco e grupo de pares	11
3.3 – Os adolescentes e a família	15
3.4 – A importância do grupo de pares na adolescência	18
3.5 – A falta de amigos	24
3.6 – A influência do grupo de pares	29
3.7 – A qualidade da amizade	34
CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA	51
4.1 – Caracterização do estudo HBSC	51
4.2 – Caracterização do instrumento	53
4.3 – Metodologia utilizada	55
CAPÍTULO 5 - Estudo 1 – A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes Portugueses	57

CAPÍTULO 6 - Estudo 2 – Portuguese Adolescents: The importance of parents and peer groups in Health.....	83
CAPÍTULO 7 - Estudo 3 – THE LACK OF FRIENDS AMONGST PORTUGUESE ADOLESCENTS	109
CAPÍTULO 8 - Estudo 4 – Friendships Quality and Classmates Support: How to influence the well-being of adolescents	131
CAPÍTULO 9 - Estudo 5 – The effect of peer group influence and the role of parents in adolescent behaviors	161
CAPÍTULO 10 - Estudo 6 – Influência do grupo de pares e monitorização parental: Diferenças entre géneros	193
CAPÍTULO 11 - Estudo 7 – How can peer group influence the behavior of adolescents: Explanatory model.....	231
CAPÍTULO 12 – Discussão.....	261
12.1 – A importância do grupo de pares.....	264
12.2 – As consequências da falta de amigos.....	266
12.3 – A qualidade da amizade	268
12.4 – O grupo de pares e a família.....	269
12.5 – O grupo de pares e a escola.....	272
12.6 – O grupo de pares e os comportamentos de risco	274
12.7 – O grupo de pares e a saúde dos adolescentes	276
12.8 – A diferença dos géneros na relação com os pares	277
12.9 – A influência do grupo de pares.....	279
CAPÍTULO 13 – LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	290

13.1 - Limitações.....	290
13.2 – Recomendações	291

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Itens do questionário 64

Tabela 2 - Diferenças para grupos de comunicação 69

Tabela 3 - Diferenças para grupos de comunicação em Função do Género 70

Tabela 4 - Diferenças para Grupos de Comunicação em função da Idade 73

Tabela 5 - Variáveis Predictoras da Comunicação Fácil com os Amigos e com os Pais. 74

Table 6 - Items of the Study 90

Table 7 - Communication Groups Differences 92

Table 8 - Predictors of Irritability or bad temper..... 95

Table 9 - Predictors of Difficulties in getting to sleep..... 96

Table 10 - Predictors of Feeling fear 97

Table 11 - Friends differences 118

Table 12 - Friend's Means 120

Table 13 - Predictors of not having friends..... 121

Table 14 - Predictors of not having friends/Younger group 122

Índice de Tabelas

Table 15 - Studied Variables	139
Table 16 - Analysis of Variance for Friendship Quality.....	144
Table 17 - Differences for Classmates Support.....	145
Table 18 - Predictors of Good Friendship Quality	147
Table 19 - Predictors of School Colleagues Support.....	149
Table 20 - Studied Variables	170
Tabela 21 - Differences for Groups Peer Influence.....	175
Table 22 - Means for groups peer influence	176
Tabela 23 - Diferenças entre tipo de amigos para os géneros	207
Tabela 24 - Médias dos grupos do tipo de amigos entre géneros.....	210
Table 25 – Adjustment index	242
Table 26 – Explained Variance	246
Table 27 - Correlations	247

ÍNDICE DE FIGURAS

Figure 1 - Physical symptoms	179
Figure 2 - Psychological symptoms.....	180
Figura 3 - Sintomas psicológicos por géneros.....	216
Figura 4 - Sentimento pela Escola (não gostar) por géneros.....	218
Figura 5 - Violência por géneros	221
Figure 6 - Model Explaining	245

CAPÍTULO 1 – INTRODUÇÃO

A saúde dos adolescentes envolve muito mais do que a sua saúde física. Um adolescente saudável não é somente aquele que não está doente, mas o que está feliz, satisfeito com a vida e mantém um estilo de vida saudável. Para o seu bem-estar contribuem ainda os contextos onde se encontra inserido, como a família, a escola, os pares e a comunidade.

A adolescência é uma fase caracterizada pela busca de identidade e autonomia. Os jovens distanciam-se dos pais e partilham as suas experiências com os pares. Os amigos estão a passar por uma fase idêntica, por isso existe maior abertura para a partilha e compreensão. Os pais não deixam de ser importantes na vida dos adolescentes, mas têm um papel diferenciado, não estão a vivenciar as mesmas experiências, por isso são os amigos que cumprem o papel de maior proximidade, troca e partilha de sentimentos e experiências essenciais para o bem-estar dos adolescentes.

A literatura já não questiona o importante papel desempenhado pelos pares no desenvolvimento dos adolescentes. No entanto, os amigos ainda são muitas vezes associados ao envolvimento em comportamentos de risco que põem em causa a saúde e bem-estar dos jovens.

A influência do grupo de pares surge como uma influência contrária à opção dos adolescentes por um estilo de vida saudável, que aumenta os sentimentos de bem-estar subjectivo, satisfação com a vida e felicidade.

A escolha do tema desta tese encontra-se associada a essa questão. Se os pares desempenham um papel tão importante na vida dos adolescentes porque não desmistificar a sua influência negativa e estudar o lado positivo dessa influência. Não se pretende desvalorizar a importância dos restantes contextos, mas evidenciar o papel positivo que os pares possuem na saúde e bem-estar dos adolescentes. Pretende-se verificar quais as variáveis associadas à relação dos adolescentes com o grupo de pares com maior influência nos comportamentos dos adolescentes, por isso todos os estudos centram-se nessa relação, apesar de em alguns estudos se introduzir variáveis que poderão intervir nessa relação, em especial a relação dos adolescentes com a família.

O que permitiu realizar os estudos na área pretendida foi a participação no Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), um estudo realizado em Portugal continental, pela Equipa Aventura Social, de quatro em quatro anos, com colaboração da Organização Mundial de Saúde, em que participam 44 países e que tem como objectivo estudar os comportamentos e estilo de vida dos adolescentes portugueses. O instrumento permitiu-nos estudar as variáveis relacionadas com a saúde, bem-estar, comportamentos de risco e relação dos adolescentes com o grupo de pares.

A Equipa Aventura Social realiza o estudo em Portugal desde 1996, ano em que foi realizado o estudo piloto. O primeiro estudo nacional foi realizado em 1998 e a partir daí de quatro em quatro anos. O instrumento é muito abrangente e inclui questões de várias áreas da vida dos adolescentes, como a alimentação, a actividade física, a relação dos adolescentes com os pares, a relação dos adolescentes com a família, a escola, a relação dos adolescentes com os professores, os consumos de álcool, tabaco e substância ilícitas, os comportamentos sexuais, entre outros. Essa diversidade permite

Capítulo 1 - Introdução

que cada membro da equipa trabalhe aprofundadamente um tema. Há vários temas que acabam por se cruzar, não permitindo um trabalho isolado sobre uma área, mas sim um trabalho que procura incluir diversas variáveis que influenciam conjuntamente o estilo de vida dos adolescentes. O trabalho da equipa traduz-se nos diversos relatórios e publicações existentes sobre a análise dos dados de cada estudo (www.aventurasocial.com).

Para alcançar a finalidade pretendida, a tese foi organizada em 13 capítulos, entre os quais, introdução, apresentação do problema e dos objectivos gerais, revisão da literatura, apresentação de sete estudos, metodologia, discussão e conclusões.

No capítulo um, traça-se uma introdução geral ao tema da tese. No capítulo 2, apresenta-se o problema, o objectivo geral e os objectivos específicos de cada artigo. Ao longo do capítulo 3, realiza-se um enquadramento teórico dos temas centrais dos estudos realizados. Segue-se a descrição da metodologia utilizada, no capítulo 4. Nos capítulos seguintes apresentam-se seis estudos aceites ou submetidos, conforme indicado em cada um dos artigos, em revistas científicas da área. Os dois capítulos finais são constituídos pela discussão e limitações e recomendações.

CAPÍTULO 2 – PROBLEMA E OBJECTIVO

2.1. Problema

Ter amigos é essencial para a saúde, para o bem-estar e para a protecção em comportamentos de risco ao longo da adolescência. Apesar de identificado como um contexto positivo, existem vários estudos que apontam os pares como a principal influência para o envolvimento em comportamentos de risco. Terão os amigos um papel positivo nos comportamentos de saúde e bem-estar dos adolescentes? Ou será o isolamento social a melhor estratégia de prevenção para o envolvimento em comportamentos de risco?

Os problemas associados à relação dos adolescentes com o grupo de pares são variados, mas o essencial será perceber o papel que os pares têm na vida dos adolescentes e a sua influência no seu estilo de vida.

O grupo de pares pode influenciar positivamente os comportamentos dos adolescentes?
Quais são os factores associados à influência do grupo de pares?

2.2 – Objectivos

Com intuito de perceber o papel desempenhado pelos pares na vida dos adolescentes, definiu-se o seguinte objectivo geral:

Compreender o processo de influência dos pares na saúde e no envolvimento em comportamentos de risco nos adolescentes, através da análise de variáveis relacionadas

Capítulo 2 – Problema e Objectivo

com a relação dos adolescentes com os pares, com a saúde, bem-estar e comportamentos de risco dos adolescentes.

De forma a alcançar o objectivo geral foram realizados sete estudos com objectivos mais específicos:

Artigo 1: “A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses”. O objectivo deste artigo foi analisar a influência do grupo de pares nos comportamentos dos adolescentes quando comparada com a relação com os pais, de forma a verificar qual será o mais protector para o envolvimento em comportamentos de risco quando analisados em conjunto.

Artigo 2: “Portuguese Adolescents: The importance of parents and peer groups in health”. Teve como objectivo comparar a influência do grupo de pares, com a dos pais, nos comportamentos de saúde dos adolescentes.

Artigo 3: “The lack of friends amongst Portuguese Adolescents”. Este artigo teve como principal objectivo analisar as consequências da falta de amigos na saúde, bem-estar e comportamentos de risco dos adolescentes portugueses.

Artigo 4: “Friendship Quality and Classmates Support: How to influence the well-being of adolescents”. Teve como objectivo verificar se os amigos com qualidade são mais protectores relativamente ao envolvimento em comportamentos de risco e de bem-estar dos adolescentes do que os amigos com menor qualidade.

Capítulo 2 – Problema e Objectivo

Artigo 5: “The effect of peer group influence and the role of parents in adolescent behaviors”. Este artigo teve como objectivo analisar a influência do tipo de amigos na saúde e comportamentos de risco dos adolescentes e verificar se a monitorização parental pode moderar essa influência.

Artigo 6: “Influência do grupo de pares e monitorização parental: Diferenças entre géneros”. O objectivo deste artigo foi o de verificar se a influência do tipo de amigos pode variar entre os géneros com a moderação da monitorização parental.

Artigo 7: ”How can peer group influence the behaviour of adolescents: Explanatory Model” Teve como objectivo analisar quais as variáveis relacionadas com a influência do grupo de pares com maior impacto na saúde, nos comportamentos de risco, no bem-estar e nos sentimentos pela escola

CAPÍTULO 3 – REVISÃO DA LITERATURA

3.1 – A saúde dos adolescentes

A adolescência é o período onde surgem maiores oportunidades e desafios associados à saúde. É um período de transição onde os jovens se encontram mais susceptíveis à influência do ambiente, que tem um papel muito importante para a sua saúde. Diversos indicadores de saúde apresentam um pico ao longo da adolescência, como as taxas de homicídio, as lesões não intencionais, o consumo de substâncias, a condução sob o efeito de álcool e as infecções sexualmente transmissíveis (Mulye, Park, Neson, Adams, Irwin, & Brindis, 2009).

A saúde dos adolescentes pode ser influenciada por diversos factores. Rose (2000) observou que alguns componentes do capital social (envolvimento social, ter amigos que nos apoiem quando estamos doentes, auto-eficácia e confiança) estavam associados à melhor saúde emocional e física numa amostra de jovens adultos russos. Já o menor número de amigos próximos e a maior dificuldade em manter relações sociais, associam-se à pior percepção de saúde mental (Nelis & Rae, 2009). Por sua vez, Boyce, Davies, Gallupe e Shelley (2008) verificaram que o apoio social dos vizinhos tinha um efeito directo na saúde dos jovens. Os autores referem que esses resultados encontram-se associados ao facto do apoio por parte dos vizinhos facilitarem o acesso aos cuidados de saúde formais, como os hospitais ou clínicas, e informais como a família, amigos e conhecidos que podem providenciar atenção e apoio médico.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

Dessa forma, a satisfação com as relações sociais surge associada positivamente à saúde física e mental. Uma vez que se atribui muita importância às relações sociais, não surpreende que quando essas relações são negativas se verifiquem mais sintomas de ansiedade e depressão nos jovens (Heinrich & Gullone, 2006).

A relação com o grupo de pares pode ser outro factor influenciador da saúde dos adolescentes, uma vez que os amigos ganham grande importância durante a adolescência. Rapazes e raparigas podem reagir de forma diferente ao stress associado ao grupo de pares, no entanto parece que ambos são sensíveis aos problemas de saúde mental que derivam da relação com os amigos (Stiles & Raney, 2004). Bakker, Ormel, Verhulst e Oldehinkel (2009) observaram que não era o género que predisponha os adolescentes para os problemas de saúde, mas sim a forma como reagem ao stress das relações com os pares.

O grupo de pares exerce influência na opção por um estilo de vida saudável, exercendo-a através dos processos interpessoais de comunicação que ocorrem no grupo (Stiles & Raney, 2004). Field, Diego e Sanders (2002) verificaram que os adolescentes com amizades mais próximas possuíam níveis mais baixos de depressão e menos pensamentos suicidas do que aqueles que não as tinham. Jellesma, Rieffe e Terwogt (2008) verificaram que a reciprocidade da amizade poderia evitar a ansiedade social e outros sintomas emocionais negativos. Já Segrin e Taylor (2007), num estudo realizado com 703 sujeitos, com idades compreendidas entre os 18 e os 87 anos, observaram que as competências sociais estavam fortemente associadas às relações positivas com outras pessoas, que simultaneamente estavam associadas ao bem-estar psicológico.

Assim, a amizade pode estar associada à felicidade, uma vez que providencia suporte social, partilha de interesses, sentimentos e emoções (Chung & Furnham, 2002), e por sua vez a falta de amigos pode ser vista como risco para os sentimentos de solidão, tristeza e consumo de substâncias (Tomé, Matos, & Diniz, 2008a; Bogart, Collins, Ellickson, & Klein, 2007).

Os estudos apresentados indicam que a relação que os adolescentes mantêm com o grupo de pares pode influenciar o seu bem-estar e a sua saúde física e mental, observando-se a tendência para uma relação positiva entre a satisfação com as relações sociais e a saúde física e mental dos adolescentes.

3.2 – Comportamentos de risco e grupo de pares

Quando pensamos em adolescência imaginamos quase de imediato comportamentos de risco como o consumo de tabaco, de substâncias ou comportamentos sexuais de risco. É ainda ideia geral, que esses comportamentos ocorrem junto dos amigos. No entanto, a adolescência não é vivida de forma igual entre todos os jovens e é esse factor que tem feito com que os estudos sobre a adolescência se multipliquem ao longo dos anos. A prevenção do envolvimento em comportamentos prejudiciais para a saúde dos adolescentes é o principal objectivo desses estudos. Da mesma forma que os adolescentes não são iguais, as causas do envolvimento em comportamentos de risco também são diversas, mas uma das mais apontadas é a influência negativa do grupo de pares.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

O envolvimento em comportamentos de risco pode ocorrer para iniciação ou manutenção das amizades ou como uma tentativa de integração num grupo de pares (Engels & Bogt, 2001). Assim, os principais motivos para o consumo de álcool apresentados pelos adolescentes estão relacionados com situações sociais que geralmente se desenrolam na companhia dos amigos, como por exemplo: “beber deixa as festas mais divertidas”, “facilita a aproximação aos outros”, “ajuda a relaxar ou facilita a partilha de experiências e sentimentos” (Kuntsche, Knibbe, Gmel, & Engels, 2005). E, por sua vez, a imitação dos comportamentos de risco poderá ser maior quando o consumo se inicia numa situação social (Larsen, Engels, Souren, Granic, & Overbeek, 2010).

A percepção que os adolescentes têm relativamente ao consumo de álcool do seu grupo de pares, ou dos seus melhores amigos, é um preditor mais forte para o consumo de álcool do que a percepção do consumo relativamente ao grupo de pares de que não são tão próximos (Yanovitzky, Stewart, & Lederman, 2006). Para além dessa diferença entre a proximidade dos amigos, o envolvimento em comportamentos de risco pode ser mediado por outras variáveis como o género. O género masculino tem maior tendência para imitar os comportamentos relativamente ao consumo de álcool dos colegas do mesmo género do que os sujeitos do género feminino (Larsen, Engels, Souren, Granic, & Overbeek, 2010).

Kuntsche e Gmel (2004) num estudo realizado com 3861 adolescentes do 8º e 9º anos de escolaridade, verificaram que os rapazes tendem a ficar mais vezes alcoolizados do que as raparigas, o que ocorre em grupos com diferentes níveis de integração social. Já Clark e Lohéac (2007) analisaram os dados do “National Longitudinal Study of

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

Adolescent Health” (Add Health), que incluía adolescentes americanos que frequentavam do 7º ao 12º ano de escolaridade, e concluíram que o consumo de tabaco, álcool e marijuana, estava associado ao comportamento do grupo de pares e que o efeito do grupo era mais forte para os comportamentos de risco, especialmente para o consumo de álcool, nos rapazes do que nas raparigas. Ainda relativamente à exploração das diferenças entre os géneros e o consumo de substâncias, Barber, Bolitho e Bertrand (1999), realizaram um estudo com 1942 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, em que concluíram que as diferenças entre os rapazes e as raparigas relativamente aos preditores do consumo de substâncias eram mais notáveis entre os adolescentes mais novos. Assim, no grupo dos rapazes com 12-13 anos, o consumo de substâncias estava mais associado ao consumo efectuado pelos amigos e aos problemas de comportamento, enquanto nas raparigas da mesma idade, estava associado à aprovação dos pares para o consumo e à influência dos pares para o consumo. Entre os 14-15 anos, os problemas de comportamento e o consumo de substâncias pelos amigos continuavam a estar associados mais aos rapazes. Com o mesmo objectivo, o estudo de Kokkevi, Richardson, Floresar, Kuzman e Stergar (2007), baseado no “Cross-Sectional School Population Survey “ (ESPAD), com 16445 adolescentes de seis países europeus, concluiu que os rapazes apresentavam maior prevalência do consumo de substâncias ilícitas do que as raparigas e que essas diferenças eram menos marcadas para o consumo de tabaco.

No que se refere à percepção das normas sociais, é necessário ter em conta que os adolescentes geralmente se comparam aos membros do seu grupo de pares, quanto aos comportamentos e atitudes. Se o resultado dessa comparação for uma discrepância entre

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

o seu comportamento e o dos outros, o adolescente provavelmente irá alterar os seus comportamentos, de forma a que se tornem semelhantes aos dos amigos (Yanovitzky, Stewart, & Lederman, 2006). Uma das falhas comuns na análise das normas sociais dos adolescentes para as atitudes e comportamentos é não considerar que a comparação e consequente influência do grupo ocorrem a diversos níveis. Ou seja, entre estudantes da mesma turma e com a mesma idade, entre os elementos do grupo de referência, entre o grupo de pares mais próximo (que pode ser um pequeno grupo com maior proximidade com o jovem, com quem partilha valores, crenças, atitudes e comportamentos) ou ainda entre os melhores amigos. Cada um poderá ter a sua influência no comportamento do adolescente, no entanto não é fácil perceber qual deles é o que tem mais influência, somente se percebe que quanto maior proximidade maior será essa influência (Yanovitzky, Stewart, & Lederman, 2006).

Existem muitos factores que poderão amenizar o envolvimento em comportamentos de risco, como um grupo de pares sem envolvimento em comportamentos de risco, um bom ambiente familiar ou uma boa relação com a escola. Piko e Kovács (2010) verificaram que bons resultados académicos providenciavam nos adolescentes sensação de sucesso, ajudando a evitar o envolvimento em comportamentos de risco, como o consumo de substância, e influenciando a ligação à escola e aos professores. Esses factores devem ser valorizados e estimulados entre os adolescentes, de forma a prevenir o envolvimento em comportamentos prejudiciais para a sua saúde. A relação com a família, com a escola e com os pares são factores que podem atenuar o envolvimento em comportamentos de risco, quando positivas. Por outro lado, o acesso a armas, o

consumo de substâncias e o abuso sexual são factores que podem aumentar esse envolvimento por parte dos adolescentes (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001).

3.3 – Os adolescentes e a família

Os pares têm um papel essencial no desenvolvimento dos adolescentes. O que não significa que os pais sejam substituídos, já que continuam a constituir o suporte emocional e psicológico. No entanto, os adolescentes começam a explorar novas relações em outros ambientes sociais (Wilkinson, 2009).

Durante a adolescência verifica-se uma tendência para passar mais tempo com os pares do que com a família, mas a relação dos adolescentes com os pais continua a ter uma função protectora e a providenciar segurança aos jovens (Hair, Moore, Garrett, Ling, & Cleveland, 2008). O afastamento da família e aproximação aos pares pode dever-se não só a necessidade de partilhar experiências e estabelecer relações sociais fora do seio familiar, mas também com as alterações sofridas na estrutura familiar e no desenvolvimento do adolescente, em grande parte devido ao estilo de vida adoptado nos grandes centros urbanos, que vem diminuindo o tempo de convivência entre pais e filhos, abrindo espaço para que o grupo de pares assuma um papel cada vez mais importante no desenvolvimento destes. Simultaneamente à necessidade de integração num grupo de pares, os adolescentes tendem a distanciar-se do controlo parental e de outras figuras de autoridade (Engels & Bogt, 2001).

É evidente que os adolescentes se encontram numa fase de mudança da relação que mantêm com a família, deixando de ser influenciados pelos pais e passando a ter que

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

tomar decisões sobre a sua vida de forma mais independente. O grupo de pares poderá facilitar ou substituir essa transição para o ambiente social. Conhecer o tipo de grupo em que o adolescente se encontra inserido e o tipo de comportamentos em que se envolvem poderá facilitar a prevenção de comportamentos de risco (Sussman, Pokhrel, Ashmore, & Brown, 2007). O controlo parental é uma das variáveis referenciada como factor com forte protecção para o consumo de substâncias durante a adolescência, uma vez que influencia o comportamento dos jovens, minimizando o envolvimento em comportamentos de risco, assim como o envolvimento com grupo de pares desviante (Ennett, Foshee, Bauman, Hussong, Cai, & McNaughton Reyes, 2008).

O papel dos pais será sempre essencial na vida dos adolescentes, até para atenuar os efeitos negativos que a influência dos pares poderá exercer nos comportamentos dos adolescentes. A própria atitude dos pais relativamente ao consumo de álcool, por exemplo, poderá ser um factor importante no envolvimento desse comportamento pelos adolescentes. Os que têm percepção que os pais têm uma posição de desaprovação forte relativamente ao consumo de álcool consomem menos álcool do que os adolescentes que têm percepção que os seus pais desaprovam mas de forma mais moderada (Martino, Ellickson, & McCaffrey, 2009). A boa relação com a família encontra-se também associada às atitudes positivas em ambiente escolar (Carter, McGee, Taylor, & Williams, 2007) e poderá ser um factor imprescindível para uma boa relação com o grupo de pares. Matos e colaboradores (2006), no estudo português integrado no estudo europeu HBSC – Health Behaviour in School-aged Children, verificaram que entre o estudo realizado durante o ano de 2002 e o realizado em 2006 a comunicação dos adolescentes com os pais diminuiu, enquanto o tempo que os adolescentes passam com

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

os amigos depois das aulas e os dias que saem à noite aumentou, indicando que a relação que os adolescentes mantêm com os pais e com os pares vem sofrendo alterações ao longo dos anos. Uma relação negativa com os pais e com os pares pode levar a sentimentos de mal-estar e a insatisfação com as relações interpessoais pode levar a sentimentos de solidão e a sentimentos de infelicidade (Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab; Corsano, Majorano, & Champretavy, 2006).

Laible e Thompson (2000) verificaram que os adolescentes que afirmavam ter um relacionamento positivo com os pais e com os pares eram menos agressivos, menos deprimidos e mais simpáticos do que aqueles que afirmavam ter ambos negativos. Já Beal, Ausiello e Perrin (2001) observaram que o grupo de pares era o melhor preditor para os comportamentos de risco para a saúde entre os adolescentes. A influência dos pais estava associada a diferenças no consumo de álcool, enquanto os pares influenciavam todos os outros comportamentos de risco para a saúde, como o consumo do álcool e tabaco, actividade sexual de risco e o consumo de substâncias. Chipuer (2001) propôs que a ligação ao melhor amigo era melhor preditor da solidão emocional e social do que a relação com os pais em adolescentes dos 5º e 6º anos de escolaridade. Aqueles que possuíam uma ligação mais forte ao melhor amigo referiam sentir-se menos sozinhos. O relacionamento positivo com os pais e com os pares surge como factor protector dos comportamentos de risco, como o consumo de tabaco, o consumo de substâncias ou a gravidez na adolescência (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001).

A relação que os adolescentes mantêm com os seus pais poderá ser um factor de peso para a opção do adolescente por um estilo de vida saudável. A comunicação e apoio

parental podem ser fontes alternativas do apoio do grupo de pares (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001). Os comportamentos adotados pelos pais servirão ainda como modelo para os que serão adotados pelos adolescentes nos seus contextos sociais (Bricker, Peterson, Sarason, Andersen, & Rajan, 2007).

Le Roux (2009), num estudo onde participaram 1068 estudantes sul-africanos com idades compreendidas entre os 11 e os 19 anos, verificou que as atitudes dos pais eram o melhor preditor de solidão nos adolescentes, revelando a importante relação entre o relacionamento dos adolescentes em particular com o pai e os sentimentos de solidão. Um estilo parental intrusivo, super-protector ou controlador, pode ser fortemente associado ao isolamento social. Os pais super-protectores podem restringir os comportamentos dos seus filhos, desencorajar a independência e controlar as actividades dos filhos, limitando o desenvolvimento de estratégias de resolução de problemas, ou outras estratégias de coping necessárias para estabelecer relações interpessoais (Rubin, Coplan, & Bowker, 2009).

Bourne (2001) considera que os pais devem fornecer aos adolescentes uma estrutura de valores fortes, não rígida, fomentando uma comunicação aberta, ouvindo o ponto de vista dos jovens de forma a desculpar, ou permitir determinados comportamentos, minimizando assim a influência negativa do grupo de pares.

3.4 – A importância do grupo de pares na adolescência

As relações interpessoais têm grande importância ao longo da vida, especialmente para o bem-estar psicológico dos adolescentes. Os sentimentos de bem-estar durante a

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

adolescência podem estar associados à aceitação e integração no grupo de pares (Corsano, Majorano, & Champretavy, 2006; Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab). Os adolescentes desenvolvem a sua auto-imagem através da percepção que imaginam que os outros têm deles. Uma relação negativa com os pares pode dificultar esse desenvolvimento, e resultar em um possível desajustamento social e emocional (Kim, Rapee, Oh, & Moon, 2008).

Ter amigos permite partilhar experiências, sentimentos e aprender a resolver conflitos. Não ter amigos, por outro lado, conduz a contactos sociais limitados e ao isolamento social, pois dispõe-se de poucas oportunidades para desenvolver novas relações e competências de interacção social. Parece haver uma espécie de círculo, a falta de amigos limita os contactos sociais e as oportunidades de desenvolvimento de determinadas competências sociais, que por sua vez dificultam o estabelecimento de novos contactos sociais (Pérez, Maldonado, Andrade, & Díaz, 2007).

Uma amizade próxima com os pares fornece aos adolescentes bem-estar psicológico e estratégias para lidar com o stress (Wilkinson, 2009). A difícil compreensão da amizade na adolescência prende-se por vezes na dualidade existente: por vezes parece intensa e influente, outras vezes superficial e transitória. Os vários estudos na área indicam que a relação com os pares está associada a competências essenciais ao longo da adolescência, como a procura de autonomia, a formação da identidade, a exploração da sexualidade ou as expectativas de futuro que começam a desenvolver-se ao mesmo tempo em que o adolescente está a aprender a relacionar-se com os pares e inicia relações mais próximas fora do ambiente familiar (Wilkinson, 2009).

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

Verifica-se uma preocupação em compreender o papel do grupo de pares no estilo de vida dos adolescentes, que centra quase todas as atenções no estudo da influência negativa do grupo no envolvimento em comportamentos de risco, deixando de lado os benefícios que a inserção num grupo pode trazer aos adolescentes, ou o mal-estar que poderá estar associado à ausência de amigos. Sabe-se actualmente que a adolescência se caracteriza pelo grande tempo que os jovens passam com o grupo de pares, pela busca de aprovação desse grupo e pela necessidade de ter amigos próximos (Poelen, Engels, Vorst, Scholte, & Vermulst, 2007). Pertencer a um grupo de pares é importante desde cedo. Ao longo da adolescência os pares passam a ser as figuras de referência e uma relação próxima com os pares pode providenciar menos sintomas de depressão e ansiedade.

A falta de amigos pode actuar como comportamento de risco, uma vez que os adolescentes que não têm amigos surgem como os que mais experimentam substâncias como a heroína, o ecstasy, os que mais consumiram substâncias ilícitas no último mês, os que mais fumam, e que se sentem mais tristes e infelizes relativamente à vida (Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab), revelando um mal-estar entre os que não estão satisfeitos com as suas relações sociais (Heinrich & Gullone, 2006). Por isso, os adolescentes com relações menos próximas possuem maiores dificuldades interpessoais que poderão influenciar a sua saúde mental (Nelis & Rae, 2009). A saúde mental dos adolescentes poderá então ser afectada pela dificuldade na relação com o grupo de pares. Quando não existe o sentimento de pertença a um grupo, quando existe a rejeição por parte dos pares ou a ruptura nas relações sociais, a saúde mental dos jovens poderá ser afectada (Bakker, Ormel, Verhulst, & Oldehinkel, 2009).

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

O efeito imediato da rejeição pelo grupo de pares pode ser o aumento dos níveis de ansiedade, já que as crianças e adolescentes inseridos num grupo de pares apresentam menores níveis de ansiedade, do que aquelas que são rejeitadas (Nesdale, et al., 2010). Outro factor que poderá ser influenciado pela rejeição do grupo é o sucesso académico dos adolescentes, pois existem sinais que a rejeição pode levar ao insucesso (Zimmer-Gembeck, Waters, & Kindermann, 2009). Ter amigos próximos poderá promover o sucesso académico devido ao efeito positivo da amizade, enquanto os sentimentos de solidão podem levar à baixa motivação e ao insucesso académico (Hughes, Dyer, Luo, & Kwok, 2009). A inserção num grupo de pares pode de uma forma geral, providenciar protecção em várias áreas da vida das crianças e adolescentes.

A influência da amizade na saúde dos adolescentes foi observada por Jellesma, Rieffe e Terwogt (2008) que conferiram à influência do grupo de pares as queixas somáticas dos adolescentes. Klima (2008) refere que a falta de suporte de um amigo chegado pode aumentar os sintomas de depressão e baixa auto-estima e que os amigos chegados podem ajudar os adolescentes a reduzir o stress emocional, sugerindo que o suporte dos amigos pode levar a um bem-estar geral. Essa tendência poderá ser diferente entre os géneros. As raparigas parecem ser mais afectadas emocionalmente, enquanto os rapazes revelam maior influência nos seus comportamentos. As raparigas tendem a ter mais sintomas psicológicos e emocionais enquanto os rapazes externalizam esses problemas através dos comportamentos (Bakker, Ormel, Verhulst, & Oldehinkel, 2009).

Essa diferença poderá ser justificada pelo tipo de amizades que os rapazes e as raparigas mantêm ao longo da adolescência. Aparentemente, no início da adolescência, as amizades acontecem preferencialmente entre adolescentes do mesmo género. Os

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

rapazes dão-se mais com rapazes e as raparigas mais com raparigas. Apesar disso, é visível uma pequena diferença entre a ligação que as raparigas mantêm com os amigos do género oposto, observando-se uma tendência para as raparigas se darem melhor com os rapazes do que os rapazes com as raparigas (Zimmer-Gembeck, Waters, & Kindermann, 2009).

Para além de evitar os sentimentos de solidão e tristeza, durante a infância e adolescência, a amizade é essencial para satisfazer a necessidade de manter relações interpessoais, desenvolvendo competências sociais fundamentais para manter essas relações. O sucesso das relações com os pares, estabelecidas durante a infância, poderá influenciar positiva ou negativamente o bem-estar psicológico durante toda a vida (Schneider, 2000). Torna-se evidente o papel importante que os pares desempenham na formação da identidade dos adolescentes, uma vez que estes desenvolvem atitudes, opiniões, prioridades e objectivos juntamente com os seus pares (Sussman, Unger, & Dent, 2004), ajudando-os a formar uma identidade e construir uma imagem consistente de si próprios.

Zimmermann (2004), no seu estudo com 43 adolescentes com objectivo de analisar se as diferenças na amizade e na relação com os pares se encontravam associadas às representações de afecto, verificou que os adolescentes com representações de afecto mais estáveis referiam amizades mais próximas e um conceito de amizade mais elaborado. Referiam também estar mais frequentemente integrados num grupo de pares mais alargado, geralmente em ambiente escolar, ter competências emocionais mais apropriadas para lidar com situações conflituosas, menos hostilidade e índices de ansiedade social menos elevados. Já Tarrant, Mackenzie e Hewitt (2006), com uma

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

amostra constituída por 114 adolescentes britânicos, com idades compreendidas entre os 14 e 15 anos, verificaram que os adolescentes com maior identificação ao grupo de pares possuíam uma auto-estima mais elevada e relatavam mais experiências positivas em tarefas relacionadas com desenvolvimento pessoal e social.

Segrin e Taylor (2007) num estudo realizado com 703 sujeitos, com idades compreendidas entre os 18 e os 87 anos, observaram que as competências sociais estavam fortemente associadas às relações positivas com outras pessoas, que simultaneamente estavam associadas ao bem-estar psicológico. A amizade recíproca revela-se um importante factor de suporte social, para além do número de amigos. Os amigos providenciam um contexto onde cada jovem aprende competências sociais e serve como uma fonte de sustentação social (Vaquera & Kao, 2008).

O papel essencial que os pares desempenham ao longo da adolescência raramente é posto em causa pelos autores que a estudam, o que se verifica é uma dualidade na influência que estes têm nos adolescentes. Por um lado, essa influência é descrita como facilitadora do envolvimento em comportamentos de risco, como o consumo de substâncias, comportamentos sexuais de risco, problemas de comportamento, entre outros (Shook, Vaughn, Litschge, Kolivoski, & Schelbe, 2009; Morton & Chen, 2006); por outro lado, é reconhecido um papel primordial na saúde e bem-estar dos mesmos (Tomé, Matos, & Diniz, 2008; Heinrich, & Gullone, 2006; Schneider, 2000), incluindo os sentimentos de felicidade (Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab; Demir, Ozdemir, & Weitekamp, 2007; Demir & Weitekamp, 2007), desenvolvimento de competências específicas (Vaquera & Kao, 2008; Zimmerman, 2004), prevenção de sentimentos de tristeza, infelicidade e solidão (Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab), entre outros.

3.5 – A falta de amigos

Os sentimentos de solidão não podem ser vistos somente como parte de uma dimensão social, pois as suas consequências vão além dessa dimensão. Por exemplo, as crianças socialmente isoladas podem ter a aquisição da linguagem, os valores morais e a forma de expressar dos seus sentimentos comprometidos, consequências que podem persistir no tempo (Carvalho, 2006).

As consequências negativas do isolamento social são visíveis também entre os adolescentes, já que se observa que os que não têm amigos são os que andam mais tristes, os que fumam todos os dias e que mais vezes já ficaram embriagados (Tomé, Matos, & Diniz, 2008a).

A falta de interação social durante a infância e adolescência pode resultar de uma variedade de causas, entre as quais medo, ansiedade, ou a preferência pela solidão. O estudo da solidão nas crianças e adolescentes é por vezes associado a características como a timidez, inibição, isolamento, rejeição, passividade e negligência dos pares. No entanto, o isolamento social pode predizer algumas dificuldades como, dificuldades sócio-emocionais (ansiedade, baixa auto-estima, sintomas depressivos), dificuldades com os pares (rejeição, pouca qualidade nas amizades) ou dificuldades académicas (pouca qualidade na relação aluno-professor, baixos resultados académicos) (Rubin, Coplan, & Bowker, 2009).

A solidão pode ser definida como um sentimento negativo, que ocorre quando os sujeitos percebem a deficiente qualidade e quantidade das suas relações sociais. A

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

adolescência é uma fase com grande susceptibilidade para os sentimentos de solidão, devido às grandes mudanças que começam a ocorrer nas suas relações sociais (Çiviti & Çiviti, 2009). Várias causas são atribuídas à solidão, mas a mais importante é a insatisfação nas relações sociais mantidas durante a infância e adolescência (Le Roux, 2009). Nesta fase é necessário redefinir as relações sociais que mantêm, com os familiares e com os pares, pois encontram-se preparados para assumir novos papéis sociais. Quando ocorre uma falha nesse processo, o adolescente pode isolar-se e os sentimentos de solidão podem ter um efeito negativo na sua satisfação com a vida (Çiviti & Çiviti, 2009). Çivit e Civiti (2009), num estudo realizado com 439 estudantes turcos, com idades compreendidas entre os 15 e os 18 anos, afirmaram que a auto-estima pode ser um importante preditor da satisfação com a vida e que os sentimentos de solidão podem baixar a satisfação com a vida dos adolescentes.

O sentimento de solidão pode ser vivenciado de forma diferenciada, há quem se sinta sozinho por estar socialmente isolado, mas há quem esteja bem integrado no grupo de pares e se sinta só (Bogaerts, 2006). Corsano, Majorano e Champretavy (2006) defendem que a solidão pode ser um comportamento de risco para o adolescente, se for causado pela rejeição social, ou simplesmente uma necessidade desenvolvimental e promover o bem-estar psicológico se for uma escolha do próprio. A persistência dos sentimentos negativos e de solidão deixam de ser normativos e devem ser resolvidos antes da passagem para a fase adulta, pois poderão comprometer as relações sociais e a saúde mental dos jovens adultos (Heinrich, & Gullone, 2006).

Jackson (2007), num estudo realizado com 281 adolescentes australianos, com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos, observou que o aumento da solidão era descrito

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

pelos adolescentes que tinham pouca ligação aos pares. A solidão, é em alguns estudos, associada ao consumo de substâncias, através das características dos adolescentes, que muitas vezes são definidos como tendo baixo rendimento académico e poucas expectativas relativamente ao futuro (Ellickson, Tucker, & Klein, 2001), ou como jovens pouco satisfeitos com a vida (Zullig, Valois, Huebner, Oeltmann, & Drane, 2001). Tem sido ainda associada a uma variedade de dificuldades psicossociais, como baixa auto-estima, baixas competências sociais, interações sociais pobres, problemas de saúde mental como ansiedade, depressão, comportamentos suicidas e de saúde física como problemas cardiovasculares, deficiências do sono, entre outros. Além disso, as pessoas que sofrem mais com a solidão são as mais associadas a problemas com o abuso de álcool, ou substâncias ilícitas, fadiga, dores de cabeça, entre outros (Heinrich & Gullone, 2006).

Os adolescentes que manifestam maiores níveis de sentimentos de solidão são também aqueles que revelam maior predisposição para perturbações psicológicas, ansiedade, abuso de substâncias, práticas sexuais de risco ou comportamentos agressivos (Saluja, Lachan, Scheidt, Overpeck, Sun, & Giedd, 2004). Kim, Rapee, Oh e Moon (2008) verificaram, num estudo realizado com adolescentes universitários australianos e sul coreanos, com idades compreendidas entre os 17 e os 25 anos, que em ambos o isolamento social estava associado ao baixo auto-conceito e pior bem-estar. Nos jovens de ambas as nacionalidades o isolamento social estava associado à pior percepção de apoio dos pares e menor percepção de amigos próximos. O isolamento social surgia ainda como preditor de solidão, depressão e ansiedade social durante a adolescência. Os autores consideram que os resultados reforçam a ideia de que a falta de relação com os

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

pares reforça a ansiedade social e limita as oportunidades de desenvolvimento de competências sociais, que podem influenciar positivamente a auto-imagem dos adolescentes.

Devido à importante tarefa de desenvolvimento dos adolescentes, o grupo de pares pode diminuir os riscos psicológicos, enquanto o isolamento social poderá aumentar a vulnerabilidade para resultados psicológicos negativos. A quantidade de amigos e a popularidade podem surgir como factores protectores da solidão e de insatisfação com as relações sociais. As características da amizade próxima, como afeição ou a intimidade, podem ter um papel mais importante na prevenção da solidão do que a percepção de aceitação pelo grupo de pares (Nangle, Erdley, Newman, Mason, & Carpenter, 2003). Numa tentativa de verificar as estratégias para lidar com a solidão, Rokach e Orzeck (2003) verificaram que a reflexão e a aceitação dos seus medos, desejos e necessidades, o estabelecimento de uma rede social estruturada e amizades próximas são as melhores formas de lidar com a solidão.

Por sua vez, Mouratidis e Sideridis (2009) verificaram que os adolescentes com maior desenvolvimento social tinham melhor percepção de pertença ao grupo e menor sentimento de solidão. Encontraram ainda uma relação negativa entre o desenvolvimento social e a solidão, sugerindo que os adolescentes mais orientados para objectivos de desenvolvimento social possuem mais sentimentos de pertença ao grupo e menos sentimentos de solidão. Estes adolescentes têm ainda maior probabilidade de estabelecer relações mais positivas e de identificação com o grupo, em especial com o grupo de pares com quem convivem na escola. Pearson e Michell (2000) estudaram um grupo de 115 adolescentes que frequentava o ensino secundário e observaram que o

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

consumo de substâncias e tabaco estavam mais associados ao isolamento social, quando comparados aos adolescentes que pertenciam a grupos mais alargados. No mesmo sentido foram os resultados encontrados por Alexander, Piazza, Mekos, e Valente (2001), com uma amostra constituída por 2525 adolescentes do 7º ao 12º anos de escolaridade dos Estados Unidos, onde encontraram que a popularidade dos adolescentes estava mais associada à baixa prevalência do consumo de tabaco.

A aceitação no grupo de pares é uma necessidade das crianças e adolescentes em idade escolar. A solidão é contraditória a essa necessidade de pertença e de companheirismo. Pouca aceitação dos pares, ter poucos amigos, ou não ter amigos pode ser algo frustrante para os adolescentes, que podem desenvolver sentimentos negativos de solidão. Estar isolado ou não ter amigos pode ser visto como um sinal de fracasso social (Stoeckli, 2010). Ter um relacionamento em que os sentimentos de amizade são mútuos e ser aceite como membro de um grupo de pares pode ter efeitos independentes na auto-estima das crianças e adolescentes. A auto-estima poderá ser influenciada por uma amizade mútua, pois essa relação alivia os sentimentos de solidão.

A amizade entre os pares pode ser uma boa fonte de segurança emocional durante a infância e adolescência, mas não a única. Ter alguém com quem possa brincar, ou confiar parece ser crucial para determinar como um jovem solitário lida com determinadas situações que lhe causam stress, ou com a solidão em geral. Por isso o estudo da solidão nas crianças e adolescentes torna-se importante para delinear intervenções nessa população (Qualter & Munn, 2005).

3.6 – A influência do grupo de pares

O grupo de pares pode ter uma influência positiva ou negativa no comportamento dos adolescentes. Geralmente os estudos debruçam-se apenas sobre a influência negativa e os comportamentos de risco. É importante conhecer e estudar os dois tipos influência. Há várias formas como essa influência pode actuar, dependendo da idade, etnia ou géneros, entre outras variáveis (Padilla-Walker & Bean, 2009). No geral para serem influenciados, os adolescentes, têm de ter alguma afinidade com o seu grupo de pares, daí a importância de conhecer o grupo de referência que poderá ter maior influência nos comportamentos individuais (Lapinski & Rimal, 2005).

Ter amigos não tem somente funções positivas, basta ter um amigo errado ou ter problemas com relacionamentos para que as amizades não sejam tão positivas (Schneider, 2000). Possivelmente por isso, a influência do grupo de pares é muitas vezes assumida como negativa e associada ao nível de contacto com o outro que poderá ocorrer devido à disponibilidade das ofertas do grupo que se diferenciam das oportunidades oferecidas pela família, como a possibilidade de discutir assuntos tabus (drogas, sexo e religião), e ainda por ser um sistema onde não existem regras, mas sim uma abertura para expressar livremente a sua opinião.

As consequências dessa influência poderá ser diferente do que o habitualmente se pensa, ou seja, poderá ser positiva. Indício disso são os resultados do estudo longitudinal de Jaccard, Blanton e Dodge (2005) em que os autores analisaram os efeitos dos melhores amigos no consumo de álcool e comportamentos sexuais, numa amostra constituída por aproximadamente 1700 pares de amigos, com idades entre os 13

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

e os 17 anos, e verificaram que a influência dos amigos chegados e dos pares era por vezes sobrevalorizada. Através das variáveis analisadas, puderam averiguar que o efeito do consumo de álcool no melhor amigo não existia na maior parte do tempo.

Nos estudos sobre a amizade, é reconhecida a existência de similaridades entre os adolescentes e o grupo de pares a que pertencem. Existem vários argumentos para explicar esse facto, mas o mais consensual é que uma relação de amizade ocorre quando há partilha e compreensão mútua, expressas nas similaridades entre as pessoas. No geral, entende-se que a similaridade entre os comportamentos dos adolescentes ocorre devido a dois processos, selecção social e influência social. Ou seja, por um lado os adolescentes são parecidos porque se envolvem com adolescentes parecidos (selecção social) e por outro tornam-se similares devido à proximidade que mantêm com os pares (Klepper, Sleebos, Bunt, & Agneessens, 2010). A similaridade entre os pares parece ser mais importante no início da amizade. Quando a amizade já está estabelecida, o suporte emocional e o companheirismo passam a ser mais importantes e mais influenciadores (Mercken, Snijders, Steglich, Vartiainen, & Vries, 2010). Mercken, Snijders, Steglich e Vries (2009), no estudo realizado em seis países europeus, com 7704 adolescentes, concluíram que na maior parte dos países os adolescentes preferiram procurar amigos com comportamentos similares aos seus. Assim, no caso do consumo de tabaco, os adolescentes não eram influenciados pelos amigos, mas escolhiam ter amigos fumadores. Essa influência bidireccional pode ser positiva ou negativa, mas surge como parte das relações mantidas durante a adolescência (Sumter, Bokhorst, Steinberg, & Westenberg, 2009).

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

No geral, observa-se que os adolescentes que pertencem a um grupo de pares em que a maior parte dos amigos são fumadores têm maior probabilidade de iniciarem o consumo de tabaco. Esse efeito é interpretado como a influência do grupo de pares (Go, Green Jr., Kennedy, Pollard, & Tucker, 2010). Holliday, Rothwell e Moore (2010) verificaram que a influência do grupo relativamente ao consumo de tabaco não poderia ser considerada a única explicação para esse comportamento entre os adolescentes, apesar de o consumo ser maior entre adolescentes que possuíam amigos fumadores. A pressão do grupo é muitas vezes apontada como uma razão para o consumo de tabaco entre os adolescentes. A teoria cognitiva social sugere que a modelagem é o ponto crítico desse comportamento, uma vez que os adolescentes observam e cumprem as normas descritivas do comportamento real ou percebido dos outros (Holliday, Rothwell, & Moore, 2010).

A influência dos pares pode aumentar circunstancialmente na idade de entrada para a escola secundária, pois é nessa altura que os adolescentes se juntam a pares com idades superiores, que as pressões diárias aumentam e que iniciam actividades novas. Dai o risco dessa influência, que inicialmente fornece motivação para experimentar comportamentos novos, tornar-se negativa e reforçar os comportamentos de risco, como o uso de substâncias, actividades sexuais de risco, entre outros. Essa tendência negativa poderá ocorrer essencialmente por falta de fontes alternativas de comunicação ou de sustentação emocional (Bourne, 2001).

Maxwell (2002) verificou, num estudo com 1969 adolescentes, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, que os adolescentes que tinham amigos que se envolviam em comportamentos de risco tinham maior probabilidade de mais tarde se

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

envolver em algum desses comportamentos. No mesmo sentido foram os resultados encontrados por Shook, Vaughn, Litschge, Kolivoski e Schelbe (2009) que estudaram adolescentes com 17 anos que se encontravam em transição para saída do sistema de adoção do Missouri. Os autores dividiram os adolescentes em três grupos: os que tinham pouca ligação a um grupo de amigos desviantes, os que tinham uma ligação média a um grupo de amigos desviantes e os que tinham uma ligação forte a um grupo de amigos desviante. Os autores concluíram que os adolescentes que tinham menores ligações a grupos desviantes revelavam menos comportamentos desviantes.

Verifica-se que o processo de influência do grupo pode ser complexo e as características individuais e do próprio grupo agem como moderadores essenciais da mudança comportamental. As diferenças sociais e psicológicas também são importantes, podendo influenciar a forma como os adolescentes codificam e descodificam a informação transmitida pelo grupo de pares e pelos comportamentos desviantes. Os relacionamentos mais próximos, com maior companheirismo e intimidade poderão ser mais influenciadores do que aqueles onde existam poucas qualidades positivas, ou mais conflitos (Hartup, 2005).

No entanto, parece haver alguma diferença em como essa influência pode actuar. Por exemplo, entre os adolescentes mais velhos parece haver maior resistência a essa influência, ou seja, parece que com a idade os adolescentes tornam-se menos vulneráveis à influência negativa dos pares. Essa resistência poderá ser explicada devido à maturidade que os jovens vão adquirindo, que os ajuda a controlar os impulsos ou ter maior responsabilidade. Para além da idade, o género parece também ser outro factor diferenciador da influência dos pares. As raparigas parecem ser menos susceptíveis a

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

essa influência, apesar de essa susceptibilidade ir diminuindo em ambos os géneros ao longo da idade (Sumter, Bokhorst, Steinberg, & Westenberg, 2009).

As raparigas geralmente mantêm amizades mais próximas, baseadas na confiança, segurança e apoio (Schneider, 2000). Nangle (2004) realizou um estudo com o objectivo de verificar a existência de diferenças nas amizades entre os géneros, onde observou que os adolescentes tendiam a associar-se a pares semelhantes a nível do estatuto social e estilo comportamental, e que a tendência às similaridades entre pares aumentava no género feminino, devido à preferência por amizades mais próximas.

As características dos amigos e da própria amizade poderão ser outro factor para que essa influência tenha mais ou menos força. Os amigos do mesmo género podem influenciar a iniciação ao consumo de tabaco e marijuana, mais do que os do género oposto. Podem ainda influenciar a iniciação, ou a interrupção do consumo de álcool, indicando que os amigos podem também ser uma protecção em determinados comportamentos de risco (Hartup, 2005; Maxwell, 2002).

Seria ideal poder evitar que os adolescentes fossem pressionados pelo grupo no envolvimento em comportamentos de risco, se considerarmos o grupo de pares como o factor que maior influência poderá ter nesse envolvimento. No entanto, também se conhecem as consequências do isolamento social, os adolescentes que não têm amigos com quem possam partilhar os seus comportamentos e sentimentos, revelam mal-estar, podem também envolver-se em comportamentos de risco e, acima de tudo, sentem-se infelizes e sozinhos (Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab; Demir, Ozdemir, & Weitekamp, 2007; Demir & Weitekamp, 2007).

Assim, os pares não podem ser considerados a única razão para que os adolescentes se envolvam em comportamentos de risco. Ter em conta que outras variáveis estão envolvidas no processo poderá ser a forma mais eficaz de planear as intervenções. São poucos os estudos que se debruçam sobre a análise da influência positiva dos pares no comportamento dos adolescentes. Entretanto, aqueles que o fazem indicam que a pressão dos pares pode motivar os adolescentes para bons resultados académicos e têm um papel essencial nas competências sociais dos adolescentes (Padilla-Walker & Bean, 2009).

3.7 – A qualidade da amizade

A qualidade da amizade é um constructo multidimensional constituído por aspectos positivos (como segurança, companheirismo, ajuda, intimidade) ou negativos (conflito). No entanto, é metodologicamente difícil de medir, uma vez que as percepções do que é uma amizade com qualidade são muito diferentes (Woods, Done, & Kalsi, 2009).

Os adolescentes geralmente possuem mais do que um bom amigo em que a reciprocidade da amizade existe. A qualidade da amizade geralmente é reconhecida quando essa amizade transmite poucos conflitos e mais factores positivos como o companheirismo, a segurança e a confiança (Woods, Done, & Kalsi, 2009). Woods, Done e Kalsi (2009) verificaram que a qualidade da amizade poderia moderar a associação entre ser vítima de *bullying* e os sentimentos de solidão. Assim, para os adolescentes com amizades com qualidade que ao mesmo tempo eram vítimas de *bullying*, os sentimentos de solidão eram baixos, enquanto para os que tinham pouca qualidade na amizade e eram vítimas, os sentimentos de solidão eram mais elevados.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

Isso poderá significar que a qualidade da amizade pode ser um factor protector para as consequências do *bullying*, apesar de não o evitar completamente.

A qualidade positiva da amizade pode influenciar o ajustamento dos adolescentes. Estudos mostram os efeitos positivos da qualidade positiva da amizade, como elevada auto-estima e níveis menos elevados de solidão e também poderá ser relacionada negativamente com a depressão (Demir & Urberg, 2004). As amizades recíprocas promovem melhor qualidade na amizade e podem resultar numa influência mais forte do grupo de pares (Mercken, Snijders, Steglich, Vartiainen, & Vries, 2010).

Demir e Urberg (2004) verificaram que o número de amigos que os adolescentes possuem também poderá influenciar a qualidade da amizade. No entanto, é de frisar que há adolescentes que mantêm amizades com qualidade com apenas um amigo e amizade com menos qualidade com vários outros amigos, não se podendo considerar o número de amigos a única variável para medir a qualidade da amizade.

Relativamente às diferenças entre géneros, as raparigas geralmente são mais sensíveis aos conflitos com os amigos, uma vez que mantêm amizades mais íntimas e mais próximas, ficando mais stressadas do que os rapazes. Uma amizade próxima e com qualidade, pode ser mais importante durante a adolescência do que a aceitação no grupo de pares. A percepção do tipo de amizade que os adolescentes mantêm revela-se importante para o seu bem-estar (Demir & Urberg, 2004).

As amizades mais próximas podem providenciar aos adolescentes um ambiente propício para um desenvolvimento saudável e para bons resultados académicos. Os adolescentes com amizades recíprocas referem elevados níveis de sentimentos de pertença à escola e

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

a reciprocidade e os sentimentos de pertença exercem diferentes efeitos nos resultados académicos (Vaquera & Kao, 2008). De acordo com os resultados encontrados por Demir, Ozdemir e Weitekamp (2007) o melhor amigo é o melhor preditor da felicidade. No mesmo sentido foram os resultados encontrados por Demir e Weitekamp (2007) com uma amostra constituída por 423 jovens adultos, com média de idade igual a 22.5 anos, que revelaram que a amizade e a qualidade da amizade seriam preditoras da felicidade. Os autores verificaram que o mais importante não era a quantidade de amigos, mas a qualidade da relação e que a dimensão companheirismo era considerada uma das mais importantes na associação à felicidade, assim como o envolvimento em actividades com os amigos.

Os adolescentes com mais sintomas de depressão atribuem mais qualidades negativas aos pares. O que não varia com os afectos negativos é a percepção de aceitação pelos pares e as crenças negativas das características e comportamentos dos pares, tais como acreditar que são ou não confiáveis (Zimmer-Gembeck, Waters, & Kindermann, 2009).

Nem todas as amizades são iguais, algumas são caracterizadas por conflitos e falta de intimidade e suporte. Para determinadas funções, como suporte emocional, a qualidade da amizade pode ser mais importante do que saber que têm um amigo com quem podem contar (Qualter & Munn, 2005). Ter uma amizade com qualidade pode proteger, principalmente as raparigas, dos efeitos do fraco suporte parental (Rubin et al., 2004). Qualter e Munn (2005) realizaram um estudo com 409 crianças, com idades compreendidas entre os 5 e os 8 anos, divididas em quatro grupos: solitárias, rejeitadas, solitárias e rejeitadas, e as não solitárias e não rejeitadas. Verificaram que era essencialmente a qualidade e não a quantidade de amigos que melhor distinguia os

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

grupos. Manter relações sociais é importante durante toda vida, no entanto, a qualidade das relações que se estabelecem durante a infância e adolescência parece exercer uma grande influência sobre a satisfação e o êxito social durante a idade adulta (Pérez, Maldonado, Andrade, & Díaz, 2007). Os adolescentes que têm uma percepção das suas amizades como recíprocas e com maior suporte tendem a ser mais populares, motivados e envolvem-se mais nas actividades escolares, têm melhores resultados académicos e têm melhores competências sociais do que os adolescentes com amizades com menor suporte. Têm mais facilidade em integrar-se no contexto escolar, tendo um impacto positivo nas suas capacidades académicas (Vaquera & Kao, 2007).

Os adolescentes geralmente têm mais do que um bom amigo, mas as amizades recíprocas não existem em todos esses amigos, a qualidade dos amigos pode variar (um amigo pode ser mais indicado para ajudar em determinadas situações e outro pode ser melhor companheiro) (Woods, Done, & Kalsi, 2009).

As raparigas têm maior tendência para manter amizades mais próximas, em que existe maior partilha de sentimentos (Clark & Lohéac, 2007; Nangle, 2004) e são os rapazes que mais se envolvem em comportamentos de risco e se encontram inseridos em grupos de pares mais alargados (Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab; Kuntsche & Gmel, 2004). O facto do grupo de pares possuir um número alargado de elementos poderá dificultar a proximidade entre os adolescentes, impedindo relações íntimas e mais protectoras. Entretanto, possuir apenas um amigo íntimo poderá ser suficiente para prevenir determinados comportamentos lesivos para a saúde dos adolescentes (Jellesma, Rieffe, & Terwogt, 2008). Os benefícios da qualidade de uma amizade são extensos e providenciam melhores amigos, levando os jovens a manter amizades recíprocas, factor

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

que revela o quanto é importante para o adolescente possuir amigos, com quem se sente bem e em quem pode confiar (Nangle, Erdley, Newman, Mason, & Carpenter, 2003).

Referências Bibliográficas

- Alexander, C., Piazza, M., Mekos, D., & Valente, T. (2001). Peers, schools and adolescent cigarette smoking. *Journal of Adolescent Health, 29*, 22-30.
- Anteghini, M., Fonseca, H., Ireland, M., & Blum, R. (2001). Health risk behaviors and associated risk and protective factors among brazilian adolescents in Santos, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 28*, 295-302.
- Bakker, M. P., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Oldehinkel, A. J. (2009). Peer Stressors and Gender Differences in Adolescents' Mental Health: The TRAILS Study. *Journal of Adolescent Health, 1-7*.
- Barber, J., Bolitho, F., & Bertrand, L. (1999). Intrapersonal versus peer group predictors of adolescent drug use. *Children and Youth Services Review, 21*(7), 565-579.
- Beal, A., Ausiello, J., & Perrin, J. (2001). Social influences on health risk behaviors among minority middle school students. *Journal of Adolescent Health, 28*, 474-480.
- Bogaerts, S. (2006). Feelings of subjective emotional loneliness: an exploration of attachment. *Social Behavior and Personality, 34*(7), 797-812.
- Bogart, L., Collins, R., Ellickson, P., & Klein, D. (2007). Are adolescent substance users less satisfied with life as young adults and if so, why? *Social Indicators Research, 81*, 149-169.
- Bourne, H. (2001). Peer Pressure. Retrieved 06-01, 2008, from www.findarticles.com
- Boyce, W., Davies, D., Gallupe, O., & Shelley, D. (2008). Adolescent Risk Taking, Neighborhood Social Capital, and Health. *Journal of Adolescent Health, 43*, 246-252

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Bricker, J. B., Peterson, A., Sarason, I. G., Andersen, M. R., & Rajan, K. B. (2007). Changes in the influence of parent`and close friends` smoking on adolescent smoking transitions. *Addictive Behaviors, 32*, 740-757.
- Carter, M., McGee, R., Taylor, B., & Williams, S. (2007). Health outcomes in adolescence: associations with family, friends and school engagement. *Journal of Adolescence, 30*, 51-62.
- Carvalho, R. (2006). Isolamento social nas crianças: propostas de intervenção cognitivo-comportamental. *Revista Iberoamericana de Educación, 40*, 1-12
- Chipuer, M. (2001). Dyadic attachments and community connectedness: Links with youths' loneliness experiences. *Journal of Community Psychology, 29*, 429-446
- Chung, H., & Furnham, A. (2002). Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence, 25*, 327-339.
- Clark, A., & Lohéac, Y. (2007). It wasn't me, it was them! Social influence in risk behaviour by adolescents. *Journal of Health Economics, 26*(4), 763-784.
- Corsano, P., Majorano, M., & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence, 41*(162), 341-353.
- Çiviti, N., & Çiviti, A. (2009). Self-esteem as mediator and moderator of relationships between loneliness and life satisfaction in adolescents. *Personality and Individual Differences, 47*, 954-958
- Demir, M., & Urberg, K. A. (2004). Friendship and adjustment among adolescents. *Journal of Experimental Child Psychology, 88*, 68-82.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Demir, M., Ozdemir, M., & Weitekamp, L. (2007). Looking to happy tomorrows with friends: best and close friendships as they predict happiness. *Journal of Happiness Studies*, 8, 243-271.
- Demir, M., & Weitekamp, L. (2007). I Am so happy cause today I found my friend: Friendship and personality as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 8, 181-211.
- Ellickson, L., Tucker, J., & Klein, D. (2001). High-risk behaviors associated with early smoking: results from 5 year follow-up. *The Journal of Adolescent Health*, 28, 465-473.
- Ennett, S. T., Foshee, V. A., Bauman, K. E., Hussong, A., Cai, L., & McNaughton Reyes, H. I. (2008). The social ecology of adolescent alcohol misuse. *Child Development*, 70(6), 1777-1791.
- Engels, R. & Bogt, T. (2001). Influences of risk behaviours on the quality of peer relations in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 675-695.
- Field, T., Diego, M., & Sanders, C. (2002). Adolescents' parents and peer relationship. *Adolescence*, 37 (145), 121-129.
- Go, M.-H., Green Jr., H. D., Kennedy, D. P., Pollard, M., & Tucker, J. S. (2010). Peer influence and selection effects on adolescent smoking. *Drug and Alcohol Dependence*, 109, 239-242
- Hair, E. C., Moore, K. A., Garrett, S. B., Ling, T., & Cleveland, K. (2008). The continued importance of quality parent-adolescent relationships during late adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 18(1), 187-200.
- Hartup, W. (2005). Peer interaction: What causes what? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33 (3), 387-394.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Heinrich, L., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review, 26*, 695-718.
- Holliday, J. C., Rothwell, H. A., & Moore, L. A. (2010). The Relative Importance of Different Measures of Peer Smoking on Adolescent Smoking Behavior: Cross-Sectional and Logitudinal Analyses of a Large British Cohort. *Journal of Adolescent Health, 1-9*.
- Hughes, J. N., Dyer, N., Luo, W., & Kwok, O.M. (2009). Effects of peer academic reputation on achievement in academically at-risk elementary students. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*, 182-194.
- Jaccard, J., Blanton, H., & Dodge, T. (2005). Peer Influences on Risk Behavior: An Analysis of the Effects of a Close Friend. *Developmental Psychology, 41*(1), 135-147.
- Jackson, T. (2007). Protective self-presentation, sources of socialization, and loneliness among Australian adolescents and young adults. *Personality and Individual Differences., 43*(6), 1552-1562.
- Jellesma, F. C., Rieffe, C., & Terwogt, M. M. (2008). My peers, my friend, and I: Peer interactions and somatic complains in boys and girls. *Social Science & Medicine, 66*, 2195-2205.
- Klima, T. (2008). *Children's peer relations and their psychological adjustment: Differences between close friendships and the larger peer group* [Electronic Version]. Merrill-Palmer Quarterly.
- Klepper, M. D., Sleebos, E., Bunt, G. V., & Agneessens, F. (2010). Similarity in friendship networks: Selection or influence? The effect of constraining contexts and non-visible individual attributes. *Social Networks, 32*, 82-90.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Kim, J., Rapee, M. R., Oh, J. K., & Moon, H.S. (2008). Retrospective report of social withdrawal during adolescence and current maladjustment in young adulthood: Cross-cultural comparisons between Australian and South Korean students. *Journal of Adolescence, 31*, 543-563.
- Kokkevi, A., Richardson, C., Floresar, S., Kuzman, M., & Stergar, E. (2007). Psychosocial correlates of substance use in adolescence: A cross-national study in six European countries. *Drug and Alcohol Dependence, 86*, 67-74.
- Kuntsche, E., & Gmel, G. (2004). Emotional wellbeing and violence among social and solitary risky single occasion drinkers in adolescence. *Addiction, 98*, 331-339.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. C. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review, 25*, 841-861.
- Laible, J., & Thompson, A. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Development, 71*, 1424-1440.
- Lapinski, M. K., & Rimal, N. R. (2005). An Explication of Social Norms. *Communication Theory, 15*(2), 127-147.
- Larsen, H., Engels, R. C., Souren, P. M., Granic, I., & Overbeek, G. (2010). Peer influence in a micro-perspective: Imitation of alcoholic and non-alcoholic beverages. *Addictive Behaviors, 35*, 49-52.
- Le Roux, A. (2009). The relationships between adolescents' attitudes toward their fathers and loneliness: A cross-cultural study. *Journal of Child and Family Studies, 18*(2), 219-226.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Martino, S. C., Ellickson, P. L., & McCaffrey, F. D. (2009). Multiple trajectories of peer and parental influence and their association with the development of adolescent heavy drinking. *Addictive Behaviors, 34*, 693-700.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). A saúde dos adolescentes portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Maxwell, K. A. (2002). Friends: The role of peer influence across adolescent risk behaviors. *Journal of Youth and Adolescence, 31*(4), 267-277.
- Mercken, L., Snijders, T. A., Steglich, C., & Vries, H. D. (2009). Dynamics of adolescent friendship networks and smoking behavior: Social network analyses in six European countries. *Social Science & Medicine, 69*, 1506-1515.
- Mercken, L., Snijders, T., Steglich, C., Vartiainen, E., & Vries, H. D. (2010). Dynamics of adolescent friendship networks and smoking behavior. *Social Networks, 32*, 72-81.
- Morton, B., & Chen, R. (2006). Over time relationships between early adolescent and peer substance use. *Addictive Behaviors, 31*, 1211-1223.
- Mouratidis, A., & Sideridis, G. (2009). On social achievement goals: Their relations with peer acceptance, classroom belongingness, and perceptions of loneliness. *The Journal of Experimental Education, 77*(3), 285-307.
- Mulye, T., Park, M., Neson, C., Adams, S., Irwin, C., & Brindis, C. (2009). Trends in Adolescent and Young Adult Health in the United States. *Journal of Adolescent Health, 45*, 8-24
- Nangle, D. W., Erdley, C. A., Newman, J. E., Mason, C. A., & Carpenter, E. M. (2003). Popularity, Friendship quantity, and friendship quality: Interactive influences

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- on children's loneliness and depression . *Journal of Clinical and Adolescent Psychology*, 32(4), 546-555.
- Nangle, D. (2004). Opposites do not attract: social status and behavioral style concordances and discordances among children and the peers who like or dislike them. Retrieved 13-12, 2007, from www.findarticles.com
- Nelis, S. M., & Rae, G. (2009). Brief report: Peer attachment in adolescents. *Journal of Adolescence*, 32, 443-447.
- Nesdale, D., Durkin, K., Maass, A., Kiesner, J., Griffiths, J., Daly, J., et al. (2010). Peer group rejection and children's outgroup prejudice. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31, 134-144.
- Padilla-Walker, L. M., & Bean, R. A. (2009). Negative and positive peer influence: Relations to positive and negative behaviors of African American, European American, and Hispanic adolescents. *Journal of Adolescence*, 32, 323-337.
- Pearson, A., & Michell, L. (2000). Smoke rings: social network analysis of friendship groups, smoking and drug-taking. *Drugs: education, prevention and policy*, 7, 21-37.
- Pérez, J. J., Maldonado, T. C., Andrade, C. F., & Díaz, D. R. (2007). Judgments expressed by children between 9 to 11 years old, about behaviors and attitudes that lead to acceptance or social rejection in a school group. *Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología*, 3(1), 81-107.
- Piko, F. B. & Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 35, 53-56.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Poelen, E. A. P., Engels, R. C. M. E., Vorst, H. V. D., Scholte, R. H. J., & Vermulst, A. (2007). Best Friends and alcohol consumption in adolescence: A within-family analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 88, 163-173.
- Qualter, P., & Munn, P. (2005). The friendships and play partners of lonely children. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(3), 379-397.
- Rokach, A., & Orzeck, T. (2003). Coping with loneliness and drug use in young adults. *Social Indicators Research*, 61, 259-283.
- Rose, R. (2000). How much does social capital add to individual health? A survey study of Russians. *Social Science & Medicine*, 51, 1421-1435.
- Rubin, K. H., Dwyer, K. M., Booth-LaForce, C., Kim, A. H., Burgess, K. B., & Rose-Krasnor, L. (2004). Attachment, friendship, and psychosocial functioning in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 24(4), 326-356.
- Rubin, K., Coplan, R., & Bowker, J. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141-171.
- Saluja, G., Lachan, R., Scheidt, P. C., Overpeck, M. D., Sun, W., & Giedd, J. N. (2004). Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 158, 760-765.
- Schneider, B. H. (2000). *Friends and Enemies - Peer relations in childhood*. London: Arnold.
- Segrin, C., & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 43, 637-646.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Shook, J. J., Vaughn, M. G., Litschge, C., Kolivoski, K., & Schelbe, L. (2009). The importance of friends among foster youth aging out of care: Cluster profiles of deviant peer affiliations. *Children and Youth Services Review, 31*(2), 284-291
- Sumter, S. R., Bokhorst, C. L., Steinberg, L., & Westenberg, P. M. (2009). The developmental pattern of resistance to peer influence in adolescence: Will the teenager ever be able to resist? *Journal of Adolescence, 32*, 1009-1021.
- Sussman, S., Unger, J., & Dent, C. (2004). Peer group self-identification among alternative high school youth: a predictor of their psychosocial functioning five years later. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 1*(4), 9-25.
- Sussman, S., Pokhrel, P., Ashmore, R. D., & Brown, B. B. (2007). Adolescent peer group identification and characteristics: A review of the literature. *Addictive Behaviors, 32*, 1602-1627.
- Stiles, A. & Raney, T. (2004). Relationships among personal space boundaries, peer acceptance, and peer reputation in adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 17*, 29-40
- Stoeckli, G. (2010). The role of individual and social factors in classroom loneliness. *The Journal of Educational Research, 103*, 28-39.
- Tarrant, M., Mackenzie, L., & Hewitt, L. (2006). Friendship group identification multidimensional self-concept, and experience of developmental tasks in adolescence. *Journal of Adolescence, 29*, 627-640.
- Tomé, G., Matos, M. & Diniz, A. (2008a). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* pp. 95-126. Lisboa: IDT

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

- Tomé, G., Matos, M., & Dinis, A. (2008b). Consumo de substâncias e felicidade nos adolescentes, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* pp. 127-164. Lisboa: IDT
- Yanovitzky, I., Stewart, L. P., & Lederman, L. C. (2006). Social Distance, Perceived Drinking by Peers, and Alcohol Use by College Students. *Health Communication, 19*(1), 1-10.
- Wilkinson, R. B. (2009). Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of Adolescence, 1-9*.
- Woods, S., Done, J., & Kalsi, H. (2009). Peer victimisation and internalising difficulties: The moderating role of friendship quality. *Journal of Adolescence, 32*, 293-308.
- Vaquera, E., & Kao, G. (2007). Do you like me as much as I like you? Friendship reciprocity and its effects on school outcomes among adolescents. *Social Science Research, 37*(1), 55-72
- Zimmer-Gembeck, M. J., Waters, A. M., & Kindermann, T. (2009). A social relations analysis of liking for and by peers: Associations with gender, depression, peer perception, and worry. *Journal of Adolescence, 1-13*.
- Zimmermann, P. (2004). Attachment representations and characteristics of friendship relations during adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology, 88*, 83-101.

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

Zullig, J., Valois, R., Huebner, E., Oeltmann, J., & Drane, J. (2001). Relationships between perceived life satisfaction and adolescents substance abuse. *Journal of Adolescent Health, 29*, 279-288.

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA

4.1 – Caracterização do estudo HBSC

O HBSC é um estudo adoptado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que teve o seu início em 1983/84 com a participação de três países (Finlândia, Noruega e Inglaterra) (Aarø, Wold, Kannas, & Rimpelä, 1986). Após sete fases de investigação, em 2005/2006 fazem parte deste estudo 44 países Europeus e não-Europeus (HBSC, 2009). Portugal integrou o estudo em 1996 como membro convidado, tendo iniciado o primeiro estudo nacional em 1997/1998 sobre a coordenação da Professora Doutora Margarida Gaspar de Matos (Aventura Social, 2008) na Faculdade de Motricidade Humana em parceria com o Centro da Malária e Doenças Tropicais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical.

A finalidade original do estudo manteve-se praticamente igual desde o seu início e consiste em aumentar a compreensão dos comportamentos de saúde do adolescente e bem-estar, nos seus vários contextos sociais, através da recolha de dados de alta qualidade, comparáveis entre os países (Roberts, Currie, Samdal, Currie, Smith, & Maes, 2007). Contudo, com o decorrer dos diversos estudos foram formulados inúmeros objectivos, de forma a possibilitar uma melhor compreensão da riqueza dos dados recolhidos. Os principais objectivos do estudo HBSC são (Matos et al., 2006):

- Iniciar e manter uma pesquisa nacional e internacional sobre os comportamentos de saúde e contextos sociais nos adolescentes em idade escolar;

- Contribuir para o desenvolvimento teórico, conceptual e metodológico em áreas de pesquisa dos comportamentos de saúde e do contexto social da saúde nos adolescentes;
- Recolher dados relevantes nos adolescentes de forma a monitorizar a saúde e os comportamentos de saúde nos adolescentes dos países membros;
- Contribuir para uma base de conhecimento dos comportamentos de saúde e do contexto social da saúde nos adolescentes;
- Identificar resultados para audiências relevantes, incluindo investigadores, políticos de saúde e de educação, técnicos de promoção da saúde, professores, pais e adolescentes;
- Fazer a ligação com os objectivos da OMS especialmente na monitorização dos objectivos principais do HEALTH 21 no que respeita aos comportamentos de saúde dos adolescentes.

As equipas de investigação dos países participantes seguiram o mesmo protocolo de pesquisa, que incluiu a ordem das questões, as orientações de tradução e uma orientação completa sobre os procedimentos de amostragem e recolha de dados, a fim de facilitar a posterior análise nacional (Currie, Samdal, & Boyce, 2001).

Portugal realizou um primeiro estudo-piloto em 1994 (Matos, Simões, & Canha, 2000), sendo o primeiro estudo nacional realizado em 1998 (Matos, Simões, Reis, & Canha., 2000) e o segundo estudo em 2002 (Matos et al., 2003).

Este estudo cumpriu estritamente as regras de Helsínquia e foi aprovado por um comité de ética.

4.2 – Caracterização do instrumento

O instrumento de investigação do HBCS é constituído por um questionário e desenvolvido através de uma investigação cooperativa entre os investigadores dos países participantes. O referido instrumento é aplicado de quatro em quatro anos, inclui a recolha de dados gerais de todos os países participantes e permite quantificar os padrões de comportamentos-chave, indicadores de comportamento e variáveis contextuais, de acordo com o protocolo elaborado por Currie, Samdal e Boyce (2001).

O protocolo de investigação inclui informações detalhadas e instruções abrangendo os seguintes aspectos (Roberts, et al., 2007): quadro conceptual para o estudo; justificações científicas para cada uma das áreas temáticas do inquérito; versão padrão internacional de questionários e instruções para uso; orientação abrangente sobre metodologia de pesquisa, incluindo amostragem, recolha de dados, procedimentos e instruções para a preparação de bases de dados nacionais e exportação para o Banco Internacional de Dados sediado na Universidade de Bergen; e regras relativas à utilização de dados do HBSC e publicação internacional.

Os dados recolhidos em cada país são integrados numa base de dados internacional, o que possibilita comparações entre os resultados do questionário e o estudo de tendências de comportamentos que podem ser avaliados tanto a nível nacional como a nível internacional.

O questionário utilizado para este estudo resulta de um projecto de pesquisa adoptado pela Organização Mundial de Saúde e tem como grande objectivo a aquisição de novos conhecimentos sobre os estilos de vida e comportamentos de saúde nos jovens. O referido questionário, denominado “Comportamento e saúde em jovens em idade escolar”, foi adoptado no estudo internacional de 2002 do HBSC (Currie, et al., 2001).

Como é referido por Matos e colaboradores (2003), os países participantes incluíram todos os itens obrigatórios do questionário, que abrangiam aspectos de saúde a nível demográfico, comportamental e psicossocial. Todas as questões seguiram o formato indicado no protocolo (Currie, et al., 2001).

O estudo seguiu todas as normas para pesquisa com seres humanos, neste caso particular, com menores: aprovado por uma comissão de ética (Hospital São João - Porto), Comissão Nacional de Protecção de Dados, bem como pelo Ministério da Educação, cada uma das cinco Direcções Regionais de Educação, com cada uma das escolas participantes e o consentimento informado dos pais foi requerido através da comissão de pais de cada escola.

O questionário de tipo autopreenchimento é constituído por quatro módulos: questões obrigatórias, questões específicas, questões de monitorização e questões de comportamento sexual e atitudes e conhecimentos face ao VIH/SIDA.

Do vasto grupo de questões do questionário HBSC, utilizámos as questões que consideramos mais adequadas aos objectivos específicos formulados para cada artigo.

4.3 – Metodologia utilizada

A metodologia utilizada em todos os anos em que foram realizados os estudos esteve de acordo com o protocolo internacional de Currie e colaboradores (2001).

As escolas participantes foram seleccionadas de forma aleatória, sendo a amostra estratificada por região de Portugal continental. Os conselhos directivos de cada escola foram contactados telefonicamente, de forma a confirmarem a sua disponibilidade.

A recolha dos dados foi feita através de um questionário enviado para as escolas participantes, por correio. A acompanhar os questionários foi enviada uma carta dirigida ao Presidente do Conselho Executivo, apresentando o estudo, uma cópia de autorização da Direcção Regional de Educação correspondente, uma carta com os procedimentos de aplicação do questionário destinada ao professor da turma seleccionada e ainda um questionário a ser preenchido pelo professor que acompanhou o processo de recolha de dados na turma.

Os questionários foram aplicados à turma na sala de aula. Os grupos escolhidos para aplicação do questionário frequentavam o 6.º, 8.º e 10.º anos de escolaridade, de forma a enquadrar um máximo de jovens com idades entre os 11, 13 e 15 anos de idade.

Após a aplicação do questionário, solicitou-se à escola que procedesse ao seu reenvio pelo correio.

Referências Bibliográficas

- Aarø, L., Wold, B., Kannas, L., & Rimpelä, M. (1986). Health behaviour in schoolchildren. AWHO cross-national survey. *Health Promot Int*, 1, 17-33.
- Aventura Social. (2008). O projecto aventura social, 1-9-2009, from <http://www.aventurasocial.com/main.php>
- Currie, C., Samdal, O., & Boyce, W. (2001). *HBSC, a WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Matos, M., Simões, C., & Canha, L. (2000). *Saúde e estilos de vida nos jovens portugueses*. Cruz-quebrada: FMH/PPES.
- Matos, M., Simões, C., Reis, C., & Canha, L. (2000). *A saúde dos adolescentes Portugueses. Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC/OMS 1998*. Cruz-quebrada: Faculdade de Motricidade Humana/ Programa de Educação para Todos.
- Matos, M., & Equipa Aventura Social. (2003). *A saúde dos adolescentes portugueses (Quatro anos depois)*. Lisboa: Edições FMH.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Roberts, C., Currie, C., Samdal, O., Currie, D., Smith, R., & Maes, L. (2007). Measuring the health and health behaviours of adolescents through cross-national survey research: recent developments in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *Journal of Public Health*, 15(3), 179-186.

**CAPÍTULO 5 - ESTUDO 1 – A INFLUÊNCIA DA COMUNICAÇÃO
COM A FAMÍLIA E GRUPO DE PARES NO BEM-ESTAR E NOS
COMPORTAMENTOS DE RISCO NOS ADOLESCENTES
PORTUGUESES¹**

Resumo

O objectivo do presente estudo foi analisar a influência e o impacto dos pais e do grupo de pares nos comportamentos de saúde e risco dos adolescentes portugueses, de forma a verificar qual terá maior influência nos seus comportamentos. Para isso, estudou-se o tipo de comunicação que os adolescentes mantêm com os pais e com os pares. A amostra foi constituída pelos sujeitos participantes no estudo realizado em Portugal continental, que integra o estudo Europeu HBSC-Health Behaviour in School-aged Children.

O estudo incluiu um total de 4877 estudantes do 6º, 8º e 10º anos de escolaridade de escolas públicas portuguesas, com média de idades igual a 14 anos. Os resultados revelaram que uma boa comunicação com os pais tem um maior efeito protector sobre os comportamentos de risco do que uma boa comunicação com os amigos. Adolescentes

¹ Tomé, G., Camacho, I., Matos, M., & Diniz, J. (2012). A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses. *Psicologia: Reflexão e Crítica (no prelo)*

com boa comunicação com os pais e amigos revelaram ser mais felizes e satisfeitos com a vida. Os resultados encontrados salientam a importância da comunicação e do relacionamento positivo com os pais e com os pares simultaneamente e revelam que pais e pares têm papéis diferenciados na influência dos comportamentos dos adolescentes.

Palavras-Chave: Família, Grupo de Pares, Bem-estar, Comunicação, Comportamentos de Risco, Adolescentes

Abstract

The purpose of this study was to analyze the influence of parents and peer group on the health and risk behaviors of Portuguese adolescents, so that determine which will have more influence on their behaviour. For this, it was studied the type of communication that teens have with parents and with peers. The sample consisted of subjects participating in the study performed in Portugal, which incorporates the European study HBSC-Health Behaviour in School-aged Children.

The study included a total of 4877 students in 6th, 8th and 10th grade public school in Portugal, with an average age of 14 years old. The overall results revealed that good communication with parents has a more protective effect on teenager's risk behavior than good communication with friends. Teens with a closer and better communication with their parents and friends have also revealed to have a happier and pleased life. The results underline the importance of communication and positive relationship simultaneously with parents and with peers and revealed that parents and peers have different roles in influencing the adolescents behaviors.

Keywords: Family, Peer Group, Well-Being, Communication, Risk Behavior, Adolescents

A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses

Grande parte do comportamento dos adolescentes é influenciado pelas relações que mantêm durante a infância e adolescência. Enquanto ao longo da infância passam a maior parte do tempo com os pais, durante a adolescência os amigos passam a ter um papel essencial na sua vida. Conhecer o tipo de grupo em que o adolescente se encontra inserido e o tipo de comportamentos em que se envolvem poderá facilitar a prevenção de comportamentos de risco como o consumo de tabaco e o consumo de substâncias, entre outros.

Matos e colaboradores (2006) no estudo com objectivo de analisar os comportamentos e estilos de vida dos adolescentes portugueses, verificaram que entre o ano de 2002 e o ano de 2006 a comunicação dos adolescentes com os pais diminuiu, enquanto o tempo que os adolescentes passam com os amigos depois das aulas e os dias que saem com estes à noite aumentou. Resultados que indicam que a relação que os adolescentes mantêm com os pais e com os pares vem sofrendo alterações ao longo dos anos e que essas alterações poderão ser visíveis no tipo de comunicação que mantêm com ambos.

A família tem um papel fundamental no desenvolvimento global da criança e do adolescente. As famílias e os factores a elas associados têm influência na educação, na socialização, na prestação de cuidados, na transmissão de crenças e valores e, de um modo geral, na saúde e bem-estar dos seus elementos. Apesar dos adolescentes alargarem os seus espaços e horizontes, os pais continuam a ser a sua principal base de apoio para as questões de protecção e segurança e para problemas escolares e de saúde

(Braconnier & Marcelli, 2000). Por sua vez, a aceitação no grupo de pares é uma necessidade das crianças e adolescentes em idade escolar. O isolamento social é contraditório a essa necessidade de pertença e de companheirismo. Pouca aceitação do grupo de pares, ter poucos amigos, ou não ter amigos pode ser algo frustrante para os adolescentes, que podem desenvolver sentimentos negativos de solidão (Stoeckli, 2010).

A amizade aumenta os sentimentos de felicidade nos jovens, pois providencia suporte social, partilha de interesses, sentimentos e emoções (Chung & Furnham, 2002) e por sua vez, a falta de amigos pode aumentar os sentimentos de solidão, tristeza e o consumo de substâncias (Tomé, Matos, & Diniz, 2008; Bogart, Collins, Ellickson, & Klein, 2007). A relação que os adolescentes mantêm com os seus pais, também poderá ser um factor imprescindível para ajudar os adolescentes a manter relações sociais positivas.

Num estudo realizado com o objectivo de verificar a influência da família (comunicação com os pais e controlo parental) no consumo de substâncias (bebidas alcoólicas, tabaco e substâncias psicoactivas) nos adolescentes portugueses (HBSC-2006) verificou-se que os jovens que nunca experimentaram bebidas alcoólicas, que nunca estiveram embriagados, que não fumam e que não consumiram drogas no último mês, referem mais frequentemente que têm maior facilidade em falar com os pais e um maior controle parental. Por outro lado os jovens que não têm ou não vêem os pais apresentavam maiores índices de consumo (Camacho & Matos, 2008).

Outros estudos têm demonstrado que os jovens que têm uma boa relação com os pais e com os amigos apresentam um melhor bem-estar. Laible e Thompson (2000) verificaram que os adolescentes americanos que afirmavam ter um relacionamento positivo com os pais e com os pares eram menos agressivos, menos deprimidos e mais simpáticos do que aqueles que afirmavam ter ambos negativos e os que consideravam só o relacionamento com os pares positivo, possuíam resultados semelhantes.

Parece que quanto mais fácil é a comunicação entre os adolescentes e os pais ou pares, melhor é a relação que mantêm com ambos. Uma relação negativa com os pais e com os pares pode levar a sentimentos de mal-estar e a insatisfação com as relações interpessoais pode levar a sentimentos de solidão e a sentimentos de infelicidade (Corsano, Majorano, & Champretavy, 2006).

O relacionamento positivo com os pais e com os pares surge como factor protector de comportamentos de risco, como o consumo de tabaco, consumo de substâncias ou gravidez na adolescência (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001), indicando que quanto menos intimidade e satisfação com os familiares ou amigos, maior serão os riscos de perturbações emocionais (Claudino, Cordeiro, & Arriaga, 2006).

A revisão apresentada demonstra a importância de uma relação positiva com os pais e com o grupo de pares. A boa comunicação com os pais e com os amigos poderá ser um factor essencial para manter uma relação positiva com ambos, daí a relevância em estudar o tipo de comunicação que os adolescentes mantêm com os pais e com os pares, e saber qual terá maior impacto nos comportamentos dos adolescentes. O presente estudo teve como objectivo comparar a influência dos pais e do grupo de pares nos

comportamentos de risco e de saúde dos adolescentes portugueses. Para isso, estudou-se o tipo de comunicação que os adolescentes mantêm com os pais e com os pares.

Método

Participantes

A amostra utilizada neste estudo foi constituída pelos sujeitos participantes no estudo português realizado em Portugal Continental em 2006, parte integrante do estudo Europeu HBSC – Health Behaviour in School-Aged Children (www.hbsc.org; www.fmh.utl.pt/aventurasocial; www.aventurasocial.com).

O estudo HBSC iniciou-se em 1982 através de uma equipa de investigadores da Finlândia, Noruega e Inglaterra e desde 1985/86 é realizado de quatro em quatro anos. Ao longo dos anos o estudo foi crescendo e actualmente conta com a participação de 44 países Europeus e da América do Norte, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde (Roberts et al., 2007). O estudo tem como objectivo conseguir uma nova e maior compreensão do comportamento de saúde dos adolescentes, saúde e bem-estar no seu contexto social, através da recolha de dados que permitam comparações nacionais e internacionais (Roberts et al., 2007).

O estudo português incluiu alunos dos 6º, 8º e 10º anos do ensino público regular com média de idades de 14 anos ($DP=1.9$). A amostra nacional foi constituída por 4877 estudantes de 257 turmas, de 125 escolas portuguesas, escolhidas aleatoriamente, representativas dos referidos anos de escolaridade e estratificadas por regiões de cada Educação Regional. Os alunos foram distribuídos da seguinte forma pelas diferentes

regiões: Norte: 43.7%, Centro: 15.4%, Lisboa: 28.8%, Alentejo: 6.9% e Algarve: 5.2%. Destes, 50.4% eram raparigas e 49.6% rapazes, e foram distribuídos por anos de escolaridade: 31.7% do 6º ano de escolaridade, 35.7% do 8º ano de escolaridade e 32.6% do 10º ano de escolaridade. A taxa de resposta foi de 92% para escolas, 87% para turmas, e 87% para alunos.

Instrumentos

O instrumento no qual se baseia o estudo é um questionário de auto-administração, aplicado nas escolas pelos professores. O questionário fornece informação sobre os indicadores de saúde e comportamentos relacionados com a saúde e circunstâncias de vida dos adolescentes. As questões abrangem informação demográfica, incluindo a idade, estrutura familiar, estatuto socioeconómico; relações sociais com a família, pares e no ambiente escolar; actividade física, comportamento alimentar, consumo de álcool, tabaco, marijuana, comportamento sexual, violência, *bullying*, entre outros; e indicadores de bem-estar, incluindo sintomas físicos e psicológicos e satisfação com a vida, entre outros (Currie et al., 2001). No estudo português, o questionário inclui todos os itens obrigatórios que abrangem questões demográficas, aspectos da saúde comportamental e psicossocial, seguindo o formato indicado no protocolo (Currie et al., 2001). Ver questões utilizadas na tabela 1

Tabela 1 - Itens do questionário

	Itens	Opções de resposta
Comunicação	Com que à vontade te sentes para falar sobre temas que te interessam com: a) mãe b) pai c) melhor amigo d) amigos do mesmo sexo	1. Muito fácil 2. Fácil 3. Difícil 4. Muito difícil

Capítulo 5 – Estudo 1

e) amigos do sexo oposto		
<i>Bullying</i>	Quantas vezes foste provocado na escola, nos últimos 2 meses?	1. Não fui provocado na escola 2. 1-3 vezes 3. Diversas vezes
	Quantas vezes tomaste parte em provocações na escola a outro(s) aluno(s), nos últimos 2 meses?	1. Não provoquei 2. 1-3 vezes 3. Diversas vezes
Embriagado	Já alguma vez ficaste embriagado?	1. Não, nunca 2. Sim, uma vez 3. Sim, 2-10 vezes 4. Sim, mais de 10 vezes
Tabaco	Quantas vezes fumas tabaco?	1. Todos os dias 2. Uma vez por semana ou menos 3. Eu não fumo
Drogas ilegais	Quantas vezes consumiste drogas ilegais no último mês?	1. Nenhuma 2. Uma vez 3. Mais do que uma vez 4. Consumo regularmente
Sintomas físicos e psicológicos	Nos últimos 6 meses, com que frequência sentiste o seguinte: a) dores de cabeça; b) dores de estômago; c) dores de costas; d) estar triste/deprimido; e) estar irritado e de mau humor; f) estar nervoso; g) dificuldades em adormecer; h) tonturas; i) dor de pescoço e ombros, j) medo; l) cansaço e exaustão	1. Quase todos os dias 2. Mais do que uma vez por semana 3. Quase todos os meses 4. Raramente ou nunca
Felicidade	No geral, como te sentes presentemente em relação à vida?	1. Feliz 2. Infeliz
Satisfação com a vida	“10” representa a melhor vida possível para ti “0” representa a pior vida possível para ti. Neste momento, onde achas que te situas na escada ?	10 – melhor vida possível ... 0 – pior vida possível

Procedimento

O instrumento foi aplicado em contexto de sala de aula, de forma a facilitar o acesso aos adolescentes. As escolas foram escolhidas aleatoriamente numa lista das escolas fornecidas pelo Ministério da Educação, distribuídas entre as cinco regiões do país, região Norte, Lisboa e Vale do Tejo, região Centro, Alentejo e Algarve. Em cada escola as turmas foram seleccionadas aleatoriamente a fim de se encontrar o número requerido

de alunos para cada turma, que era proporcional ao número dos mesmos fornecidos pelo Ministério da Educação. Os professores administraram os questionários na sala de aula, conforme os procedimentos que lhes foram fornecidos. A participação dos alunos era voluntária e anónima. Antes da distribuição dos questionários pelas escolas seleccionadas, foram pedidas as autorizações necessárias à Comissão de Ética, Comissão Nacional de Protecção de Dados, Ministério da Educação, às respectivas Direcções Regionais de Educação e às escolas. Juntamente com os questionários seguiam os pedidos de consentimento informado para os pais dos adolescentes participantes no estudo. O estudo ocorreu em Janeiro de 2006.

As variáveis da comunicação com os pais e pares foram recodificadas de forma a criar grupos de comunicação. Foram criados quatro grupos de comunicação: o grupo “Comunicação fácil com os amigos e fácil com os pais” - onde estão incluídos todos os adolescentes que afirmaram ter uma comunicação muito fácil e fácil com o pai, com a mãe, com o melhor amigo, com os amigos do mesmo sexo e com os amigos do sexo oposto; o grupo “Comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais” – onde estão incluídos os adolescentes que afirmaram ter uma comunicação muito fácil e fácil com o melhor amigo, com os amigos do mesmo sexo e com os amigos do sexo oposto e uma comunicação difícil e muito difícil com o pai e com a mãe; o grupo “Comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais” – onde estão incluídos os adolescentes que afirmaram ter uma comunicação difícil e muito difícil com o melhor amigo, com os amigos do mesmo sexo e com os amigos do sexo oposto e uma comunicação muito fácil e fácil com o pai e com a mãe; e por fim, o grupo “Comunicação difícil com os amigos e difícil com os pais” – onde estão incluídos os adolescentes que afirmaram que têm

uma comunicação difícil e muito difícil com o melhor amigo, com os amigos do mesmo sexo e com os amigos do sexo oposto e uma comunicação difícil e muito difícil com o pai e com a mãe. Os adolescentes não incluídos nos grupos ficaram excluídos do estudo.

Foi realizada uma análise factorial com as variáveis incluídas na dimensão comunicação em que se obteve um $KMO=.61$ e verificou-se a existência de três factores com uma variância explicada de 58.4%. O factor um era constituído pelos itens melhor amigo, amigo do mesmo sexo e amigo do sexo oposto ($\alpha=.75$), o factor dois ficou constituído pelos itens da madrasta, padrasto e irmão (factor eliminado por não ser alvo do nosso estudo) e um terceiro factor que foi constituído pelos itens da mãe e pai ($\alpha=.63$). As variáveis da comunicação foram recodificadas para fácil e difícil.

As queixas somáticas foram igualmente submetidas a uma análise factorial ($KMO=.89$) e obtiveram-se dois factores com uma variância explicada de 43.3%. O factor um ficou constituído pelos itens dores de cabeça, de estômago, de costas, de pescoço, tonturas e cansaço. Este factor apresentou um $\alpha=.74$. O factor dois ficou constituído pelos seguintes itens: deprimido, irritado, nervoso, dificuldades em adormecer e medo. Este factor apresentou um $\alpha=.74$. O factor um ficou designado por bem-estar físico, em que a maior pontuação significa ter menos sintomas (5- raramente ou nunca). O mesmo critério foi utilizado para o factor dois, sendo este designado por bem-estar psicológico.

As escalas do bem-estar físico e psicológico e a satisfação com a vida foram utilizados na Anova.

Assim, a amostra utilizada neste estudo condicionou-se aos adolescentes incluídos nos quatro grupos de comunicação criados, num total de 1757 adolescentes. Os grupos de

comunicação foram constituídos por 74.4% de adolescentes pertencentes ao grupo “Comunicação fácil com os amigos e fácil com os pais”, 17.9% pertencentes ao grupo “Comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais”, 4.3% ao grupo “Comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais” e 3.4% ao grupo “Comunicação difícil com os amigos e difícil com os pais”.

Resultados

Para analisar as diferenças entre os grupos de comunicação e as outras variáveis utilizadas recorreu-se ao teste Qui-Quadrado, ANOVA e análise de Regressão Logística.

Grupos de Comunicação

Relativamente aos grupos de comunicação, pudemos verificar que os adolescentes do género masculino pertencem mais frequentemente ao grupo com uma comunicação fácil com os amigos e com os pais (59.3%, $\chi^2=65.02$, gl.=3, $p\leq.001$), os adolescentes do género feminino pertencem mais frequentemente ao grupo com comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (63.1%, $\chi^2=65.02$, gl.=3, $p\leq.001$). Em relação à faixa etária, os adolescentes mais novos (11 anos) têm uma comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais (34.2%, $\chi^2=69.97$, gl.=6, $p\leq.001$) e os mais velhos uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (70.1%, $\chi^2=69.97$, gl.=6, $p\leq.001$). As diferenças entre os grupos de comunicação e a variável Felicidade revelaram que os adolescentes que mais frequentemente afirmam sentir-se felizes têm uma comunicação fácil com os amigos e com os pais (91.4%, $\chi^2= 117.49$, gl.=3, $p\leq.001$). Os adolescentes que nunca se embriagaram têm mais frequentemente uma

Capítulo 5 – Estudo 1

comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais (86.7%, $\chi^2= 32.79$, gl.=9, $p\leq.001$). Já para os que referem fumar todos os dias os resultados demonstram que têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (8.7%, $\chi^2= 30.38$, gl.=6, $p\leq.001$).

Tabela 2 - Diferenças para grupos de comunicação

	Amigos Fácil Pais Fácil		Amigos Fácil Pais Difícil		Amigos Difícil Pais Fácil		Amigos Difícil Pais Difícil		Total	χ^2	gl.	
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Género	Rapazes	776	59.3	116	36.9	57	75	38	64.4	987	65.020***	3
	Raparigas	532	40.7	198	63.1	19	25	21	35.6	770		
Idade	11 anos	268	20.5	17	5.4	26	34.2	10	16.9	321	69.971***	6
	13 anos	388	29.7	77	24.5	24	31.6	18	30.5	507		
	15 anos ou mais	652	49.8	220	70.1	26	34.2	31	52.5	929		
Consumo Substância Ilícita	Nenhuma	1167	94.8	271	95.1	72	98.6	52	96.3	1562	9.983	9
	1 vez	28	2.3	9	3.2	1	1.4	0	0	38		
	Mais do que 1 vez	16	1.3	4	1.4	0	0	0	0	20		
	Consumo Regularmente	20	1.6	1	0.4	0	0	2	3.7	23		
Felicidade	Feliz	1175	91.4	215	69.1	69	90.8	42	73.7	1501	117.492***	3
	Infeliz	111	8.6	96	30.9	7	9.2	15	26.3	229		
Embriaguez	Nunca	941	72.5	184	59.9	65	86.7	47	79.7	1237	32.787***	9
	1 vez	134	10.3	48	15.6	5	6.7	5	8.5	192		
	2-10 vezes	181	13.9	65	21.2	4	5.3	6	10.2	256		
	Mais de 10 vezes	42	3.2	10	3.3	1	1.3	1	1.7	54		
Tabaco	Todos os dias	54	4.2	27	8.7	1	1.3	2	3.4	84	30.383***	6
	1 vez semana ou menos	80	6.2	38	12.2	3	3.9	3	5.1	124		
	Não fumo	1154	89.6	247	79.2	72	94.7	54	91.5	1527		

*** $p\leq.001$

No que se refere aos resultados observados no teste ANOVA, os adolescentes com média superior de satisfação com a vida são os que têm uma comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais ($M=7.7$; $DP=1.8$). Os que possuem média de bem-estar físico

superior têm igualmente uma comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais ($M=27.5$; $DP=3.5$), enquanto aqueles que têm média elevada de bem-estar psicológico têm uma comunicação fácil com os amigos e com os pais ($M=22.2$; $DP=3.3$).

Grupos de Comunicação – Diferenças de género

Para o género observou-se que os rapazes de 11 anos se situam no grupo com comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais (31.6%, $\chi^2=19.72$, $gl.=6$, $p\leq.001$), os de 15 anos ou mais têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (66.4%, $\chi^2=19.72$, $gl.=6$, $p\leq.001$). Já as raparigas de 11 anos têm mais frequentemente uma comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais (42.1%, $\chi^2=55.17$, $gl.=6$, $p\leq.001$) e as de 15 anos ou mais uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (72.2%, $\chi^2=55.17$, $gl.=6$, $p\leq.001$). No que se refere à Felicidade, os rapazes que afirmam mais frequentemente que são infelizes têm uma comunicação difícil com os pais e com os amigos. Já as raparigas felizes têm uma comunicação fácil com os amigos e com os pais (90.6%, $\chi^2=77.47$, $gl.=3$, $p\leq.001$). Relativamente à embriaguez, para as raparigas, verificou-se que aquelas que já se embriagaram pelo menos uma vez têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (16.1%, $\chi^2=41.39$, $gl.=9$, $p\leq.001$). No que se refere ao consumo de tabaco, as raparigas que afirmam fumar todos os dias têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (11.7%, $\chi^2=37.61$, $gl.=6$, $p\leq.001$).

Tabela 3 - Diferenças para grupos de comunicação em Função do Género

Amigos Fácil Pais Fácil		Amigos Fácil Pais Difícil		Amigos Difícil Pais Fácil		Amigos Difícil Pais Difícil		Total	χ^2	gl.
N	%	N	%	N	%	N	%			

Capítulo 5 – Estudo 1

Idade	11 anos	Rapazes	169	21.8	12	10.3	18	31.6	5	13.2	204	19.716**	6
		Raparigas	99	18.6	5	2.5	8	42.1	5	23.8	117	55.166***	6
	13 anos	Rapazes	216	27.8	27	23.3	18	31.6	11	28.9	272		
		Raparigas	172	32.3	50	25.3	6	31.6	7	33.3	235		
	15 anos ou mais	Rapazes	391	50.4	77	66.4	21	36.8	22	57.9	511		
		Raparigas	261	49.1	143	72.2	5	26.3	9	42.9	418		
Felicidade	Feliz	Rapazes	702	91.9	90	79.6	53	93	28	73.7	873	27.786***	3
		Raparigas	473	90.6	125	63.1	16	84.2	14	73.7	99	77.470***	3
	Infeliz	Rapazes	62	8.1	23	20.4	4	7	10	26.3	628		
		Raparigas	49	9.4	73	36.9	3	15.8	5	26.3	130		
	Nunca	Rapazes	524	68.1	73	64	49	87.5	29	76.3	675	14.858	9
		Raparigas	417	79	111	57.5	16	84.2	18	85.7	562	41.393***	9
Embriaguez	1 vez	Rapazes	84	10.9	17	14.9	3	5.4	5	13.2	109		
		Raparigas	50	9.5	31	16.1	2	10.5	0	0	83		
	2-10 vezes	Rapazes	125	16.2	20	17.5	3	5.4	4	10.5	152		
		Raparigas	56	10.6	45	23.3	1	5.3	2	9.5	104		
	mais de 10 vezes	Rapazes	37	4.8	4	3.5	1	1.8	0	0	42		
		Raparigas	5	0.9	6	3.1	0	0	1	4.8	12		
Tabaco	Todos os dias	Rapazes	37	4.9	4	3.5	1	1.8	0	0	42	9.617	6
		Raparigas	17	3.2	23	11.7	0	0	2	9.5	42	37.608***	6
	1 vez semana ou menos	Rapazes	58	7.6	15	13	2	3.5	2	5.3	77		
		Raparigas	22	4.2	23	11.7	1	5.3	1	4.8	47		
	Não fumo	Rapazes	667	87.5	9	83.5	54	94.7	36	94.7	853		
		Raparigas	487	92.6	151	76.6	18	94.7	18	85.7	674		

*** $p \leq 0.001$; ** $p \leq 0.01$

Grupos de Comunicação – Diferenças entre idades para as variáveis em estudo

Os adolescentes com 13 anos que afirmam sentirem-se felizes têm uma comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais (100%, $\chi^2=36.05$, gl.=3, $p \leq 0.001$). Os que se sentem infelizes têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (27.3%, $\chi^2=36.05$, gl.=3, $p \leq 0.001$). Enquanto os adolescentes com 15 anos que se sentem felizes têm uma comunicação fácil com os amigos e com os pais (90.2%, $\chi^2=73.31$, gl.=3, $p \leq 0.001$) e os que se sentem infelizes têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (33.8%, $\chi^2=73.31$, gl.=3, $p \leq 0.001$). Relativamente ao tabaco, os resultados foram significativos somente para os adolescentes com 11 anos, em que

aqueles que afirmam fumar todos os dias têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais (12.5%, $\chi^2=21.08$, $gl.=6$, $p\leq.01$).

Grupos de Comunicação – Género

Relativamente à satisfação com a vida, observou-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos para os adolescentes do género masculino ($F(3;974)=12.490$; $p\leq.001$), em que o grupo com comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais tem uma média superior de satisfação com a vida ($M=7.8$; $DP=1.7$). Quanto à satisfação com a vida dos adolescentes do género feminino, os grupos também revelam diferenças estatisticamente significativas ($F(3;763)=35.642$; $p\leq.001$). O grupo com comunicação fácil com os amigos e com os pais tem uma média superior de satisfação com a vida relativamente aos restantes grupos ($M=7.8$; $DP=1.7$). Para o bem-estar físico, verifica-se novamente diferenças entre os grupos para os adolescentes do género masculino ($F(3;966)=3.120$; $p\leq.05$), em que o grupo com comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais tem uma média superior de bem-estar físico ($M=27.6$; $DP=3.1$). Para o bem-estar físico das adolescentes, os grupos também revelam diferenças ($F(3;750)=8.917$; $p\leq.001$), em que o grupo com comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais tem média superior quando comparados com os restantes grupos ($M=27.3$; $DP=4.7$). No que se refere ao bem-estar psicológico para os adolescentes do género masculino, observa-se novamente uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($F(3;963)=12.505$; $p\leq.001$), onde o grupo com uma comunicação fácil com os amigos e com os pais tem uma média superior de bem-estar psicológico ($M=22.7$; $DP=3$). Relativamente ao bem-estar psicológico das raparigas, observam-se diferenças entre os grupos ($F(3;749)=22.930$; $p\leq.001$), em que o

grupo com comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais tem média superior de bem-estar psicológico relativamente aos restantes grupos ($M=22.3$; $DP=4.9$).

Grupos comunicação – idade

Quanto aos adolescentes com 13 anos a satisfação com a vida indica diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($F(3;502)=16.046$; $p\leq.001$), observando-se média superior de satisfação com a vida para o grupo com comunicação fácil com os amigos e com os pais ($M=8.1$; $DP=1.6$) quando comparado com os outros grupos. No que se refere ao bem-estar físico também se verificam diferenças entre os grupos ($F(3;497)=3.263$; $p\leq.05$), em que o grupo com comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais tem média de bem-estar físico superior aos restantes grupos ($M=28.3$; $DP=2.2$). Quanto ao bem-estar psicológico existem igualmente diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($F(3;493)=8.354$; $p\leq.001$), verificando-se que o grupo com comunicação difícil com os amigos e fácil com os pais tem média superior de bem-estar psicológico ($M=22.5$; $DP=2.8$).

Tabela 4 - Diferenças para Grupos de Comunicação em função da Idade

	Idade	Amigos Fácil Pais Fácil		Amigos Fácil Pais Difícil		Amigos Difícil Pais Fácil		Amigos Difícil Pais Difícil		F	p
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP		
Satisfação Vida	11 anos	8.02	1.81	7.75	2.35	8.44	1.47	6.6	1.78	2.567	.055
	13 anos	8.09	1.59	6.91	2.13	7.58	1.56	6.17	2.55	16.046	.000***
	15 anos ou mais	7.37	1.66	6.36	1.86	7.19	2.15	6.06	1.57	22.863	.000***
Sintomas Físicos	11 anos	26.95	3.92	27.62	3.22	28.19	3.08	25.9	4.91	1.228	.299
	13 anos	27.14	3.9	26.18	4.1	28.29	2.18	25.22	6.22	3.263	.021*
	15 anos ou mais	26.47	3.95	24.22	4.95	26.04	4.7	26.33	4.04	15.285	.000***
Sintomas Psicológicos	11 anos	22.57	3.1	21.6	4.22	23.04	2.55	20.9	4.95	1.522	.209
	13 anos	22.3	3.52	20.48	4.63	22.46	2.75	19.06	5.87	8.354	.000***

15 anos ou mais	22.11	3.35	19.23	4.76	21.13	4.9	20.73	4.13	31.297	.000***
------------------------	-------	------	-------	------	-------	-----	-------	------	--------	---------

** p ≤ .05; *** p ≤ .001

Foram efectuadas duas análises de regressão logística com o objectivo de avaliar os factores preditores da comunicação fácil com os amigos e fácil com os pais. Dessa forma, a variável grupo de comunicação foi dicotomizada em “comunicação fácil com os amigos e com os pais” e comunicação difícil com os amigos e com os pais”. As variáveis utilizadas na análise de regressão logística foram as revelaram resultados estatisticamente significativos nas análises do Qui-Quadrado e ANOVA.

Na primeira análise de regressão as variáveis consumo de tabaco, embriaguez e felicidade foram dicotomizadas (sim/não) enquanto as variáveis bem-estar psicológico, bem-estar físico e satisfação com a vida foram utilizadas como escalas contínuas. Obteve-se um modelo ajustado (Hosmer e Lemeshow $\chi^2= 4.256 (8) p=.833$) e a equação de regressão explicou 12% da variância (Nagelkerke $R^2=.12$). Neste modelo, a explicação da condição de “comunicação fácil com os pais e fácil com os amigos” fez-se pelas variáveis bem-estar psicológico (quanto maior bem-estar psicológico mais facilmente os adolescentes comunicam com os pais e com os pares), e satisfação com a vida (os adolescentes mais satisfeitos com a vida comunicam mais facilmente com os pais e com os pares).

Tabela 5 - Variáveis Predictoras da Comunicação Fácil com os Amigos e com os Pais

	β	S.E	Sig	OR	95%IC de	95% IC a
Bem-Estar Físico	-.093	.048	.051	.911	.830	1.000

Capítulo 5 – Estudo 1

Bem-Estar		.117	.046	.011	1.124	1.027	1.231
Psicológico							
Satisfação com a Vida		.375	.081	0.000	1.454	1.241	1.703
Felicidade (Infeliz)	Referente	___	___	1	___	___	___
Felicidade (Feliz)		-.650	.389	.094	.522	.244	1.118
Embriaguez (Sim)	Referente	___	___	1	___	___	___
Embriaguez (Não)		.669	.389	.085	1.953	.911	4.184
Consumo de Tabaco (Fumo)	Referente	___	___	1	___	___	___
Consumo de Tabaco (Não Fumo)		.525	.578	.364	1.690	.545	5.243
Constante		.310	1.248	.804	1.363		

$R^2_N = .123$; $\chi^2_{HL} p = 4.256$; .833

No segundo modelo de regressão, utilizaram-se as mesmas variáveis e acrescentou-se o género e a idade (11 anos, 13 anos e 15 ou mais) como variáveis categoriais. Este modelo revelou-se igualmente ajustado (Hosmer e Lemeshow $\chi^2 = 3.363$ (8) $p = .910$) e a equação de regressão explicou 13% da variância (Nagelkerke $R^2 = .13$). A inserção da idade e do género na equação não alterou os resultados, uma vez que a explicação da condição de “comunicação fácil com os pais e fácil com os amigos” fez-se igualmente pelos adolescentes com maior bem-estar psicológico e pelos mais satisfeitos com a vida.

Discussão

O presente estudo teve como objectivo analisar a influência dos pais e do grupo de pares nos comportamentos de risco e de saúde dos adolescentes portugueses, de forma a verificar qual tem a maior influência nos seus comportamentos. Para operacionalizar o

objectivo proposto, estudou-se o tipo de comunicação que os adolescentes mantêm com os pais e com os pares.

São vários os estudos que apontam a boa comunicação, relativamente à qualidade e à frequência, entre pais e filhos, como factor protector para alguns comportamentos de risco, como o consumo de substâncias e tabaco (DeVore & Ginsburg, 2005; Kafka & London, 1991; Stoker & Swadi, 1990). Durante a adolescência os horizontes sociais dos jovens são alargados, mas os pais continuam a ser a principal fonte de apoio. A família e os factores a ela associados influenciam a educação, socialização, as crenças e valores dos jovens, a sua saúde e o seu bem-estar (Braconnier & Marcelli, 2000). A boa comunicação com pais e com os amigos é condição essencial para manter relações interpessoais positivas (Matos et al., 2006).

Os resultados do presente estudo indicam, de uma forma geral, que os rapazes comunicam mais facilmente com os pais do que as raparigas, enquanto as raparigas têm maior facilidade em falar com os amigos. Essa diferença é ainda visível quando verificamos que os rapazes que referem que são infelizes têm uma comunicação difícil com os pais e amigos, enquanto as raparigas infelizes referem que têm uma comunicação fácil com os amigos e difícil com os pais. O papel dos pais é novamente evidenciado, revelando a sua importância no bem-estar dos adolescentes, que necessitam comunicar facilmente com os pais para se sentirem mais felizes.

Os amigos são uma necessidade essencial durante a adolescência, pois facilitam a aquisição de competências sociais que apenas entre pares podem ser desenvolvidas (Stoeckli, 2010). No entanto, o bom relacionamento com os pais pode superar essa

necessidade surgindo como protetor para os sentimentos de insatisfação e infelicidade (Ma & Huebner, 2008).

Relativamente aos comportamentos de risco como o consumo de substâncias e consumo de tabaco, o grupo de pares tem sido apontado como o factor com maior influência no envolvimento nos mesmos (Beal, Ausiello, & Perrin, 2001). Os resultados do presente estudo vão ao encontro dessa teoria, uma vez que os adolescentes que nunca se embriagaram apresentam dificuldades em comunicar com os amigos, e facilidade em comunicar com os pais.

Se por um lado os amigos podem ser uma má influência nos comportamentos de risco ao longo da adolescência, por outro lado podem reforçar os sentimentos de felicidade, quando essa relação é positiva. As características dos amigos poderão influenciar esses resultados, assim como as características da própria família. Ter amigos com qualidade poderá também resultar como factor protector para comportamentos de risco e para sentimentos de solidão. A qualidade positiva da amizade pode influenciar o ajustamento dos adolescentes. Estudos mostram os efeitos positivos da qualidade positiva da amizade, como elevada auto-estima e níveis menos elevados de solidão (Demir & Urberg, 2004). Dessa forma, parece que manter um bom relacionamento com os pais e com os pares é o factor que maior influência poderá ter para um melhor ajustamento dos adolescentes (Laible & Thompson, 2000).

A facilidade de comunicação com os pais e com os pares reflecte também um relacionamento positivo com ambos. Essa relação positiva com os pais e com os pares deverá ser estimulada entre os intervenientes, uma vez que uma relação negativa com

pais e pares pode levar a sentimentos de mal-estar, sentimentos de solidão e infelicidade (Corsano, Majorano, & Champretavy, 2006).

No que se refere ao bem-estar psicológico e à satisfação com a vida, a boa comunicação com os pais e com os amigos surge novamente evidenciada no bem-estar dos adolescentes portugueses, já que são também essas variáveis que surgem como preditoras da boa comunicação com os amigos e com os pais. A satisfação com a vida é uma variável importante durante a adolescência (Çivitci & Çivitici, 2009). É algumas vezes associada à satisfação com a família ou com os amigos, conduzindo por isso a elevados níveis de bem-estar (Suldo & Huebner, 2006). Os adolescentes mais satisfeitos com a vida mantêm relações mais positivas com os pares e com os pais (Gilman & Huebner, 2006) e recebem maior suporte social dos pais, dos pares e dos professores (Suldo & Huebner, 2006). Supõe-se assim, que manter uma comunicação fácil com os pais e com os pares leva à maior sensação de bem-estar e satisfação com a vida.

Estes resultados reforçam o importante papel que a relação com os pais tem no bem-estar dos adolescentes. O grupo de pares surge como tendo uma influência por vezes negativa, especialmente no que diz respeito aos comportamentos de risco. No entanto, não podemos ignorar a grande importância que o grupo de pares tem para o desenvolvimento dos adolescentes (Tomé, Matos, & Diniz, 2008).

O grupo de pares pode influenciar positivamente os adolescentes aumentando o seu bem-estar e felicidade (Padilla-Walker & Bean, 2009). Ou seja, o estudo sobre a influência dos pares no comportamento dos adolescentes deve ser alargado e não analisado apenas sobre o lado negativo. Os pais são a base para uma boa relação com os

amigos e para um bom ajustamento dos adolescentes, quando essa relação falha, os amigos podem ser o suporte que impede o envolvimento em comportamentos de risco. O mesmo poderá ocorrer quando o relacionamento com os pares é negativo e a comunicação com os pais é positiva, os sentimentos de solidão e infelicidade podem ser suavizados e o envolvimento em comportamentos de risco prevenido.

Torna-se evidente que o equilíbrio entre uma relação positiva com os pais e com os pares parece ser o factor essencial para um ajustamento positivo dos adolescentes, no entanto o papel dos pais parece reforçar ainda mais o seu bem-estar.

Alguns factores poderão ter influenciado os resultados encontrados. O facto de se analisar a comunicação com os pais e com os pares, sem outro tipo de variáveis que definam o tipo de relacionamento com ambos, pode ter impedido o alcance de resultados mais discriminativos entre os dois tipos de relação. A formação de grupos que pudessem ser comparáveis acarretaram a perda de um grande número de sujeitos da amostra, entretanto a dimensão da amostra nacional, representativa para os anos de escolaridade estudados, permitiu-nos realizar análises estatísticas credíveis mantendo um número significativo de sujeito.

Referências Bibliográficas

- Anteghini, M., Fonseca, H., Ireland, M., & Blum, R. (2001). Health risk behaviors and associated risk and protective factors among brazilian adolescents in Santos, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 28*, 295-302.
- Beal, A., Ausiello, J., & Perrin, J. (2001). Social influences on health risk behaviors among minority middle school students. *Journal of Adolescent Health, 28*, 474-480.
- Bogart, L., Collins, R., Ellickson, P., & Klein, D. (2007). Are adolescent substance users less satisfied with life as young adults and if so, why? *Social Indicators Research, 81*, 149-169.
- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa:Climepsi Editores.
- Camacho, I., & Matos, M. (2008). A Família: Factor de Protecção no Consumo de Substâncias in M. Matos (Eds) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* .(pp. 165- 200). Lisboa: IDT
- Chung, H., & Furnham, A. (2002). Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence, 25*, 327-339.
- Çiviti, N., & Çiviti, A. (2009). Self-esteem as mediator and moderator of relationships between loneliness and life satisfaction in adolescents. *Personality and Individual Differences, 47*, 954-958
- Claudino, J., Cordeiro, R., & Arriaga, M. (2006). Depressão e suporte social em adolescentes e jovens adultos um estudo realizado junto de adolescentes pré-universitários. *Educação, Ciência e Tecnologia, 32*, 182-195.

- Corsano, P., Majorano, M., & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence*, 41(162), 341-353.
- Currie, C., Samsal, O., Boyce, W., & Smith, R. (2001). *HBSC, a WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Demir, M., & Urberg, K. A. (2004). Friendship and adjustment among adolescents. *Journal of Experimental Child Psychology*, 88, 68-82.
- DeVore, E., & Ginsburg, K. (2005). The protective effects of good parenting on adolescents. *Current Opinion in Pediatrics*, 17, 460-465
- Gilman, R., & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 3(35), 311-319.
- Kafka, R., & London, P. (1991). Communication in relationships and adolescent substance use: the influence of parents and friends. *Adolescence*, 26, 587-598.
- Laible, D., & Thompson, R. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Development*, 71, 1424-1440.
- Ma, C., & Huebner, S. (2008). Attachment relationship and adolescent's life satisfaction: some relationship matter more to girls than boys. *Psychology in the Schools*, 45(2), 177-190.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.

- Padilla-Walker, L. M. & Bean, R. A. (2009). Negative and positive peer influence: Relations to positive and negative behaviors of African American, European American, and Hispanic adolescents. *Journal of Adolescence*, 32, 323-337.
- Roberts, C., Currie, C., Samdal, O., Currie, D., Smith, R., & Maes, L. (2007). Measuring the health behaviours of adolescents through cross-national survey research: recent developments in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *Journal of Public Health*, 15(3), 179-186.
- Suldo, S., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research*, 78, 179-203.
- Stoker, A., & Swadi, H. (1990). Perceived family relationships in drug abusing adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 25, 293,297.
- Stoeckli, G. (2010). The role of individual and social factors in classroom loneliness. *The Journal of Educational Research*, 103, 28-39.
- Tomé, G., Matos, M., & Diniz, J. (2008). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* (pp. 95-126). Lisboa: IDT

CAPÍTULO 6 - ESTUDO 2 – PORTUGUESE ADOLESCENTS: THE IMPORTANCE OF PARENTS AND PEER GROUPS IN HEALTH²

Abstract

The purpose of this study is to examine the influence of peer groups and parents on adolescents' health. Examined how communication relationships with peer groups and parents affect youngsters life satisfaction, sadness, irritability, being nervous, fear and troubles in falling asleep.

The sample was comprised of individuals that participated in the study in continental Portugal, integrating the European study HBSC – Health Behaviour in School – aged Children. The study was made during January 2006 and included a total of 4877 students attending the 6th, 8th and 10th grades from Portuguese public schools, with an average age of 14 years at old. The instrument used was the HBSC questionnaire.

The results showed that adolescents' health is influenced by their relationship with their parents and peers. When the communication with both is easy, youngsters are more satisfied with life and have less health negative symptoms. When compared with peers, parents influence positively the adolescents' health.

Keywords: Parents' communication, Peers' communication, Adolescents, Positive health

² Tomé, G., Matos, M., Camacho, I., Simões, C., & Diniz, J. *Spanish Journal of Psychology* (submitted.)

Portuguese Adolescents: The importance of parents and peer groups in health

Development during adolescence involves risks and opportunities, and may affect mental health problems, furthermore, a physical development which is out of pace with same-aged peers may pose an additional challenge. The transition from child to adolescent is characterized by major biological, psychological, and social challenges and opportunities (Oldehinkel, Verhulst, & Ormel, 2010).

Families and the aspects associated to them have a great influence in education, socialization, care, transmission of beliefs and values, and generally, in health and well-being. However, adolescence is also a period where horizons and life settings are widened (Braconnier & Marcelli, 2000). Only in the second half of the 20th century, theories that assigned peers a central and generally positive role in adolescent's development began to emerge. Theorists emphasized how peers helped a young person to co-construct a social cognitive understanding of the social world or explore identity (Brown, Bakken, Ameringer, & Mahon, 2008). The positive relationship between parents and peers appears to be, at times, a guardian factor to risk behaviour, such as consumption of cigarettes, use of substances, adolescence pregnancy and others (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001). The less intimate and satisfactory the relationship with family and friends is, the bigger the risk of conflict and disorder such as depression, showing that well-being is affected just the same way (Claudino, Cordeiro, & Arriaga, 2006).

In recent years, interest in the behavioural correlation with poor peer relationships in childhood has increased. It is now clear that early poor peer relationships are associated

to negative future outcomes. Adolescents' attachment to their best friends is related to psychological health. Increased anxious and avoidant friend attachment on the other hand, indicates less security in the relationship with a best friend (Wilkinson, 2010).

Satisfaction with social relationships emerges as a key factor in good mental and physical health (Heinrich & Gullone, 2006). Segrin and Taylor (2007) in a study with 703 subjects, aged between 18 and 87 years, found that social skills were strongly associated to positive relationships with others, that both were associated with psychological well-being. Mutual friendship proves to be an important factor of social support, beyond the number of friends. Friends provide a context where every young person learns social skills and serves as a source of social support (Vaquera & Kao, 2008).

To be well integrated in a peer group protects adolescents from feelings of sadness, unhappiness, symptoms of depression and symptoms of anxiety (Henrich & Gullone, 2006) and promotes satisfaction with life and feelings of well-being (Suldo & Huebner, 2006).

The detachment from family and the approach towards peers can not only be due to the need to share experiences and establish social relationships outside the household, but also because adolescents feel the need to integrate a peer group, and at the same time to distance themselves from parental control and other authority figures (Engels & Bogt, 2001).

Communication has an important role not only in shaping values, but also in the adolescent' actions (if we base our decisions on what is reported). Generally, in order to

be influenced by social networks to which one belongs, the youngster must feel some closeness towards his peer group. The influence between members of a group with higher affinity generally happens due to two reasons: first of all, because individuals feel positive emotions when near others with whom they share experiences and secondly, because the conduct of members of the group is perceived as being respected by all members, making this influence easier (Lapinski & Rimal, 2005). Communication regarding family rules and parental style has been inversely associated to the involvement of youngsters in risk behaviours and positively associated to the health promotion (Newman, Harrison, & Dashiff, 2008). Ackard, Neumark-Sztainer, Story e Perry (2006) state that the difficulty in communicating with parents increases the risk of substance consumption.

Parental attitudes may be an important factor in the involvement on this risky behaviour by youngsters, on the other hand adolescents that perceive their parents have a relatively strong position of disapproval of alcohol consumption tend to consume less alcohol than those who perceive their parents disapproval is more moderate (Martino, Ellickson, & McCaffrey, 2009). Matos et al. (2006), in the Portuguese study integrated in the European HBSC study - Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) found that in the studies of 2002 and 2006, the communication between the adolescent and his parents has decreased, while the time that adolescents spend with friends after school and nights out has increased, indicating that the relationship that adolescents have with their parents and peers has been changing over the years. A negative relationship with parents and peers can lead to feelings of uneasiness and dissatisfaction with

interpersonal relationships and to feelings of loneliness and unhappiness (Corsano, Majorano, & Champretavy, 2006; Tomé, Matos, & Diniz, 2008).

The actions taken by parents are also a model for those to be adopted by adolescents in their social contexts (Bricker, Peterson, Sarason, Andersen, & Rajan, 2007). Bourne (2001) believes that parents should raise youngsters with a strong framework of values, not rigid, encouraging open communication, listening to the views of young people in order to condone or allow certain behaviours, and minimizing the negative influence of the peer group.

Positive familiar relationships, emotional and social support of parents and a constructive parental discipline style are related and are consistent with higher levels of well-being and adjustment in adolescence (Field, Diego, & Sanders, 2002; Branje, Van Aken, & Van Lieshout, 2002) and less involvement in behaviours of risk and deviant peer groups (Mounts, 2002; Ardel & Day, 2002). It has been demonstrated that a good relationship with parents is a predictor of a greater satisfaction with life among the youngster (Ma & Huebner, 2008). In a study aimed to verify the influence of family (communication with parents and parental control) in the consumption of substances (alcohol, tobacco and psychoactive substances) in Portuguese adolescents (Matos et al., 2006), it was showed that young people who never drank alcohol, have never been drunk, do not smoke and who did not use drugs in the last month reported more often having a greater ease in talking with their parents and have more parental control. On the other hand, young people who do not have or who do not see their parents have higher rates of consumption (Camacho & Matos, 2008). The easier the relationship with peers, the easier the communication in the group, more likely will be the existence of

some kind of positive or negative influence. But satisfaction of relationships with peers is not the determinant influence for the well-being of the adolescent (Maxwell, 2002).

Thus, it appears that adolescents with a less close relationship have greater interpersonal difficulties that may affect their mental health (Nelis & Rae, 2009). An easy communication with parents and peers seems to facilitate the proximity of these relationships. Parents and peers, while encouraging communication between adolescents, are essential to healthy behaviours.

This study aims to analyze communication between Portuguese adolescents, their parents and peers in order to check how this communication can influence and which one will have a higher influence in health. To achieve this objective, we used variables related to communication among adolescents, parents and peers, and symptoms of health and well-being, satisfaction with life, feeling low (sad, depressed), irritability or bad temper, feeling nervous, troubles falling asleep and feeling fear.

Method

Sample

The data were gathered from the 2005/06 World Health Organization collaborative HBSC study. HBSC is an international collaboration between research teams in 41 countries (2005/06) across Europe and North America that aims to monitor and understand adolescents' physical health and psychosocial well-being, and its antecedents. The data was collected through a school-based survey using classroom-administered self-completion questionnaires in each participating country and region,

with standardized requirements for sampling, questionnaire items, and survey administration established by an internationally agreed research protocol. Participation in the survey was voluntary, with assurances provided in relation to confidentiality and anonymity. Each country respected ethical and legal requirements in their countries for this type of survey. Ethical approval for each national survey was obtained according to the national guidance and regulation in place at the time of data collection. Participating countries were required to include a minimum of 95 percent of the eligible target population within their sample frame. In the majority of countries, national representative samples were drawn and samples were stratified to ensure an adequate representation in terms of geography, ethnic group and school type. Further details of the study's development and methods employed can be found in Currie et al. (2001; 2004).

The Portuguese HBSC survey included pupils attending the 6th, 8th and 10th grades (high school) ($M=14$, $SD=1.89$). The National sample consisted of 4877 students from 87 classes, from 125 randomly chosen Portuguese schools, representing those school grades in the entire country. From these 4877 students, 50.4% were girls and 49.6% boys, and were distributed as following: 31.7% attending the 6th grade, 35.7% the 8th grade and 32.6% the 10th grade. The response rate was 92% for schools.

Procedure

The sample unit used in this survey was the class, in each school classes were randomly selected in order to meet the required number of students for each grade, which was proportional to the number of students of the same grade for each specific region

according to the numbers provided by the Ministry of Education. Teachers administered the questionnaires in the classroom. The students' completion of the questionnaires was voluntary, anonymity was assured and they completed it on their own. Teachers were only allowed to help with administrative procedures.

This study has the approval of a scientific committee, an ethical national committee and the national commission for data protection and followed strictly all the guidelines for human rights protection.

Variables and Measures

The questionnaire included a large number of questions on demographics (gender, school grade and socioeconomic status), school ethos, drugs, tobacco and alcohol use, aspects of behavioural and psychosocial health, general health symptoms, social relations, sexual behaviour and social and family support.

In this study, we use issues associated to adolescents' family and peers communication, life satisfaction and subjective health complaints. Items are shown in table 6.

Table 6 - Items of the Study

	Items	Responses
Family communication	How easy is it for you to talk to your mother? How easy is it for you to talk to your father? How easy is it for you to talk to your best friend? How easy is it for you to talk to friends of the same sex? How easy is it for you to talk to	easy difficult

friends of the opposite sex?		
Subjective health complaints	In the last 6 months: how often have you had the following...	About every day More than once a week About every week About every month Rarely or never
	Feeling low (sad, depressed)	About every week
	Irritability or bad temper	About every month
	Feeling nervous	Rarely or never
	Troubles falling asleep	
	Feeling fear	
Life Satisfaction		0 worst possible life 10 best possible life

Results

The variables that were used to the formation of groups of communication were: the type of communication with the mother, the father, the best friend, with the friend of the same sex and with the friend of the opposite sex, as described in Chart 6. The variables were standardized through Z-score and analyses through K-cluster in order to assemble adolescents in the four groups described below.

Four groups that were identified as corresponding to situations "easy communication with parents and peers" (group 1) (N=1259, 34.6%), "easy communication with parents and difficult with peers" (group 2) (N=986, 27.1%), "difficult communication with all" (group 3) (N=1048, 28.8%) and "easy communication with friends and difficult with parents" (group 4) (N=343, 9.4%). By the hierarchical method, clusters analyses permitted group formation without substantially losing subjects.

The results of the chi-square test showed that male adolescents easily communicate with parents and peers ($\chi^2=154.25(3)$, $p\leq 0.001$, 37.3%) and easily with parents and hardly with peers ($\chi^2=154.25(3)$, $p\leq 0.001$, 32%), while girls easily communicate with friends

and have more difficulty communicating with parents ($\chi^2=154.25(3)$, $p\leq.001$, 37.7%). As for education, there is a tendency for communication to become more difficult with parents and easier with friends, as school years progresses, since the 6th grade adolescents easily communicate with parents and hardly with friends ($\chi^2=131.89(6)$, $p\leq.001$, 35.8%).

Regarding health symptoms, there is a tendency for more positive health for adolescents who have a greater ease in communicating both with parents and peers. Thus, those who refer having difficulty communicating with parents and peers mention to be sad or depressed almost every day ($\chi^2=236.95(12)$, $p\leq.001$, 9.4%), just like to be angry or in a bad mood ($\chi^2=125.99(12)$, $p\leq.001$, 5.3%), with fear ($\chi^2=77.51(12)$, $p\leq.001$, 5.6%) and having troubles falling asleep ($\chi^2=61.83(12)$, $p\leq.001$, 9.4%). Parents seem to be more protective towards adolescents who refer as feeling nervous. These adolescents are those, whose communication with friends is easier, but with parents is more difficult. ($\chi^2=108.97(12)$ $p\leq.001$, 8.9%).

Table 7 - Communication Groups Differences

		Group 1 ^a		Group 2 ^b		Group 3 ^c		Group 4 ^d		Total	χ^2	df.
		N	%	N	%	N	%	N	%			
Gender	Boys	661	37.3	567	32	199	11.2	345	19.5	1772	154.25***	3
	Girls	598	32.1	419	22.5	144	7.7	703	37.7	1864		
Grade	6 th grade	362	35.2	368	35.8	120	11.7	179	17.4	1029	131.89***	6
	8 th grade	441	33.3	339	25.6	137	10.3	408	30.8	1325		
	10 th grade	456	35.6	279	21.8	86	6.7	461	36.0	1282		
Feeling low (sad, depressed)	About every day	27	2.2	21	2.1	32	9.4	73	7.0	153	236.95***	12

Capítulo 6 – Estudio 2

	More than once a week	74	5.9	46	4.7	37	10.9	131	12.6	288		
	About every week	59	4.7	40	4.1	24	7.1	108	10.4	231		
	About every month	207	16.6	155	15.8	66	19.4	229	22.0	657		
	Rarely or never	882	70.6	717	73.2	181	53.2	500	48.0	2280		
Irritability or bad temper	About every day	29	2.3	21	2.1	18	5.3	52	5.0	120		
	More than once a week	97	7.8	53	5.4	39	11.5	124	12.0	313		
	About every week	86	6.9	75	7.7	42	12.4	135	13.0	338	125.99***	12
	About every month	276	22.1	239	24.4	74	21.8	276	26.6	865		
	Rarely or never	763	61.0	590	60.3	166	49.0	450	43.4	1969		
Feeling nervous	About every day	63	5.1	48	4.9	25	7.3	93	8.9	229		
	More than once a week	140	11.3	79	8.0	50	14.7	155	14.9	424		
	About every week	129	10.4	91	9.3	53	15.5	154	14.8	427	108.97***	12
	About every month	297	23.9	280	28.5	57	16.7	278	26.7	912		
	Rarely or never	613	49.4	484	49.3	156	45.7	363	34.8	1616		
Troubles falling a sleep	About every day	88	7.0	33	3.4	32	9.4	96	9.2	249		
	More than once a week	79	6.3	43	4.4	30	8.8	84	8.1	236		
	About every week	53	4.2	49	5.0	19	5.6	59	5.7	180	61.83***	12
	About every month	140	11.2	117	11.9	37	10.9	146	14.0	440		
	Rarely or never	889	71.2	740	75.4	222	65.3	658	63.1	2509		
Feeling fear	About every day	31	2.5	17	1.7	19	5.6	35	3.4	102		
	More than once a week	30	2.4	31	3.2	17	5.0	47	4.5	125		
	About every week	30	2.4	22	2.3	11	3.2	58	5.6	121	77.51***	12
	About every month	110	8.8	111	11.4	48	14.2	150	14.4	419		
	Rarely or never	1047	83.9	795	81.5	244	72.0	749	72.1	2835		

* $p \leq .01$; ** $p \leq .05$; *** $p \leq .001$

* Figures in bold refer to adjusted residuals higher than 1,9 (+ or -)

^aGroup 1 - easy communication with parents and peers"; ^bgroup 2 - easy communication with parents and difficult with peers; ^cgroup 3 - difficult communication with all; ^dgroup 4 - easy communication with friends and difficult with parents

ANOVA was used to analyze the differences of averages between the variables and life satisfaction.

The results demonstrated the existence of differences between groups of communication, where the group “easy communication with parents and peers” has a higher average life satisfaction ($F(3,3609; 79.70, p \leq .001)$) ($M=7.76, SD=1.7$). The Post Hoc Tukey HSD indicated by the group with easy communication with peers and difficult with parents and difficult communication with both are homogeneous, the same occurs between groups with easy communication with parents and difficult with peers and ease communication with both.

Finally, several logistic regression models in order to explain the condition of “feeling low”, “irritability or bad temper”, “feeling nervous”, “troubles falling asleep” and “feeling fear” were made. In each of the models, the variables included gender, education and communication groups.

As for the condition “feeling low”, an adjusted model (Hosmer and Lemeshow $\chi^2=4.488(7), p \leq .722$) was obtained and the regression equation explained 12% of the variance (Nagelkerke $R^2=.12$) and 63.2% of those who feeling low. In this model the explanation of “feeling low” is for the variables gender (boys less likely to “feeling low” than girls), education (adolescents attending the 6th and 8th grade are less likely to “feeling low” than 10th grade adolescents), the group with easy communication with parents and peers (with less likely to “feeling low” than those with easy communication difficult with friends and parents) and the group with easy communication with parents

and hard with friends (with less likely to “feeling low” than those who have easy communication with friends and difficult with parents).

Concerning “feeling nervous”, the obtained model was also adjusted (Hosmer and Lemeshow $\chi^2=9.244(8)$, $p=.322$), where the regression equation explained 6.5% of the variance (Nagelkerke $R^2=.06$) and 55.2% of those “feeling nervous”. The explanation of “feeling nervous” was made by the variables gender (boys less likely to “feeling nervous” than girls), education (adolescents in 6th grade with less likely and adolescents in 8th grade with less likely to “feeling nervous” than the adolescents of 10th grade), the group with easy communication with parents and peers (with less likely to “feeling nervous” than those with easy communication with friends and difficult with parents) and the group with easy communication with parents and difficult with friends (with less likely to “feeling nervous” than those who have easy communication with friends and difficult with parents).

The model for the condition to “irritability or bad temper” was also adjusted (Hosmer and Lemeshow $\chi^2=7.093(8)$, $p=.527$) and the regression equation explained 6% of the variance (Nagelkerke $R^2=.06$) and 54.6% of those who referred “irritability or bad temper”. The explanation of “irritability or bad temper” is made by the same variables of the model described above, with the same trends, as shown in Table 8.

Table 8 - Predictors of Irritability or bad temper

	β	E.P	Sig	OR	95%IC than	95% IC to
Gender (Female)	Referent	----	----	---	1	----
Gender (male)	-.284	.070	.000	.753	.657	.863
Grade (10th)	Referent	----	----	---	1	----
Grade (6th)	-.628	.089	.000	.533	.448	.635
Grade (8th)	-.326	.080	.000	.722	.617	.844

Capítulo 6 – Estudio 2

Communication Groups (Group 4)	Referent	----	----	---	1	----
Communication Groups (Group 1)	-.608	.087	.000	.544	.459	.646
Communication Groups (Group 2)	-.513	.094	.000	.599	.498	.720
Communication Groups (Group 3)	-.038	.129	.766	.962	.748	1.238
Constant	.596	.079	.000	1.814		

$R_N^2 = .058$
 $\chi_{HL}^2 p = 7.093; .527$

The same condition was observed for “troubles falling asleep”, with the adjusted model (Hosmer and Lemeshow $\chi^2=6.511(8)$, $p=.590$) and a regression equation that explained 3% of the variance (Nagelkerke $R^2=.03$) and 69.4% of those who have “troubles in falling asleep”. The explanation of “troubles in falling asleep” was made by gender, educational levels and groups with easy communication with parents and peers and the group with easy communication with parents and difficult with peers, as shown in Table 9.

Table 9 - Predictors of Difficulties in getting to sleep

	β	E.P	Sig	OR	95%IC than	95% IC to
Gender (Female)	Referent	----	----	---	1	----
Gender (male)	-.276	.075	.000	.756	.655	.879
Grade (10th)	Referent	----	----	---	1	----
Grade (6th)	-.484	.096	.000	.616	.511	.743
Grade (8th)	-.246	.084	.004	.782	.662	.922
Communication Groups (Group 4)	Referent	----	----	---	1	----
Communication Groups (Group 1)	-.272	.092	.003	.762	.636	.911
Communication Groups (Group 2)	-.433	.101	.000	.648	.532	.791
Communication Groups (Group 3)	.063	.134	.638	1,065	.819	1,385
Constant	-.274	.080	.001	.760		

$R_N^2 = .031$
 $\chi_{HL}^2 p = 6.511; .590$

Finally, the model found for the “feeling fear” condition proved to be adjusted (Hosmer and Lemeshow $\chi^2=4.112(7)$, $p=.767$) with a regression equation which explained 5% of the variance (Nagelkerke $R^2=.05$) and 78.7% of those “feeling fear”. The explanation for the fear condition was made by gender, educational levels and groups with easy communication with parents and peers and the group with easy communication with parents and difficult with peers, as shown in Table 10.

Table 10 - Predictors of Feeling fear

	β	E.P	Sig	OR	95%IC than	95% IC to
Gender (Female)	Referent	----	----	---	1	----
Gender (male)	-.583	.086	.000	.558	.471	.661
Grade (10th)	Referent	----	----	---	1	----
Grade (6 th)	-.010	.106	.925	.990	.804	1,219
Grade (8 th)	-.134	.098	.169	.874	.722	1,059
Communication	Referent	----	----	---	1	----
Groups (Group 4)						
Communication	-.604	.106	.000	.547	.445	.673
Groups (Group 1)						
Communication	-.400	.112	.000	.670	.538	.835
Groups (Group 2)						
Communication Groups (Group 3)	.156	.144	.278	1,169	.882	1,549
Constant	-.721	.088	.000	.486		

$R_N^2 = .046$
 $\chi_{HL}^2 p = 4.112; .767$

Discussion

The purpose of this study was to examine the influence that peers and parents have on adolescents’ health. Thus, we examined how communication relationships with peers and parents affect adolescents’ health and life satisfaction.

We chose to use health symptoms individually and not a continuous scale format, in order to verify the impact of communication with parents and peers in each one, allowing direct indication to future interventions.

Communication has an important role not only in shaping values, but also in the adolescent's actions (if we base our decisions on what is reported). In general, to be influenced by social networks to which one belongs, the youngster must feel some closeness towards his peer group (Lapinski & Rimal, 2005).

A healthy communication with parents (Jackson, 2007) and the concern to have good relationship with family are positively associated to the young well-being and negatively to the symptoms of uneasiness (Maxwell, 2002). It seems that the easier the relationship with peers, the easier the communication in the group, more likely existing some kind of positive or negative influence. But satisfaction of relationships with peers is not the determinant influence for the well-being of the adolescent.

The results showed that having a good communication with parents and peers is a better predictor of healthy behaviour than to have good communication with only one of the groups. We came upon the importance of the role that both parents and peers represent in adolescents' health. In most of the variables studied, the relationship with parents has higher standards than the relationship with friends. The essential role that families hold in the global development of the adolescent is enhanced, although adolescence is a stage of extended horizons (Braconnier & Marcelli, 2000).

When adolescents maintain a good communication with parents and peers, symptoms rarely arise. However, if the communication with parents is not easy, as in "feeling

nervous", the symptoms become more frequent. However, if communication with parents becomes difficult and communication with friends becomes easy, we observe a change in that trend. Having friends is very important throughout adolescence and lack of social relationships outside the family environment may influence the behaviour and health of youngsters, however the relationship with parents emerged as essential to health and life satisfaction among adolescents.

The perception of parental support and the friendship quality can pronounce high levels of self-esteem, social competence and less negative behaviour issues. Communication is only one of the variables that might be associated to have a positive relationship with parents. The positive influence of parents in adolescents' health, higher than the peers', might be induced by the type of variables used in the study. It is not possible to verify the type of family and the type of friends with whom adolescents interact, which might restrict the results. The results found by Hair, Moore, Garrett, Ling e Cleveland, 2008, showed that the relationship with parents and friends can be independent and can predict social and emotional adjustments of adolescents.

Matos and collaborators (2006), in the Portuguese survey carried out in 2002 and 2006, and integrated in the European HBSC – Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC), verified that communication between adolescents and parents decreases while the time spent with friends after school and nights out with friends increases, indicating that the relationship adolescents maintain with parents and peers suffered some changes throughout the years. During adolescence there is a tendency to spend more time with peers than with family (Hair, Moore, Garrett, Ling, & Cleveland, 2008).

However, the essential role that peers play through adolescence is rarely questioned. On one hand, this influence is described as a facilitator of involvement in risky behaviours such as substance use, sexual risk behaviours and behavioural problems, among others (Morton & Chen, 2006); on the other hand, they have a key role in health and welfare (Tomé, Matos, & Diniz, 2008; Heinrich & Gullone, 2006; Schneider, 2000), including feelings of happiness (Tomé, Matos, & Diniz, 2008; Demir, Ozdemir, & Weitekamp, 2007), development of specific skills (Vaquera & Kao, 2008; Zimmerman, 2004), and prevention feelings such as sadness, unhappiness and loneliness (Tomé, Matos, & Diniz, 2008). Bourne (2001) believes that parents should provide adolescents with a strong framework of values, not rigid, encouraging open communication, listening to the views of youngsters in order to condone, or allow certain behaviours, thus minimizing the negative influence of peer group.

Satisfaction with social relations seems vital for good mental and physical health. Maintaining a positive relationship with parents and peers, through an opened communication, provides a better satisfaction with life and decreases negative health symptoms. These results match other studies with similar objectives (Tomé, Matos, & Diniz, 2008; Suldo & Huebner, 2006).

In sum, interpersonal relationships have great importance during adolescence, especially for the psychological well-being of adolescents. Adolescents spend long periods of time with a group, for reasons of approval by the peer group and the necessity of having close friends (Poelen, Enels, Vorts, Scholte, & Vermulst, 2007). Thus, meeting and getting to know the peer group where they are inserted could be a way to brighten up and ease the negative influence that the group can have in the adolescent's lifestyle.

These results keep us alert to the importance of both relationships analysed. Social distance is not an option to promote health in adolescents. Instigate a relationship with a peer group with positive behaviours seems to be the more adequate way. Encourage the involvement of parents in the adolescent daily activities might protect them from the involvement in harmful behaviour. Communication rises as the way to achieve all of these situations.

In future studies, it would be interesting to work with the variables that could indicate not only communication, but also the type of relationship that adolescents have with parents and peer groups, reinforcing the results of the significance of both in the well-being of youngsters. We cannot forget that there are several variables that were not included in this study and that may influence communication and relationship that adolescents have with parents and peers, as the quality and type of relationship.

Key Findings

- Interpersonal relationships have great importance during adolescence, especially for the psychological well-being of adolescents;
- Having a good communication with parents and peers is a better predictor of a healthy behaviour;
- Having a good communication with parents induces a healthy behaviour;
- Boys and girls have a different communication with parents and peers.

•

References

- Anteghini, M., Fonseca, H., Ireland, M., & Blum, R. (2001). Health risk behaviors and associated risk and protective factors among brazilian adolescents in Santos, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 28*, 295-302.
- Ackard, D. M., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Perry, C. (2006). Parent-child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents. *American Journal of Preventive Medicine, 30*, 59-66.
- Ardelt, M., & Day, L. (2002). Parents, siblings, and peers: close social relationships and adolescent desviance. *Journal of Early Adolescence, 22* (3), 310-349.
- Bourne, H. (2001). Peer Pressure. *Encyclopedia of Psychology*. Retrieved January 20, 2008, from www.findarticles.com.
- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa:Climepsi Editores.
- Branje, S., Van Aken, M., & Van Lieshout, C. (2002). Relational support in families with adolescents. *Journal of Family Psychology, 16* (3), 351-362.
- Bricker, J. B., Peterson, Jr., A., Sarason, I. G., Andersen, M. R., & Rajan, K. B. (2007). Changes in the influence of parent`s and close friends` smoking on adolescent smoking transitions. *Addictive Behaviors, 32*, 740-757
- Brown, B.B., Bakken, J., Ameringer, S., & Mahon, S. (2008). A Comprehensive Conceptualization of the Peer Influence Process in Adolescence. In M.J. Prinstein & K.A. Dodge (Eds) *Understanding Peer Influence in Children and Adolescents* (pp.17-44). New York: The Guilford Press

- Camacho, I., & Matos, M. (2008). A Família: Factor de Protecção no Consumo de Substâncias in M. Matos (Eds) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* . Pp 165- 200. Lisboa: IDT
- Claudino, J., Cordeiro, R., & Arriaga, M. (2006). Depressão e suporte social em adolescentes e jovens adultos um estudo realizado junto de adolescentes pré- universitários.[Depression and social support in adolescences and young adults, a survey with adolescences before entering university,] *Educação, Ciência e Tecnologia*, 32, 182-195.
- Corsano, P., Majorano, M., & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence*, 41(162), 341-353.
- Currie, C., Roberts, C., & Morgan, A. (2004). *Young people health in context*. Copenhagen: WHO
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W., & Smith, B. (2001) *HBSC- Research protocol for the 2001/2002 surve*. Copenhagen: WHO
- Demir, M., Ozdemir, M., & L.Weitekamp. (2007). Looking to happy tomorrows with friends: best and close friendships as they predict happiness. *Journal of Happiness Studies*, 8, 243-271.
- Engels, R. & Bogt, T. (2001). Influences of risk behaviours on the quality of peer relations in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 675-695.
- Field, T., Diego, M., & Sanders, C. (2002). Adolescents' parents and peer relationship. *Adolescence*, 37(145), 121-129.

- Hair, E. C., Moore, K. A., Garrett, S. B., Ling, T., & Cleveland, K. (2008). The continued importance of quality parent-adolescent relationships during late adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 18(1), 187-200.
- Heinrich, L. & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, 695-718.
- Jackson, T. (2007). Protective self-presentation, sources of socialization, and loneliness among Australian adolescents and young adults. *Personality and Individual Differences*, 43(6), 1552-1562.
- Lapinski, M. K. & Rimal, N. R. (2005). An Explication of Social Norms. *Communication Theory*, 15(2), 127-147.
- Ma, C. & Huebner, S. (2008). Attachment relationship and adolescent's life satisfaction: some relationship matter more to girls than boys. *Psychology in the Schools*, 45(2), 177-190.
- Martino S.C., Ellickson P.L., & McCaffrey D.F.(2009). Multiple Trajectories of Peer and Parental Influence and Their Association with the Development of Adolescent Heavy Drinking. *Addictive Behaviors*, 34(8), 693-700.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006. [The health of Portuguese adolescences.- Today in 8 years – Preliminary Report of the HBSC 2006 study]*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Maxwell, K. A. (2002). Friends: The role of peer influence across adolescent risk behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(4), 267-277.
- Morton, B., & Chen, R. (2006). Over time relationships between early adolescent and peer substance use. *Addictive Behaviors*, 31, 1211-1223.

- Mounts, N. (2002). Parental management of adolescent peer relationships in context: the role of parenting style. *Journal of Family Psychology, 16*(1), 58-89.
- Nelis, S. M., & Rae, G. (2009). Brief report: Peer attachment in adolescents. *Journal of Adolescence, 32*, 443-447.
- Newman, K., Harrison, L., & Dashiff, C. (2008). Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: An integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 16*, 142-150.
- Oldehinkel, A., Verhulst, F., & Ormel, J. (2010). Mental health problems during puberty: Tanner stage-related differences in specific symptoms. The TRAILS study. *Journal of Adolescence, 1-13*
- Poelen, E. A. P., Engels, R. C. M. E., Vorst, H. V. D., Scholte, R. H. J., & Vermulst, A. (2007). Best Friends and alcohol consumption in adolescence: A within-family analysis. *Drug and Alcohol Dependence, 88*, 163-173.
- Schneider, B. H. (2000). *Friends and Enemies - Peer relations in childhood*. London: Arnold.
- Segrin, C., & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences, 43*, 637-646.
- Suldo, S. & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research, 78*, 179-203.
- Tomé, G., Matos, M., & Dinis, A. (2008). Consumo de substâncias e felicidade nos adolescentes, / Substance consumption and happiness during adolescences/ in M. Matos (Ed.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um*

estilo?[Substance Consumption: Lifestyle? Searching for a style?] (pp. 127-164). Lisboa: IDT

Vaquera, E. & Kao, G. (2008). Do you like me as much as I like you? Friendships reciprocity and its effects on school outcomes among adolescents. *Social Science Research*, 37, 55-72.

Wilkinson, R. B. (2009). Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of Adolescence*, 1-9.

Zimmermann, P. (2004). Attachment representations and characteristics of friendship relations during adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology*, 88, 83-101.

**CAPÍTULO 7 - ESTUDO 3 – THE LACK OF FRIENDS AMONGST
PORTUGUESE ADOLESCENTS³**

Abstract

The purpose of this study is to analyze the risk behaviour and the well-being of adolescents that declare not to have friends.

The sample was composed by individuals that participated in the study in continental Portugal, integrating the European study HBSC – Health Behaviour in School – aged Children. The study occurred during January 2006 and included a total of 4877 students from the 6th, 8th and 10th grades from Portuguese public schools, with an average age of 14 years old. The instrument used was the HBSC questionnaire.

The results revealed that the lack of friends can influence the well-being of adolescents. Youngsters who do not have friends are unhappy, have more psychological complains and are less satisfied with life. The lack of friends may also interfere with another important area of adolescents' lives: school environment. Adolescents who do not have friends do not enjoy school and are involved more often in bullying behaviours.

Keywords: Lack of friends, Risk behaviour, Well-being, Adolescents

³ Tomé, G., Matos, M., Camacho, I., Simões, C., & Diniz, J. *International Journal of Psychology and Psychotherapy (Submitted)*

The lack of friends amongst Portuguese Adolescents

Interpersonal relationships have great importance during adolescence, especially for the psychological well-being. The sensation of well-being during adolescence can depend on the integration and acceptance of the peer group (Corsano, Majorano, & Champretavy, 2006). The relationships of adolescents with peer groups influence behaviours and attitudes. Not having friends may lead adolescents to feelings and behaviours that influence their lifestyle negatively. Loneliness is one of those feelings. Analyzing the consequences of lack of friends, of loneliness and all the negative effects that could be associated to dissatisfaction with social relationships during adolescence is relevant to prevent risk behaviours.

In Western culture that impels each person to differentiate him or herself and, at the same time, that people are given messages that they should be connected to others. At no point in the life span may the tension between these competing imperatives, to social connection and individuation, be greater than in adolescence. Expectations that a person conform to the peer group, have close and intimate friends, and become romantically involved reach a peak at this period of age. Independence is identified as a central developmental task. These disparate tasks would appear to pull adolescents in conflicting directions and set them up for the experience of social isolation (Larson, 1999).

The causes of lack of friends, or social distance, can be many. We find them associated to personality characteristics, such as shyness and reserve, and to the difficulty in maintaining positive social relationships, such as rejection, passivity and peers'

negligence. Social distance caused by the lack of friends might foretell negative consequences for adolescents, such as anxiety, low self-esteem, symptoms of depression, low quality friendships or academic difficulties (Rubin, Coplan, & Bowker, 2009).

Early psychologists, such as Murray (1938 cit in Larson, 1999) and Sullivan (1953 cit in Larson, 1999), theorized that human beings have a fundamental need for social interaction. More recent studies indicate that the human species, as well as most other mammalian species, have evolved a motivation system that promotes social attachment for reason of safety and other benefits of social connection. Indeed, the feeling of loneliness, created when needs for social attachment are not fulfilled, may be a manifestation of this motivational system (Larson, 1999).

Friendship plays an important role in health and well-being of adolescents. A close friendship with quality and peers group provides psychological well-being and strategies for coping with stress. It can still influence many contexts of adolescents' lives, such as attitude towards school or the relationship with parents (Wilkinson, 2010). A negative relationship with peers can hinder this development, resulting in a possible social and emotional harm (Kim, Rapee, Oh, & Moon, 2008).

The lack of friends can influence the perception of life satisfaction, and it is generally defined as a negative feeling of loneliness that occurs when people understand the deficient quality or quantity of their social relationships. During adolescence, there is a great susceptibility for loneliness, due to the changes that start to occur in social relationships. Life satisfaction is important during adolescence (Çivitci & Çivicti,

2009). Adolescents more satisfied with life maintain the most positive relationships with peers and with parents (Gilman & Huebner, 2006) and have more social support from parents, friends and teachers (Suldo & Huebner, 2006).

There are various causes of loneliness, but the most important is the no satisfaction with social relationships maintained during childhood and adolescence (Le Roux, 2009). It is necessary to redefine the social relationships they maintain, with family and peers, as they are prepared to assume new social roles. When something is missing in this procedure, the adolescent can turn to isolation and the sensation of loneliness can be a negative effect towards the satisfaction of life (Çiviti & Çivity, 2009).

Loneliness is related to a range of emotional, social, and behavioural problems for children, adolescents, and adults. Emotional problems include low self-esteem, depression, and social anxiety. Social problem include peer rejection and victimization, lack of friendships, and lack of high quality friendships. Behavioural problems include shyness, social withdrawal, spending more time alone, and decrease of the participation in extracurricular school activities (Kupersmidt, Sigda, Sedikides, & Voegler, 1999). In peers' settings, feelings of loneliness are comparatively rare. However, the implication of this loneliness is great. Adolescents who feel more lonely during this time are more likely to show depression, lower self-esteem, and have more problematic behaviours as rated by parents and teachers. Peer contexts may be attributed to a mixture of shame and humiliation with loneliness. Adolescents do not just feel alienated from peers, they also feel like they have failed a critical task of being socially connected. Loneliness in this context is a significant risk factor for adolescents, possibly because it is an indicator that the cultural imperative to social attachment has not been fulfilled (Larson, 1999).

Adolescents who not have friends are those who show a greater predisposition to psychological disorders, anxiety, substance abuse, risky sexual practice and aggressive behaviour, among others (Saluja, Lachan, Scheidt, Overpeck, Sun, & Giedd, 2004), and more consumption of illicit substances and tobacco (Tomé, Matos, & Dinis, 2008a; Heinrich & Gullone, 2006).

Jackson (2007) states that adolescents with less connection to the peer group have more feelings of loneliness than those that belong to a group. A close relationship with peers, with interest and no exploration, is crucial to help adolescents gain self-esteem, to self-value themselves and to have positive expectations to the future. However, the relationship can have a pejorative side to it (Uruk & Demir, 2003). Carter, McGee, Taylor & William (2007), found in result of a study including 652 young students from New Zealand, mid aged 16, that adolescents with a bigger link to peers were those who referred more health risk behaviours, such as tobacco and marijuana consumption, or sexual risk behaviours.

The acceptance of peers is necessary for children and adolescents of school age. The lack of friends is contradictory to that necessity of belonging and companionship. Little acceptance from peers, having a small number of friends, or not having friends at all can be frustrating to adolescents, as they can develop negative feelings of loneliness. Being isolated or not having friends can be seen as a social weakness (Stoekli, 2010).

Having friends permits sharing experiences, feelings and learning how to solve and overcome conflicts. On the other hand, lack of friends leads to social isolation and very limited social contacts, because few opportunities occur to develop new relationships

and abilities of social interaction (Pérez, Maldonado, Andrade, & Díaz, 2007). Not belonging to a peer group might aggravate a higher social anxiety, affect the development of self-esteem (Kim, Rapee, Oh, & Moon, 2008), increase feelings of unhappiness and the involvement in bullying behaviours as a victim (Tomé, Matos, & Diniz, 2008 b). Quality of friends and adolescent popularity, characteristics of a close relationship, such as affection and intimacy, can come upon as social isolation protective factors and non satisfaction with social relationships (Nangle, Erdley, Newman, Mason, & Carpenter, 2003).

Lack of friends in adolescence turns out to be important to define interventions (Qualter & Munn, 2005). Since the importance of peers in the adolescence life can be of some consensus, it is of all interest to acknowledge the consequences of risk behaviours when referring to lack of friends. The objective of the current survey is to analyse the risk behaviour and the well-being of adolescents that state not to have any friends.

Method

Sample

The Portuguese survey reported in this study is a component of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study (Currie, Roberts, & Morgan, 2004; Currie, Samdal, Boyce, & Smith, 2001; Currie, Hurrelman, Settertobulte, Smith, & Todd, 2000).

This survey is based on a self-completed questionnaire that was administered in schools by teachers. The Portuguese HBSC survey included pupils in the 6th, 8th and 10th grades

(high school) ($M=14$, $SD=1.89$). The National sample consisted of 4877 students from 87 classes, from 125 randomly chosen Portuguese schools, representing those school grades in the entire country, as geographically stratified by Education Regional Divisions. From these 4877 students, 50.4% were girls and 49.6% boys, and they were distributed as following: 31.7% attending the 6th grade, 35.7% attending the 8th grade and 32.6% attending the 10th grade. The response rate was 92% for schools.

Procedure

The sample unit used in this survey was the class. In each school, classes were randomly selected in order to meet the required number of students for each grade, which was proportional to the number of students of the same grade for each specific region according to the numbers provided by the Ministry of Education. Teachers administered the questionnaires in the classroom. The students' completion of the questionnaires was voluntary, anonymity was assured and they completed it on their own. Teachers were only allowed to help with administrative procedures.

This study has the approval of a scientific committee, an ethical national committee and the national commission for data protection and followed strictly all the guidelines for human rights protection.

Variables and Measures

The questionnaire included a large number of questions on demographics (gender, school grade and socio-economic status), school ethos, drugs, tobacco and alcohol use,

aspects of behavioural and psychosocial health, general health symptoms, social relationships, sexual behaviour and social and family support.

In this study we used issues associated to adolescents' relationship with peers, such as having close friends, the number of days they spend with friends after school, such as a night out with friends; issues related to the frequency of tobacco use and illicit substances; issues associated to school context, as enjoying school and involvement in bullying behaviours; and happiness, subjective health complaints, well-being and life satisfaction.

Risk Behaviours were analysed through variables associated to tobacco and illegal substance consumption. Adolescents' relationship with peers was analysed through the variables "close friends", "having a night out with friends" and "being with friends after school". The relationship with adolescents with school was analysed through the variables "enjoying school", "been bullied" and "bullied another students". General well-being was analysed through the variables associated to physical and psychological symptoms, satisfaction with school, happiness and quality of life (KIDSCREEN10).

Subjective health complaints were also submitted to factor analysis ($KMO=.89$) and two factors with an explained variance of 43.4% were obtained. The first factor was composed by the items headaches, stomach, back ache, neck ache, dizziness and fatigue. This factor has an $\alpha=.74$. The second factor was composed by the following items: depressed, irritable, nervous, sleeping difficulties and fear. This factor has a $\alpha=.74$. The first factor concerns physical complaints and the higher score is related to

more symptoms. The same criterion was used for factor two, related to psychological complains.

The scale used to measure quality of life was Kidscreen-10 (Gaspar & Matos, 2008). This scale consists of 10 items that place the adolescent in the previous week to respond to a Likert scale of five points between "nothing" and "totally". This scale is used in this study with only one factor with $\alpha=.78$.

Satisfaction with life was measured with the scale of Cantril (1965), graphically represented as a ladder, where the step "10" corresponds to "best possible life" and step "0" represents "the worst possible life". Adolescents were asked to mark the rung that best described their feelings at that moment.

The scale of physical and psychological complains, Kidscreen-10 and life satisfaction were used in *ANOVA* analysis. To accomplish the analysis of the logistic regression, the variables staying with friends after school, going out at night with friends, being bullied, bullying others, using tobacco and illicit substances variables were standardized through Z-scores.

Results

The Chi-Square analysis was used to analyze the differences between having and not having friends.

For differences between having and not having friends, for age, for the tobacco use and illicit substances no significant results were found.

Boys refer more frequently not having friends (68.7%, $\chi^2=44.14(1)$, $p\leq.001$), whereas girls frequently refer having friends (52.5%, $\chi^2=44.14(1)$, $p\leq.001$).

Those who say that do not have close friends, are those who most frequently affirm not having friends (8.6%, $\chi^2=239.85(2)$, $p\leq.001$). For the variable going out at night with friends, those who do not go out any night, do not have friend (60.7%, $\chi^2=16.89(2)$, $p\leq.001$). The same happens to those who never spend time with friends after school (27%, $\chi^2=59.79(2)$ $p\leq.001$).

As for happiness, happy adolescents are those who most frequently affirm to have friends (83.6%, $\chi^2=34.68(1)$, $p\leq.001$).

Analyzing the variables associated with school, adolescents who enjoy school are those who have friends (77.8%, $\chi^2=17.27(1)$, $p\leq.001$). Those who have never been bullied at school, most frequently affirm to have friends (59.9%, $\chi^2 =41.45(3)$, $p\leq.001$). On the other hand, those who have not bullied others at school, have at least one friend (64.4%, $\chi^2 =19.96(3)$, $p\leq.001$) and those who have bullied others frequently, have no friends (5.2%, $\chi^2=19.96(3)$, $p\leq.001$).

Table 11 - Friends differences

		You have one or more friends				Total	χ^2	df.
		Yes		No				
		N	%	N	%			
Gender	Boys	2083	47.5	178	68.7	2261	44.14***	1
	Girls	2303	52.5	81	31.3	2384		
Age	Younger	2223	51.7	144	57.1	2367	2.778	1
	Older	2073	48.3	108	42.9	2181		
Close Friends	I have not	10	0.2	21	8.6	31	239.85***	2
	One	56	1.3	7	2.9	63		
	Two or more	4170	98.4	216	88.5	4386		
Night out with	No night	2116	49.0	153	60.7	2269	16.89***	2

Capítulo 7 – Estudio 3

friends	One-Six nights	2061	47.7	87	34.5	2148		
	Every night	143	3.3	12	4.8	155		
Stay with friends after school	No day	480	11.2	68	27.0	548	59.79***	2
	One –Four days	2317	54.0	126	50.0	2443		
	Every day	1497	34.9	58	23.0	1555		
Tobacco use	I do not smoke	3799	88.0	235	92.2	4034	6.25	2
	Less than once a week	184	4.3	11	4.3	195		
	At last once a week – Every day	336	7.8	9	3.5	345		
Illicit substances use	Never	3902	95.7	224	96.1	4126	2.45	2
	One or More	139	3.4	5	2.1	42		
	Frequently	38	0.9	4	1.7	42		
Happiness	Happy	3617	83.6	170	69.1	3787	34.68***	1
	Unhappy	707	16.4	76	30.9	783		
Like School	Like	3396	77.8	172	66.7	3568	17.27***	1
	I don't like	967	22.2	86	33.3	1053		
Been Bullied	I have not been bullied	2582	59.9	120	47.8	2702	41.45***	3
	Less than once a week	1390	32.2	83	33.1	1473		
	About once a week	152	3.5	20	8.0	172		
	Frequently	188	4.4	28	11.2	216		
Bullied other students	I have not bullied	2758	64.4	140	56.0	2898	19.96***	3
	Less than once a week	1297	30.3	81	32.4	1378		
	About once a week	112	2.6	16	6.4	128		
	Frequently	117	2.7	13	5.2	130		

*** $p \leq 0.001$; ** $p \leq 0.01$; * $p \leq 0.05$

An ANOVA was taken to analyze the average difference between groups having friends and not having friends and the psychological and physical complaints, satisfaction with life and Kidscreen-10.

For the groups having or not having friend and the physical symptoms, there were none significant statistical differences. However, the difference for these groups referring to psychological complains ($F(1;4521)=272.021$; $p \leq 0.001$) is clear as the group with no

friend has a superior mean of psychological complains ($M=9.8$; $SD=5$). Referring to life satisfaction ($F(1;4602)=22.249$; $p\leq.001$), the group with one or more friends has a superior meaning of life satisfaction ($M=7.3$; $SD=1.8$). For Kidscreen-10, the results were identical to the previous ($F(1;4427)=16.728$; $p\leq.001$), the group with one or more friends was considered to have a better well-being ($M=38.9$; $SD=5.4$).

Table 12 - Friend's Means

	Yes			No			F	p
	N	M	SD	N	M	SD		
Physical Complaints	4288	9.85	4.24	252	10.29	5.08	2.471	.116
Psychological Complaints	4273	8.7	4	250	9.77	5	16.485	.000
Life Satisfaction	4348	7.33	1.89	256	6.75	2.12	22.249	.000
KIDSCREEN-10	4183	38.88	5.49	246	37.39	6.35	16.728	.000

To accomplish the analysis of the logistic regression, staying with friends after school, going out at night with friends, being bullied, bullying others, using tobacco and illicit substances variables were standardized through Zscores. Through the logistic regression analysis, the goal was to find the variables that best predicted the lack of friends.

In the initial model, only significant statistical variables in the previous analyses were introduced, in other words, the variables gender (male), happiness (happy) and liking school (yes), as categorical variables, spending time with friends after school, going out at night with friends, being bullied, bullying others, the scale of physical complaints, the scale of psychological complaints, life satisfaction and well-being were considered.

An adjusted model was obtained (Hosmer & Lemeshow $\chi^2=14.952(8)$, $p=.060$) and the equation of regression explained 10% of the variance (Nagelkerke $R^2=.100$). In this model, the explanation of the condition “not having friends” is brought by the male gender variable, unhappy, spending less days with friends after school, going out less at night with friends and being bullied more often.

Table 13 - Predictors of not having friends

	β	E.P	Sig	OR	95%IC than	95% IC to
Gender (female)	Referent	----	----	1	---	---
Gender (male)	1.035	.160	.000	2.816	2.057	3.856
Happiness (Unhappy)	Referent	----	----	1	---	---
Happiness (Happy)	-.602	.193	.002	.548	.375	.799
School Satisfaction (Dislike)	Referent	----	----	1	---	---
School Satisfaction (Like)	-.297	.163	.069	.743	.539	1.023
Staying with friends after school	-.424	.079	.000	.654	.560	.765
Night out with friends	-.222	.098	.024	.801	.660	.971
Being Bullied	.146	.069	.035	1.157	1.010	1.325
Bullying others	.100	.071	.160	1.105	.961	1.270
Psychological Complaints	.026	.020	.187	1.027	.987	1.068
Life Satisfaction	-.015	.044	.733	.985	.903	1.061
Kidscreen-10	-.014	.019	.442	.986	.950	1.023
Constant	-2.727	.681	.000	.065		
$R_N^2 = .100$						
$\chi_{HL}^2 p = 14.952; .060$						

Afterwards, the sample was split according to age (younger and older) and a regression model was carried out for each group. In these models, all the variables referring to the Chi-Square and ANOVAS were introduced as a way to verify which variable, by age, would be the best predictor of not having special friends.

In the younger group model, an adjusted model was found (Hosmer & Lemeshow $\chi^2=4.392(8)$, $p=.820$) and the regression equation explained 12% of variance

(Nagelkerke $R^2=.12$) of not having friends. The condition explanation of not having friends amongst the younger was brought by the male gender variable and staying less days with friends after school.

Table 14 - Predictors of not having friends/Younger group

	β	E.P.	Sig	OR	95%IC than	95% IC to
Gender (female)	Referent	----	----	1	---	---
Gender (male)	.777	.229	.001	2.174	1.388	3.405
Happiness (Unhappy)	Referent	----	----	1	---	---
Happiness (Happy)	-.473	.296	.110	.623	.349	1.112
School Satisfaction (Dislike)	Referent	----	----	1	---	---
School Satisfaction (Like)	-.485	.253	.055	.616	.375	1.010
Staying with friends after school	-.427	.117	.000	.652	.518	.821
Night out with friends	-.191	.158	.227	.827	.607	1.126
Being Bullied	.075	.100	.451	1.078	.886	1.312
Bullying others	.079	.107	.459	1.083	.878	1.336
Tobacco use	.651	.340	.055	1.917	.985	3.732
Illicit substances use	.170	.127	.179	1.186	.925	1.521
Physical Complaints	-.017	.031	.575	.983	.925	1.044
Psychological Complaints	.036	.033	.270	1.037	.972	1.105
Life Satisfaction	-.079	.063	.209	.924	.816	1.045
Kidscreen-10	-.038	.025	.128	.963	.917	1.011
Constant	-.915	1.027	.373	.401		

$R_N^2 = .121$
 $\chi^2_{HL} p = 4.392; .820$

In the older group model, an adjusted model was equally found (Hosmer & Lemeshow $\chi^2=6.229(8)$, $p=.622$) and the regression equation explained 10% of variance (Nagelkerke $R^2=.10$) of not having friends. The condition explanation of not having friends amongst the older was brought by the male gender variable with more probability of not having friends, unhappy adolescents, with more probability of not having friends and spending less days with friends after school has a minor probability of having friends.

The sample was yet split by gender and the regression models used for aged groups were again reproduced.

Thus, an adjusted model (Hosmer & Lemeshow $\chi^2=15.271(8)$, $p=.054$) was found for boys and the condition of not having a single friend, and the regression equation explained 7% of variance (Nagelkerke $R^2=.07$) of not having friends. The condition explanation of not having friends between boys is based on the variable of spending less days with friends after school and smoking more. While, for girls and the group "not having friends" we obtained an adjusted model (Hosmer & Lemeshow $\chi^2=5.495(8)$, $p=.704$) and the regression equation explained 18% of variance (Nagelkerke $R^2=.18$) of cases of not having friends. The condition explanation of not having friends between girls are based on unhappiness, spending less days with friends after school, being often bullied at school and a higher illicit substance consumption variable.

Discussion

The purpose of this study was to analyze the risk behaviour and well-being of adolescence referring not to have friends and to understand the consequences of social isolation among adolescents.

Throughout adolescence, the need for autonomy and sharing of experiences and feelings with others of the same age means that there is a move away from parents and a proximity to a peer group (Matos et al., 2006). Belonging to a peer group is a need to adolescents. Not to have friends is incongruous to this need for belonging and companionship (Stoeckli, 2010). The lack of friends can have several consequences for adolescents, including the consumption of illicit substances and tobacco, feelings of

loneliness and unhappiness (Tomé, Matos, & Diniz, 2008ab). The results emphasize that and the important role of peers for adolescents.

Loneliness caused by social rejection might have negative consequences for adolescents (Corsano, Majorano, & Champretavy, 2006). It is necessary to solve these negative feelings before the transition into adulthood, in order to avoid the continuity of these consequences in social relationships and in mental health of young adults (Heinrich & Gullone, 2006).

The lifestyle adopted by adolescents who refer not to have friends leads to spending less time with peers. Spending less time with friends after school and going less out at night hamper the sharing of experiences so important in adolescence.

In this analysis the consumption of tobacco and illicit substance does not appear to be significant. It was only possible to identify one trend consistent with other studies, which indicated that adolescents with fewer friends are also the largest consumers of these substances (Tomé, Matos, & Diniz, 2008a; Pearson, Sweeting, West, Young, Gordon, & Turner, 2006). Substance consumption rises as a predictor of the lack of friends among girls. When analysing the involvement in risk behaviours, it is verifiable that boys have more of these behaviours (Clark & Lohéac, 2007; Kuntsche, Knibbe, Gmel, & Engel, 2005; Kuntsche & Gmel, 2004). Apparently, substance consumption among girls might limit their friendships.

However, it is visible through the results that the lack of friends influences the well-being of adolescents, revealing that they are less happy, have more psychological complains, are less satisfied with life and are less aware of well-being.

The lack of friends can interfere with another relevant area of adolescents' life, which is the school environment. Adolescents who do not have special friends often do not enjoy going to school and are more often involved in bullying. The influence of friends in adolescents' academic abilities is reported as positive when the peer group has more positive behaviours towards school and (Lubbers, Van Der Werf, Snijders, Creemers, & Kuyper, 2006) negative when adolescents are socially isolated (Rubin, Coplan, & Bowker, 2009).

In sum, the lack of friends creates dissatisfaction during adolescence, having a negative effect on their lifestyle. This becomes more relevant when we analyze the logistic regression models performed. In the general model, being a boy, unhappiness, being bullied, spending less time with friends after school and going out with friends emerge as the variables that best explain not having friends. These variables include various contexts of adolescents' lives confirming that there may be several consequences of social isolation.

When the model is divided between groups of ages, the predictor variables of lack of friends maintain similar in both models (of younger and older adolescents). For genders, the effect is the same, with the exception in substance consumption that rises as a predictor of lack of friends among girls. These results point out the importance of having friends, despite age and gender. Having friends has positive effects in several areas in the life of adolescents, providing feelings of well-being and happiness (Tomé, Matos, & Diniz, 2008b; Suldo & Huebner, 2006) and protecting them from loneliness (Gilman & Huebner, 2006) and involvement in risk behaviours (Tomé, Matos, & Diniz, 2008a).

The practical implications of this study intend to prevent social isolation, since their consequences harm adolescents' health. This prevention can occur in school, throughout programs of personal and social skills that stimulate positive relationships among adolescents.

Key Findings:

- The lack of friends might have negative implications in the general well-being of adolescents;
- The lack of friends might increase the involvement in risk behaviours;
- The lack of friends influences feelings of adolescents towards school;
- Boys have a higher probability of having a lower number of close friends;
- Boys and girls are influenced in the same way to the lack of friends.

References

- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Çiviti, N., & Çiviti, A. (2009). Self-esteem as mediator and moderator of relationships between loneliness and life satisfaction in adolescents. *Personality and Individual Differences, 47*, 954-958
- Carter, M., McGee, R., Taylor, B., & Williams, S. (2007). Health outcomes in adolescence: Associations with family, friends and school engagement. *Journal of Adolescence, 30*, 51-62.
- Clark, A., & Lohéac, Y. (2007). It wasn't me, it was them! Social influence in risk behaviour by adolescents. *Journal of Health Economics, 26*(4), 763-784.
- Corsano, P., Majorano, M., & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence, 41*(162), 341-353.
- Currie, C, Hurrelmann, K, Settertobulte, W, Smith, R., & Todd, J. (2000) *Health and Health behaviour among young people, HEPCA series*. Copenhagen: WHO.
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W., & Smith, B. (2001) *HBSC- Research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO
- Currie, C., Roberts, C., & Morgan, A. (2004). *Young people health in context*, Copenhagen: WHO
- Gaspar, T., & Matos, M. (2008). *Qualidade de vida em crianças e adolescentes versão portuguesa dos instrumentos Kidscreen 52*. Lisboa: FCT

- Gilman, R., & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 311-319.
- Heinrich, L., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, 695-718.
- Kim, J., Rapee, M. R., Oh, J. K., & Moon, H.-S. (2008). Retrospective report of social withdrawal during adolescence and current maladjustment in young adulthood: Cross-cultural comparisons between Australian and South Korean students. *Journal of Adolescence*, 31, 543-563.
- Kupersmidt, J., Sigda, K., Sedikides, C., & Voegler, M. (1999). Social self-discrepancy theory and loneliness during childhood and adolescence. In K.J. Rotenberg & S. Hymel (Eds.) *Loneliness in Childhood and Adolescence* (pp. 263-279). United Kingdom: Cambridge University Press
- Kuntsche, E., & Gmel, G. (2004). Emotional wellbeing and violence among social and solitary risky single occasion drinkers in adolescence. *Addiction*, 98, 331-339.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. C. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review*, 25, 841-861.
- Jackson, T. (2007). Protective self-presentation, sources of socialization, and loneliness among Australian adolescents and young adults. *Personality and Individual Differences*, 43(6), 1552-1562
- Larson, R. (1999). The uses of loneliness in adolescence. In K.J. Rotenberg & S. Hymel (Eds.) *Loneliness in Childhood and Adolescence* (pp. 244-262). United Kingdom: Cambridge University Press

- Le Roux, A. (2009). The relationships between adolescents' attitudes toward their fathers and loneliness: A cross-cultural study. *Journal of Child and Family Studies, 18* (2), 219-226.
- Lubbers, M., Van Der Werf, M., Snijders, T., Creemers, B. & Kuyper, H. (2006). The impact of peer relations on academic progress in junior high. *Journal of School Psychology, 44*(6), 491-512.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006*. [The health of Portuguese adolescences.- Today in 8 years – Preliminary Report of the HBSC 2006 study]. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Nangle, D. W., Erdley, C. A., Newman, J. E., Mason, C. A., & Carpenter, E. M. (2003). Popularity, Friendship quantity, and friendship quality: Interactive influences on children's loneliness and depression. *Journal of Clinical and Adolescent Psychology, 32*(4), 546-555.
- Pearson, M., Sweeting, H., West, P., Young, R., Gordon, J., & Turner, K. (2006). Adolescent substance use in different social and peer contexts: A social network analysis. *Drugs: education, prevention and policy, 13*(6), 519-536.
- Pérez, J. J., Maldonado, T. C., Andrade, C. F., & Díaz, D. R. (2007). Judgments expressed by children between 9 to 11 years old, about behaviors and attitudes that lead to acceptance or social rejection in a school group. *Revista Diversitas - Perspectivas en Psicología, 3*, 81-107.
- Qualter, P., & Munn, P. (2005). The friendships and play partners of lonely children. *Journal of Social and Personal Relationships, 22*(3), 379-397.

- Rubin, K., Coplan, R., & Bowker, J. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology, 60*, 141-171.
- Saluja, G., Lachan, R., Scheidt, P. C., Overpeck, M. D., Sun, W., & Giedd, J. N. (2004). Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. *Arch Pediatric Med, 158*, 760-765.
- Suldo, S., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research, 78*, 179-203.
- Stoeckli, G. (2010). The role of individual and social factors in classroom loneliness. *The Journal of Educational Research, 103*, 28-39.
- Tomé, G., Matos, M. G., & Dinis, A. (2008a). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência. In M. Matos (Eds.), *Consumo de Substâncias: destilo de Vida? À Procura de um Estilo?* (pp. 95-126). Lisboa: IDT.
- Tomé, G., Matos, M., & Dinis, A. (2008b). Consumo de substâncias e felicidade nos adolescentes, in M. Matos (eds.), *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* (pp. 127-164).Lisboa: IDT
- Uruk, A. & Demir, A. (2003). The role of peers and families in predicting the loneliness level of adolescents. *The Journal of Psychology, 137*(2), 179-193.
- Wilkinson, R. B. (2010). Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of Adolescence, 33*, 709-717

**CAPÍTULO 8 - ESTUDO 4 – FRIENDSHIPS QUALITY AND
CLASSMATES SUPPORT: HOW TO INFLUENCE THE WELL-
BEING OF ADOLESCENTS⁴**

Abstract

The purpose of this study is to analyze the influence of quality friendship and classmates support on risk behaviour and well-being of Portuguese adolescents.

The sample was composed by individuals that participated in the study in continental Portugal, integrating the European study HBSC – Health Behaviour in School – aged Children. The study included a total of 4877 students from the 6th, 8th and 10th grades from Portuguese public schools, with an average age of 14 years.

The results revealed the trend towards classmates' more protection for involvement in risky behaviour, than to have high quality friends. The quality of friendship comes as the protector factor to other areas just as important, as happiness, life satisfaction and quality of life.

⁴ Tomé, G., Matos, M., Camacho, I., Simões, C., & Diniz, J. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychoterapies (submitted)*

Keywords: Friendships quality, Classmates support, Adolescents, Risk behaviour, Well-being

Friendships Quality and Classmates Support: How to influence the well-being of adolescents.

Friendship requires spending some time with others in activities, talking about varied subjects, providing social support and sharing information. Whatever type of activity, it is important to be among friends (Qualter & Munn, 2005), either in occasional large groups (with circumstantial interests as a musical show or a sporting event), stable broad groups as is the case of classmates, small groups (within or outside the class) that tend to interact without adult supervision, or individual friendships which include special or intimate friends (Brown, 2004; Trallero, 2010). Individuals tend to experience various stages in their friendships and have various types of friends. The experience of these stages and the closest relationships help us feel happier, comfortable to self-express, feel and act responsible.

Friendship quality may also vary depending on the type of friendship that remains. For example, the best friend friendship might have a higher quality as close friends can have a different level of quality (Demir, & Özdemir, 2010). The quality of friendship is a multidimensional construct consisting of positive (such as security, companionship, support, intimacy) or negative (conflicting friendships, with little closeness and trust) aspects. However, it is methodologically difficult to measure it, since perceptions of what is a quality friendship are very different. The quality of friendship is usually recognized when it transmits less conflict and involves more companionship, security and trust (Woods, Done, & Kalsi, 2009).

It seems reasonable to consider that part of the reason for a quality friendship is associated to happiness, by providing the satisfaction of basic psychological needs (such

as autonomy or competence), when subjects experience high levels of quality in their friendships (Demir & Özdemir, 2010).

A close friendship with quality and with peers provides psychological well-being and strategies for coping with stress. It can still influence many contexts of adolescents' lives (Wilkinson, 2010). Adolescents develop their self-image through the perception that they think that others have of them. The development of self-image will be gradually developed through the kind of relationship that adolescents have essentially with peers. A negative relationship with peers can hinder this development, resulting in a possible social and emotional harm (Kim, Rapee, Oh, & Moon, 2008). If the peer group is of great importance during adolescence have a close and quality friendship may be more important than acceptance by a peer group (Demir & Urberg, 2006).

High quality friendship can avoid feelings of loneliness, symptoms of depression and increase self-esteem (Demir & Urberg, 2006). Throughout adolescence peers become the reference pictures and a closer relationship can provide fewer symptoms of depression and anxiety, keeping youth healthy. Those who maintain less close relations have greater interpersonal difficulties that may affect their health (Nelis & Rae, 2009).

The mental health of adolescents may be affected by difficulties in maintaining social relationships with peers, through the absence of sense of belonging, rejection by peers, or a break in social relationships. This interference may differ between genders. Girls are emotionally more affected, while boys show a greater influence on their behaviour. Girls tend to have more psychological and emotional symptoms, while boys outsource these problems through behaviour (Bakker, Ormel, Verhulst, & Oldehinkel, 2009).

Some studies (Bot, Engels, Knibbe & Meeus, 2005; Hartup, 2005) show that closer relationships with reciprocity, with greater intimacy and companionship have more influence on the welfare of adolescents than those where there are conflicts or low relational quality. Segrin and Taylor (2007) in the study of 703 subjects, aged between 18 and 87 years, found that social skills were strongly associated to positive relationships with others and that both were associated with psychological well-being. Mutual friendship proves to be an important factor of social support, beyond the number of friends. Friends provide a context where every young person learns social skills and serves as a source of social support (Vaquera & Kao, 2008).

The fact that the peer group has a wide number of factors may hinder closeness among adolescents, preventing intimate and more protective relationships. To have only one close friend can be enough to prevent certain harmful conducts to the health of adolescents (Jellesma, Rieff, & Terwogt, 2008). This shows how important it is for adolescents to have friends who make them feel well and whom they can trust. The benefits of a quality of friendship are extensive and provide best friends, causing young people to maintain mutual friendships (Nangle, Erdley, Newman, Mason, & Carpenter, 2003). Having close friends can promote academic success due to the positive effect of friendship, as well as feelings of loneliness in children can lead to low motivation and academic achievement (Hughes, Dyer, Luo, & Kwok, 2009).

The friendships that adolescents remain within in the school are equally important for your life. Sometimes classmates are not the same friends who belong to the peer group with which the adolescent out of school is related. This diversity in social relations can act in different ways in their behaviors.

Adolescents spend much time at school, which makes this the ideal context for the protection or involvement in risk behaviours. School has a significant effect on the psychosocial development of young people, for example, school environment and connection to school and teachers may be protective factors for young people, especially for those who have a strong connection to school (Piko & Kovács, 2010). Piko and Kovács (2010) found that good academic results provide the adolescent a feeling of success, helping to avoid engaging in risky behaviour such as substance consumption and influencing attachment to school and teachers. According to Suldo and Hueber (2006), a high quality of classmates has a greater effect on life satisfaction of adolescents than social support of special friends. Teachers' expectations are another variable that might influence the academic success of children and adolescents. For example, teachers who reveal more positive expectations for students, provide more opportunities to participate, criticize less and interact more positively with their students (Jussim & Harber, 2005).

Having friends at school helps the adolescent to be more involved in school activities, and maintain a high academic performance. Interpersonal relationships within the school context (with teachers, parents and peers) can provide more autonomy to adolescents. In the relationship with classmates, the acceptance of peers and the number of friends can influence their academic achievement (Lubbers, Van Der Werf, Snijders, Creemers, & Kuyper, 2006). Jiménez, Moreno, Murgui and Musitu (2008) found that acceptance of classmates and the degree of friendship between the students were related to violent behaviour in classroom, which in turn influenced the relationship with teachers. Violent behaviour could be both a strategy to gain power within the group as a

mean to obtain social approval. The authors also found that students rejecting a worse relationship with the teachers were also the most violent.

Rueger, Malecki and Demaray (2008) observed gender differences regarding the perception of support by classmates. Girls had a higher perception of support from close friends than their parents, teachers or classmates; boys had less perceived support from classmates than from close friends, teachers or parents. They also found that support from classmates was the best predictor for depression and fewer symptoms of hyperactivity, leadership and social skills for girls. For boys leadership emerged as a better predictor. Rueger, Malecki and Demaray (2010) found that support from classmates was the only predictor of fewer symptoms of depression and a more positive attitude toward school for boys but not for girls. Both results highlight the importance of support from classmates and the difference not only between the genders, but between the kind of friendship that adolescents maintain within and outside school.

Thus, apart from the context, the relationship with the peer group is also coupled differently according to gender (Pereira & Matos, 2005; Trallero, 2010). Boys spend more time with the group, more days with friends and go out more often at night (Tomé, Matos & Diniz, 2008). Girls show greater emotional closeness to friends, friendships tend to be narrower and more intimate. Boys are usually part of larger groups, with greater openness to new friendships and less intimacy (Nangle, 2004; Vaquera & Kao, 2008) and are more permeable to the influences of particular groups in risk behaviours (Küntscher & Gmel, 2004).

The separation from family and closeness to peers may be due not only to the need to share experiences with peers and social relationships outside the family environment. So, the elusive friendship during adolescence is a duality. Sometimes it seems intense and influential, sometimes superficial and transient. However, several studies in the area indicate that the relationship with peers is associated to essential skills throughout adolescence, as the demand for autonomy, identity formation, sexuality and the exploitation of future expectations. These are beginning to develop while the teenager is learning to relate to peers and start closer relationships outside the family environment (Wilkinson, 2010).

This study aims to analyze the influence of quality friendship and maintained relationships with classmates on risk behaviour and well-being of Portuguese adolescents. It is expected that adolescents who maintain friendships with more quality and who reported having closer classmates have less involvement in risky behaviours that compromise their health and greater well-being.

Method

Variables and Measures

In data collection the questionnaire HBSC 2006 was used according to its protocol. Among others, this questionnaire provides information on demographics, on indicators of well-being (quality of life related to health, happiness and life satisfaction) and on relationships with peers (Currie, Samdal, Boyce & Smith, 2001; Matos, et al., 2006).

In this study it was used variables related to adolescents' relationship with peers, school environment, risk behaviours, bullying and welfare, as described in Table 15.

Table 15 - Studied Variables

	Items	Responses
Friends Relationships	At present, how many close male and female friends do you have?	1. one 2. two or more
	Do you have one or more special friends?	1. Yes 2. No
	How many evenings per week do you usually spend out with your friends?	1. None 2. One-Six nights 3. Every night
	How many days a week do you usually spend time with friends right after school?	1. No day 2. One –Four days 3. Everyday
Risk Behaviours	Have you ever had so much alcohol that you were really drunk?	1. No, never 2. yes, once 3. yes, 2-3 times 4. yes, more than 10 times
	How often do you smoke tobacco at present?	1. I do not smoke 2. Less than once a week 3. At least once a week 4. Everyday
	How many times have you consumed illegal drugs in the past month?	1. Never 2. Once 3. More than once 4. Frequently
Happiness	How do you feel towards life?	1. Happy 2. Unhappy
School Environment	How do you feel about school at present?	1. Like it 2. I don't like it
	How pressured do you feel by the schoolwork you have to do?	1. Not at all 2. A little/ Some 3. A lot

Bullying	How often have you been bullied at school in the past couple of months?	<ol style="list-style-type: none"> 1. I have not been bullied at school 2. 1-3 times 3. Several times a week
	How often have you taken part in bullying other student(s) at school in the past couple of months?	<ol style="list-style-type: none"> 1. I have not bullied another student 2. 1-3 times 3. Several times a week

The relationship with teachers was measured by a subscale consisting of four items with responses on a Likert scale of three points (from "happens often" to "happens few times"). The internal consistency of the scale, measured by Cronbach's alpha, was .66.

The support with peers in the class was measured by a subscale of three items. Participants responded on a Likert scale of five points, saying if the statements were more or less true. The internal consistency of the subscale, as measured by Cronbach's alpha, was .67. In order to use the scale as an independent variable, we used the analysis of percentiles to divide it into two equal groups. The groups were named as "less support from classmates" with N=2207 and "more support from classmates" with N=2583.

The quality of friendship was measured by a subscale of 10 items, with an internal consistency of .95. The items consisted of statements to which subjects responded on a Likert scale of five points, between "it is always false" and "it is always true". The subscale was divided into two equal groups by analysis of percentiles, with the aim of being treated as an independent variable. The groups found were named as "low quality of friendships" with N=2203 and "high quality of friendships" with N=2264.

The subjective health complaints were also submitted to factor analysis ($KMO=.89$) and two limiting factors with an explained variance of 43.4% were obtained. The first factor

was composed by the items headaches, stomach aches, back aches, neck aches, dizziness and fatigue. This factor has an $\alpha=.74$. The second factor was composed by the following items: depressed, irritable, nervous, sleeping difficulties and fear. This factor has an $\alpha=.74$. The first factor concerns physical complaints and the higher score is related to more symptoms. The same criterion was used for factor two, related to psychological complaints.

The scale used to measure quality of life was Kidscreen-10 (Gaspar & Matos, 2008). This scale consists of 10 items that place the adolescent in the previous week to respond to a Likert scale of five points between "nothing" and "totally". This scale is used in this study with only one factor with $\alpha=.78$.

Satisfaction with life was measured with the scale of Cantril (1965), graphically represented as a ladder, where step "10" corresponds to "best possible life" and step "0" represents "the worst possible life". Adolescents were asked to mark the rung that best described their feelings at that moment.

The independent variables were the groups resulting from the friendship quality subscales and support of classmates. For the analysis of the results referred to the Chi-Square, the comparison of means (ANOVA) and logistic regression were used.

Results

The subscale of friendship quality was divided into two equal groups, the group of "low quality of friendships" with 49.3% and "high quality of friendships" with 50.7%. The same procedure was performed with a subscale of the support of classmates, dividing it

in a group of "less support classmates" with 46.1% and "more support classmates" with 53.9%.

With regard to differences between groups of friendship quality, it was found by the Chi-Square test, that boys have more "low quality friendship" ($\chi^2=218.43(1)$, $p \leq .001$, 60.7%), whereas girls have more "high quality friendship" ($\chi^2=218.43(1)$, $p \leq .001$, 61.4%). In terms of age, adolescents aged 13 ($\chi^2=27.89(2)$, $p \leq .001$, 53.3%) have more "low quality friendship" and elderly, aged 15, have more "high quality friendship" ($\chi^2=27.89(2)$, $p \leq .001$, 54.7%). The results for "close friends" were not statistically significant. Teens who claim having one or more special friends have more "high quality friends" ($\chi^2=152.50(1)$, $p \leq .001$, 99.1%), and those who have no special friends have more "low quality" ($\chi^2=152.50(1)$, $p \leq .001$, 8.9%). For a night out with friends, those who state not to go out any night have more "low quality friends" ($\chi^2=17.35(2)$, $p \leq .001$, 52.1%) and those who go out between one to six nights a week have more "high quality" ($\chi^2=17.35(2)$, $p \leq .001$, 50.5%). The same trend holds true for teens who do not stay with friends after school, they have more "low quality friends" ($\chi^2=23.07(2)$, $p \leq .001$, 12.6%); those staying one to four days a week have more "low quality friends" ($\chi^2=23.07(2)$, $p \leq .001$, 56.5%) and those staying with friends after school every day have more "high quality friends" ($\chi^2=23.07(2)$, $p \leq .001$, 37.8%). With regard to risk behaviours and groups of friendship quality, for drunkenness, it is observed that adolescents who have never been drunk have more "low quality friends" ($\chi^2=16.91(3)$, $p \leq .001$, 76.6%), those who have been drunk once have more "high quality" ($\chi^2=16.91(3)$, $p \leq .001$, 12.5%) and those who have been drunk two to ten times have "high quality friends" ($\chi^2=16.91(3)$, $p \leq .001$, 13.4%). Teens who say they do not smoke

have more “low quality friends” ($\chi^2=11.29(3)$, $p \leq .01$, 89.1%), while those who smoke every day have more “high quality friends” ($\chi^2=11.29(3)$, $p \leq .01$, 6.1%). For the “consumption of illicit substances in the past month” those who consumed more than once have more “high quality friends” ($\chi^2=8.98(3)$, $p \leq .05$, 1.9%). As for well-being, adolescents with more “high quality friends” feel happier ($\chi^2=14.37(1)$, $p \leq .001$, 85%), while those who feel unhappy have more “low quality friends” ($\chi^2=14.37(1)$, $p \leq .001$, 19.3%). In examining school environment, it was found that adolescents claiming to like school have more “high quality friends” ($\chi^2=15.99(1)$, $p \leq .001$, 79.8%) and those who dislike school have more “low quality friends” ($\chi^2=15.99(1)$, $p \leq .001$, 25.2%). In relation to pressure with their homework, those who do not feel any pressure have more “high quality friends” ($\chi^2=16.83(2)$, $p \leq .001$, 20.9%) while those who feel little or some pressure have more “low quality friends” ($\chi^2=16.83(2)$, $p \leq .001$, 72.8%). Finally, regarding to bullying, it is observed that adolescents who were never bullied have more “high quality friends” in school ($\chi^2=41.80(3)$, $p \leq .001$, 63.7%). Those that were bullied less than once a week had more “low quality friends” ($\chi^2=41.80(3)$, $p \leq .001$, 35%), those that were bullied about once a week had more “low quality friends” ($\chi^2=41.80(3)$, $p \leq .001$, 4.9%) and those bullied many times have more “low quality friends” ($\chi^2=41.80(3)$, $p \leq .001$, 5.2%).

For the mean differences using the ANOVA test, even for groups of friendship quality, it appears that adolescents with “high quality of friendships” have a higher mean of physical complaints ($M=10.1$, $SD=4.5$) ($F(1,4370)=9.206$, $p \leq .01$), satisfaction with life ($M=7.50$, $SD=1.9$) ($F(1,4429)=48.983$, $p \leq .001$), quality of life ($M=39.5$, $SD=5.4$) ($F(1,4257)=77.356$, $p \leq .001$), support from teachers ($M=9.3$, $SD=2.2$)

($F(1,4272)=16.952, p \leq .001$) and support from classmates ($M=12.7, SD=1.9$) ($F(1,4393)=90.634, p \leq .001$), as shown in Table 16.

Table 16 - Analysis of Variance for Friendship Quality

	Low Quality of Friendships			High Quality of Friendships			<i>F</i>	<i>p</i>
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Physical Complaints	2153	9.71	4.2	2219	10.11	4.5	9.206	.002**
Psychological Complaints	2151	8.76	4.1	2215	8.82	4.1	.184	.668
Life Satisfaction	2181	7.1	1.9	2250	7.5	1.9	48.983	.000***
KIDSCREEN-10	2079	38.04	1.9	2180	39.51	5.4	77.356	.000***
Teachers' support	2100	9.03	2.2	2174	9.31	2.2	16.952	.000***
Support from classmates	2167	12.14	2.1	2228	12.71	1.9	90.634	.000***

** $p \leq .05$; *** $p \leq .001$

For groups from the support from classmates subscale, the Chi-Square test showed that boys have “more support” ($\chi^2=7.94(1), p \leq .01, 56\%$). As for age, it is observed that older adolescents, aged 15, have “less support from classmates” ($\chi^2=56.18(2), p \leq .001, 51.1\%$), while the younger ones have more support ($\chi^2=56.18(2), p \leq .001, 62.4\%$). With regard to the variables of the relationship with friends, teens who only have a close friend have “less support from classmates” ($\chi^2=9.70(1), p \leq .01, 1.9\%$), those with one or more friends have special closeness with their classmates ($\chi^2=11.47(1), p \leq .001, 95.5\%$). Regarding risk behaviour, those who have never been drunk, have “more support from classmates” ($\chi^2=35.25(3), p \leq .001, 76.9\%$), those who never smoked have also “more support from classmates” group ($\chi^2=27.29(3), p \leq .001, 90.2\%$) and those who did not

consume illicit substances in the past month have also “more support from their classmates” ($\chi^2=21.76(3)$, $p\leq.001$, 96.9%). Happy adolescents are closer to their classmates ($\chi^2=130.56(1)$, $p\leq.001$, 88.7%). With regard to school environment, the results go along the previous lines. Adolescents who like school ($\chi^2=47.73(1)$, $p\leq.001$, 81.1%) and those who feel no pressure with homework ($\chi^2=42.49(2)$, $p\leq.001$, 21.5%) have greater support from classmates. With regard to bullying, young people who have never been bullied ($\chi^2=114.47(3)$, $p\leq.001$, 65.5%) and those who never bullied their colleagues in school ($\chi^2=50.71(3)$, $p\leq.001$, 68%), have more support to classmates. Results can be observed in Table 17.

Table 17 - Differences for Classmates Support

		Clasmates Support				Total	χ^2	df
		Less Support classmates		More Support classmates				
		N	%	N	%			
Gender	Boys	1042	44	1325	56.0	2367	7.939**	1
	Girls	1165	48.1	1258	51.9			
Age	11 years	384	37.6	637	62.4	1021	56.184***	2
	13 years	634	43.9	810	56.1	1444		
	15 years old or older	1189	51.1	1136	48.9	2325		
Close Friends	One	40	1.9	21	0.8	61	9.701**	1
	Two or more	2052	98.1	2451	99.2	4503		
Special Friends	Yes	1968	93.2	2348	95.5	4316	11.474***	1
	No	143	6.8	110	4.5	253		
Night out with friends	No night	1049	48.5	1272	50.1	2321	1.204	2
	One-Six nights	1038	48	1179	46.4	2217		
	Every nights	75	3.5	88	3.5	163		
Stay with friends	No day	275	12.7	278	11.1	553	3.663	2
	One –Four days	1161	53.8	1351	53.8	2512		
friends after	Everyday	724	33.5	884	35.2	1608	35.250***	3
	Never	1526	70	1968	76.9	3494		
	One time	264	12.1	280	10.9	544		
Drunkness	Two-Ten times	316	14.5	254	9.9	570	35.250***	3
	More than 10 times	74	3.4	57	2.2	131		
Tobacco use	I do not smoke	1850	85.3	2292	90.2	4142	27.295***	3
	Less than once a week	113	5.2	97	3.8	210		
	At least once a week	74	3.4	54	2.1	128		
	Everyday	133	6.1	99	3.9	232		
Illicit	Never	1908	94.1	2303	96.9	4211	21.758***	3

Capítulo 8 – Estudio 4

substances use	Once	47	2.3	35	1.5	82		
	More than once	44	2.2	22	0.9	66		
	Frequently	29	1.4	17	0.7	46		
Happiness	Happy	1638	76.1	2244	88.7	3882	130.565***	1
	Unhappy	515	23.9	286	11.3	801		
School satisfaction	Like	1597	72.6	2079	81.1	3676	47.731***	1
	I don't like	602	27.4	486	18.9	1088		
Pressure schoolwork	Not at all	325	14.9	551	21.5	876		
	A little/ Some	1575	72.0	1768	68.9	3343	42.495***	2
	A lot	288	13.2	248	9.7	536		
Being Bullied	I have not been	1124	51.9	1657	65.5	2781		
	Less than once a	786	36.3	735	29.0	1521	114.473***	3
	About once a	107	4.9	71	2.8	178		
	Frequently	150	6.9	68	2.7	218		
Bullying others students	I have not	1274	59.0	1706	68.0	2980		
	Less than once a	722	33.4	698	27.8	1420	50.708***	3
	About once a	84	3.9	47	1.9	131		
	Frequently	80	3.7	59	2.4	139		

* $p \leq .01$; ** $p \leq .05$; *** $p \leq .001$

* Figures in bold refer to adjusted residuals higher than 1,9 (+ or -)

In the mean differences using ANOVA, we found that adolescents with “more support from classmates” have a lower mean ($M=9.3$, $SD=3.9$) of physical symptoms compared to those with less support ($M=10.5$, $SD=4.7$) ($F(1,4677)=89.967$, $p \leq .001$); have lower average psychological complaints ($M=8$, $SD=3.6$) compared to those with less support ($M=9.6$, $SD=4.4$) ($F(1,4663)=165.877$, $p \leq .001$); have higher average life satisfaction ($M=7.7$; $SD=1.7$) compared to the group with “less support from classmates” ($M=6.9$, $SD=2$) ($F(1,4753)=193.404$, $p \leq .001$); have higher mean of quality of life ($M=40.3$, $SD=5$) compared with those who have “less support from classmates” ($M=37$, $SD=5.6$) ($F(1,4558)=436.474$, $p \leq .001$); have higher mean of teachers` support ($M=9.5$, $SD=2.1$) compared to those with less support` classmates ($M=8.8$, $SD=2.2$) ($F(1,4523)=129.442$, $p \leq .001$) and finally, have higher mean of friendship quality ($M=43.5$, $SD=7.6$) when compared to the group with less support ($M=40.9$, $SD=8.8$) ($F(1,4393)=110.684$, $p \leq .001$).

After all there were two models of logistic regression in order to explain the condition of "high quality of friendship" and "more support from classmates." In each of the models statistically significant variables were included in the analysis of Chi-Square and ANOVA with a significance level greater than $p \leq 01$.

For the "high quality of friendship" factor, we obtained an adjusted model (Hosmer & Lemeshow $\chi^2=6.688(8)$, $p=.571$) and the regression equation explained 20% of the variance (Nagelkerke $R^2=.199$) and 71.5% of adolescents who have friends with "high quality of friendships". In this model the explanation of the high quality of friendship was made by the variables gender (girls are more likely to have a high quality friendship than boys), age (adolescents aged 15 are more likely to have a high quality friendship), those who have special friends, the adolescents who spend more days with friends after school, adolescents who have been drunk several times, more physical complaints, quality of life, the support of classmates and satisfaction with life (see Table 18).

Table 18 - Predictors of Good Friendship Quality

	β	E.P	Sig	OR	95%IC than	95% IC to
Gender (Female)	Referent	----	---	1	----	---
Gender (male)	-1.084	.080	.000	.338	.289	.395
Age (15 years)	Referent	----	---	1	----	---
11 years	-.411	.108	.000	.663	.536	.819
13 years	-.339	.091	.000	.713	.596	.852
Special friends (no)	Referent	----	---	1	----	---
Special friends (yes)	2.165	.277	.000	8.717	5.060	15.015
Night out with friends (Every night)	Referent	----	---	1	----	---
None	-.405	.236	.086	.667	.420	1.059
One-Six nights	-.138	.230	.550	.871	.555	1.368

Capítulo 8 – Estudio 4

Stay with friends after school (everyday)	Referent	----	---	1	----	---
None		-.051	.130	.693	.950	.737
One –Four days		-.186	.082	.023	.830	.707
Been drunk (more than 10 times)	Referent	----	---	1	----	---
Never		-.582	.252	.021	.559	.341
Once		-.145	.266	.586	.865	.514
Two-Ten Times		-.219	.262	.403	.803	.481
Happiness (Unhappy)	Referent	----	---	1	----	---
Happiness (Happy)		-.114	.116	.326	.892	.711
School Satisfaction (Dislike)	Referent	----	---	1	----	---
School Satisfaction (Like)		.066	.094	.477	1.069	.890
Pressured by schoolwork (A lot)	Referent	----	---	1	----	---
Not at all		.097	.148	.511	1.102	.825
A little/ Some		-.063	.122	.603	.939	.739
Been Bullied (Several times)	Referent	----	---	1	----	---
I have not been bullied		-.162	.198	.415	.851	.577
Less than once a week		-.198	.198	.318	.820	.556
About once a week		-.375	.270	.165	.687	.405
Bullied another students (Several times)	Referent	----	---	1	----	---
I have not bullied		.318	.236	.178	1.375	.865
Less than once a week		.207	.239	.387	1.229	.770
About once a week		.254	.315	.651	1.289	.695
Physical Complaints		.044	.010	.000	1.045	1.025
Life Satisfaction		.056	.024	.020	1.058	1.009
KIDSCREEN-10		.072	.010	.000	1.075	1.054
Teachers` support		.031	.018	.079	1.032	.996
Classmates support		.112	.020	.000	1.119	1.075
Constant		-5.814	.614	.000	.003	

$R_N^2 = .199$
 $\chi_{HL}^2 p = 6.688; .571$

The model found for the variable "more support from classmates" was also a fitted model (Hosmer & Lemeshow $\chi^2=14.982(8)$, $p=.059$) and the regression equation

explained 17% of the variance (Nagelkerke $R^2=.168$) and 72.4% of teens who are more support from classmates. The explanation of this closeness between classmates was achieved by the variables not being bullied in school, bullying colleagues several times a week, the teachers` support, the quality of life and ultimately the quality of friendship (see Table 19).

Table 19 - Predictors of School Colleagues Support

	β	E.P	Sig	OR	95%IC than	95% IC to
Gender (Female)	Referent	----	---	1	----	---
Gender (male)	.078	.082	.343	1.081	.921	1.269
Age (15 years)	Referent	----	---	1	----	---
11 years	.210	.108	.052	1.234	.998	1.526
13 years	.119	.092	.195	1.126	.941	1.348
Special friends (no)	Referent	----	---	1	----	---
Special friends (yes)	-.300	.192	.119	.741	.508	1.080
Been drunk (more than	Referent	----	---	1	----	---
Never	-.048	.286	.867	.953	.545	1.668
Once	-.050	.297	.866	.951	.531	1.703
Two-Ten Times	-.195	.288	.498	.823	.468	1.446
Happiness (Unhappy)	Referent	----	---	1	----	---
Happiness (Happy)	-.059	.121	.629	.943	.744	1.196
School Satisfaction (Dislike)	Referent	----	---	1	----	---
School Satisfaction (Like)	.055	.096	.571	1.056	.875	1.275
Pressured by schoolwork (A lot)	Referent	----	---	1	----	---
Not at all	.040	.150	.790	1.041	.776	1.395
A little/ Some	-.036	.123	.772	.965	.759	1.228
Been Bullied (Several times)	Referent	----	---	1	----	---
I have not been bullied	.688	.208	.001	1.990	1.324	2.993
Less than once a week	.370	.209	.076	1.448	.962	2.181

About once a week	.243	.279	.384	1.275	.738	2.202
Bullied another Referent students (Several times)		----	---	1	----	---
I have not bullied	-.254	.250	.309	.775	.475	1.266
Less than once a week	-.283	.252	.261	.753	.459	1.235
About once a week	-.739	.331	.025	.477	.250	.913
Physical Complaints	-.002	.011	.843	.998	.976	1.020
Psychological Complaints	-.020	.013	.117	.980	.956	1.005
Life Satisfaction	.026	.025	.290	1.026	.978	1.077
KIDSCREEN-10	.085	.010	.000	1.089	1.027	1.049
Teachers` support	.062	.018	.001	1.064	1.027	1.102
Friendship Quality	.037	.005	.000	1.038	1.027	1.049
Constant	-5.911	.728	.000	.003		

$R_N^2 = .168$
 $\chi_{HL}^2 p = 14.982; .059$

The results described indicate a trend towards greater protection of classmates on involvement in risky behaviours.

Discussion

This study aimed to examine whether the quality of friendship and support from classmates can influence welfare and adolescents' involvement in risk behaviours.

The quality of friendship is generally recognized by the reciprocity in friendships, fellowship and exchanging experiences. It is difficult to measure, since teens often have more than a good friend (Woods, Done, & Kalsi, 2009) and the kind of friends can vary (Demir & Özdemir, 2010). However, there are authors who argue that having one or more friends with quality may be a protective factor for risk behaviours and for

behaviours such as bullying violence (Woods, Done, & Kalsi, 2009; Bakker, Ormel, Verhulst, & Oldehinkel, 2009).

Moreover the classmates also have an essential role in the lives of adolescents, since adolescents spend much time at school and that context is privileged to prevent and protect involvement in risk behaviours. School environment and connection to school and teachers may be protective factors for young people, especially for those who have a strong connection to school (Piko & Kovács, 2010). Some authors (Suldo & Hueber, 2006) consider that high quality of social support from classmates has a higher effect on life satisfaction of adolescents than that of special friends (Suldo & Hueber, 2006).

In the results of this it was study found differences in the relationship that both sexes keep with classmates as with special friends. While girls have more high quality friendships, boys have more closeness with classmates. Results highlight the tendency for girls to maintain a greater emotional closeness with friends, having tighter friends and more intimate, while boys prefer larger groups, with greater openness to new friendships and less intimacy (Nangle, 2004; Vaquer & Kao, 2008). This difference may also be influenced by the high number of elements of peer groups, which can hinder closeness among adolescents, preventing intimate and more protective relationships (Jellesma, Rieff, & Terwogt, 2008).

There are other results worth discussing like the trend towards classmates' greater protection for involvement in risky behaviour, than to have high quality friends. This applies once: teenagers who got drunk more often, who smoke more and consumed more illicit substances are those with more high quality friends, while for the quality of

classmates, the results for the same variables are the opposite, who got drunk more often, smoke more and more frequently consumed illicit substances, they are less close to classmates. It seems that the results contradict those found by Jellesma, Rieff and Terwogt (2008) who claim that having only a close and high quality friend may be sufficient to prevent certain harmful behavior to the health of adolescents. In turn it considers the importance of classmates in the lives of adolescents, as classmates emerged as protective factor for high-risk behaviours.

However, the quality of friendship comes as the protector factor to other areas of the lives of adolescents just as important, as happiness, life satisfaction and quality of life, school environment, bullying behaviours and teachers` support. In all these areas the greater the quality the more welfare teenagers feel. These results meet the authors that think that closest relationships with reciprocity, greater intimacy and companionship have greater influence on the well-being of adolescents (Bot, Engels, Knibbe & Meeus, 2005; Hartup, 2005); that the benefits of a high quality friendship are long (Nangle, Erdley, Newman, Mason, & Carpenter, 2003); or even that the quality of a friendship is linked to happiness (Demir, & Özdemir, 2010).

The positive effect on the well-being of adolescents also regards to classmates. We observe the same tendency to happiness for school environment, for bullying behaviours, for satisfaction with life, for physical and psychological symptoms, for quality of life, for support of teachers and friendship quality. So, the closer the classmates, the more positive results are found. The difference arises when we look at the predictors of friendship and classmates' quality. While regarding quality, arises not only variables associated to risk behaviours (more often drunk) but also gender

(female), relationship with friends (more days with friends after school), the proximity to classmates, satisfaction with life and better quality of life, the classmates predictors seem more related to the school environment as being bullied less often, to bully less often, feeling more support from teachers, more quality friends and more life quality.

We can suppose that to be closer to classmates makes adolescents' well-being more positive in the school environment and it is the biggest protective factor involved in risk behaviours. Having friends at school helps the adolescent to be involved in school activities, and maintain a high academic performance. Interpersonal relationships within the school context (with teachers, parents and peers) can provide more autonomy to adolescents (Lubbers, Van Der Werf, Snijders, Creemers, & Kuyper, 2006). Maintaining friendships with quality, can influence the general well-being of adolescents, not just in school (since it also avoids bullying behaviours) but also outside of school, avoiding feelings of loneliness and keeping young people more satisfied with life.

Overall, the results highlight the importance of maintaining good relationships within and outside school and especially the role of classmates in the lives of adolescents, factor which is often forgotten. The mental health of adolescents may be affected by difficulties in maintaining social relationships with peers. It was also apparent from the results that this interference may differ between genders. Girls are affected more at emotional level, while boys show a greater influence on their behaviour. Girls tend to have more psychological and emotional symptoms, while boys outsource these problems through behaviour (Bakker, Ormel, Verhulst, & Oldehinkel, 2009).

Key Findings:

- Girls have more high quality friends;
- Boys have greater proximity to classmates;
- The proximity to classmates is the best protector for not engaging in risk behaviours;
- Variables associated to school environment emerged as best predictors for the closeness with his classmates;
- The quality of friendship positively influences the well-being of adolescents;

References

- Bakker, M. P., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Oldehinkel, A. J. (2009). Peer Stressors and Gender Differences in Adolescents' Mental Health: The TRAILS Study. *Journal of Adolescent Health, 1-7*.
- Bot, S. M., Engels, R. C. M. E., Knibbe, R. A., & Meeus, W. H. J. (2005). Friend's drinking behaviour and adolescent alcohol consumption: The moderating role of friendship characteristics. *Addictive Behaviors, 30*, 929-947.
- Brown, B. B. (2004). Adolescent's relationships with peers. In Lerner, R. M. & Steinberg, L. (Eds.): *Handbook of adolescent psychology*, (pp. 363-394), Hoboken, New Jersey: Wiley,.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W., & Smith, R. (2001). *HBSC, and WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Demir, M., & Özdemir, M. (2010). Friendship, Need Satisfaction and Happiness. *Journal of Happiness Study, 11*, 243-259.
- Demir, M., & Urberg, K. A. (2006). Friendship and adjustment among adolescents. *Journal of Experimental Child Psychology, 88*, 68-82.
- Gaspar, T., & Matos, M. (2008). *Qualidade de vida em crianças e adolescentes versão portuguesa dos instrumentos Kidscreen 52 [Quality of life in children and adolescents Portuguese version of the Kidscreen 52 instruments]*. Lisboa: FCT
- Hartup, W. (2005). Peer interaction: What causes what? *Journal of Abnormal Child Psychology, 33*, 387-394

- Hughes, J. N., Dyer, N., Luo, W., & Kwok, O.-M. (2009). Effects of peer academic reputation on achievement in academically at-risk elementary students. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*, 182-194.
- Jellesma, F. C., Rieffe, C., & Terwogt, M. M. (2008). My peers, my friend, and I: Peer interactions and somatic complains in boys and girls. *Social Science & Medicine, 66*, 2195-2205
- Jiménez, I.T., Moreno, D., Murgui, S., & Musitu, G. (2008). Factores psicosociales relacionados com el estatus social del alumno en el aula: el rol de la reputación social, la amistad, la conducta violenta y la relación con el profesor. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 8*, 227-236.
- Jussim, L., & Harber, K. D. (2005). Teacher expectations and self-fulfilling prophecies: Knowns and unknowns, resolved and unresolved controversies. *Personality and Social Psychology Review, 9*, 131-155.
- Kim, J., Rapee, M. R., Oh, J. K., & Moon, H.-S. (2008). Retrospective report of social withdrawal during adolescence and current maladjustment in young adulthood: Cross-cultural comparisons between Australian and South Korean students. *Journal of Adolescence, 31*, 543-563.
- Kuntsche, E., & Gmel, G. (2004). Emotional wellbeing and violence among social and solitary risky single occasion drinkers in adolescence. *Addiction, 98*, 331-339.
- Lubbers, J.M., Van Der Werf, P.C.M., Snijders, A.B.T., Creemers, P.M.B., & Kuyper, H. (2006). The impact of peer relations on academic progress in junior high. *Journal of School Psychology, 44*, 491-512.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006. [The health*

- of Portuguese adolescences.- Today in 8 years – Preliminary Report of the HBSC 2006 study*]. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Nangle, D. W., Erdley, C. A., Newman, J. E., Mason, C. A., & Carpenter, E. M. (2003). Popularity, Friendship quantity, and friendship quality: Interactive influences on children's loneliness and depression . *Journal of Clinical and Adolescent Psychology, 32*(4), 546-555.
- Nangle, D. (2004). Opposites do not attract: social status and behavioral style concordances and discordances among children and the peers who like or dislike them. *Journal of Abnormal Child Psychology, 32*(4), 425-434
- Nelis, S. M., & Rae, G. (2009). Brief report: Peer attachment in adolescents. *Journal of Adolescence, 32*, 443-447.
- Pereira, E., & Matos, M. (2005). Grupo de pares, comportamentos desviantes e consumo de substâncias [Peer groups, deviant behavior and substance use]. In M. Matos (Ed.), *Comunicação Gestão de Conflitos e Saúde na Escola [Communication and Conflict Management in the School Health]* (pp. 95-102). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Piko, F. B., & Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive Behaviors, 35*, 53-56.
- Qualter, P., & Munn, P. (2005). The friendships and play partners of lonely children. *Journal of Social and Personal Relationships, 22*(3), 379-397.
- Rueger, S.Y, Malecki, C.K., & Demaray, M.K. (2008). Gender Differences in the relationship between perceived social support and student adjustment during early adolescence. *School Psychology Quarterly, 23*(4), 496-514

- Rueger, S.Y, Malecki, C.K., & Demaray, M.K. (2010). Relationship Between Multiple Source of Perceived Social Support and Psychological and Academic Adjustment in Early Adolescence: Comparisons Across Gender. *Journal Youth Adolescence*, 39, 47-61.
- Segrin, C., & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 43, 637-646.
- Suldo, S., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research*, 78, 179-203.
- Trallero, J. (2010). *El Adolescente en su Mundo. Riesgos, problemas y trastornos* [The teenager in her world, risks, problems and disorder]. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Tomé, G., Matos, M. & Diniz, A. (2008). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência [Substance consumption and social isolation during adolescences] in M. Matos (Ed.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* [*Substance Consumption: Lifestyle? Searching for a style?*](pp. 95-126). Lisboa: IDT
- Vaquera, E., & Kao, G. (2008). Do you like me as much as I like you? Friendships reciprocity and its effects on school outcomes among adolescents. *Social Science Research*, 37, 55-72.
- Wilkinson, R. B. (2010). Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of Adolescence*, 33, 709-717

Woods, S., Done, J., & Kalsi, H. (2009). Peer victimisation and internalising difficulties: The moderating role of friendship quality. *Journal of Adolescence*, 32, 293-308.

**CAPÍTULO 9 - ESTUDO 5 – THE EFFECT OF PEER GROUP
INFLUENCE AND THE ROLE OF PARENTS IN ADOLESCENT
BEHAVIORS⁵**

Abstract

The purpose of this study is to analyze the influence of peer groups on adolescent risk and health behaviors. We will examine whether adolescents who have more friends engaging in risk behaviors adopt more risk behaviors and if those whose friends engage in protective behaviors, have higher welfare. If this trend is found, we will try to understand whether parental monitoring will somewhat moderate this influence.

The sample was composed by individuals that participated in the study in continental Portugal, integrating the European study HBSC – Health Behaviour in School – aged Children. The study included a total of 4877 students from the 6th, 8th and 10th grades from Portuguese public schools, with an average age of 14 years.

⁵ Tomé, G., Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Diniz, J. *The effect of peer group influence and the role of parents in adolescent behaviors. European Journal of Social Psychology (submitted)*

The results revealed the influence of peer group can be negative when they have more risk behaviors and positive when they have more protective behaviours. Parental monitoring is important for risk behaviors and welfare and influences happiness and life satisfaction of adolescents, but not moderates the influence of peers.

Keywords: Peer group influences; Parental monitoring, Risk behaviour, Well-being

The effect of peer group influence and the role of parents in adolescent behaviors

Social influence has a major impact throughout life, namely for adolescents and for their involvement in certain risk or health behaviors. There are two main sources of this influence - friends and parents (Gibbon, Pomery, & Gerrard, 2008).

Peer influences can often be negative and the effects of peer pressure can range from disturbing to dangerous, peer influence processes also have a far more positive side that is often overlooked. Even though peers can strongly influence adolescents, these influences need not always be negative. Quite the contrary, being influenced to behave in a way that one's peers find most acceptable and attractive is actually very close to being precisely the definition of what it means to be a well-socialized individual. In adulthood, being influenced by one's peers is virtually isomorphic with the concept of socialization. This evidence does not lead to the conclusion that the existence of strong peer influences is a fundamental problem in adolescence. If adolescents were primarily helping pass along positive adult values to other adolescents, then that peer influences were not strong enough. If what adults have passed on to adolescents in terms values consist more static than actual signal, then disabling the adolescent messengers who retransmit these garbled messages is unlikely to have much benefit (Allen & Antonishak, 2008).

The results found by Jaccard, Blanton, and Dodge (2005) show a positive influence of peer groups. The authors analyzed the effect of best friends in alcohol and sexual behaviors in a sample of about 1700 pairs of friends, aged 13-17 years, and found that the influence of close friends and a peer group is sometimes overstated. Through the

variables it was determined that the best friend's influence on alcohol consumption was mostly obsolete.

There are several ways in which this influence can act, depending on age, ethnicity and other variables (Padilla-Walker & Bean, 2009). In general, adolescents to be influenced need some affinity with the peer group, hence the importance of knowing the reference group that may have greater influence on personal behavior (Lapinski & Rimal, 2005). Peers can strongly influence dressing preferences, way of speaking, choices of media (movies, music, television, Web) illicit substance use, sexual behavior, being violent and the degree of acceptance of violence, adoption of crime and anti-social behavior and many other areas (Padilla-Walker & Bean, 2009; Reitz, Dekovic, Meijer, & Engels, 2006;).

One of the main questions about the process of peer influence is if the adoption of the friends' behaviors is a process of influence or a process of peers' choice. In other words, do friends influence adolescents to adopt certain behaviors, and do adolescents seek friends with similar behaviors? Sieving, Perry and Williams (2000) observed that consumption of alcohol among adolescents occurred primarily by the process of influence and not choice. The same trend was verified for the consumption of illicit substances. The authors also show that the process of influence may be stronger when friends are placed in settings where alcohol consumption is more frequent. Usually teens who belong to a peer group where most of the friends are smokers, are more likely to smoke. This effect is interpreted as the influence of peer groups. However there is also the possibility that adolescents choose friends with similar behaviors to theirs, or who smoke, and that would be the effect of selection of friendship. Both factors

contribute to the homogeneity of peer groups during adolescence (Go, Green Jr., Kennedy, Pollard, & Tucker, 2010).

Holliday, Rothwell and Moore (2010) in turn found that the group's influence on tobacco consumption can not be considered the sole explanation for this behavior among adolescents, although consumption is higher among adolescents whose friends smoke. Peer pressure can also influence tobacco use among adolescents. A social cognitive theory suggests that modeling is the critical point of this behavior, ie, adolescents tend to observe and abide by the rules describing the behavior of others (real or perceived) (Holliday, Rothwell, & Moore, 2010). Girls seem to be less susceptible to such influence, although this susceptibility tends to decrease in both sexes over the age (Sumter, Bokhorst, Steinberg, & Westenberg, 2009).

The characteristics of friends and friendship itself may be another cause that has more or less influence force. Close friends have greater power to influence the behaviors of peers, as well as best friends. Friends of the same gender may influence the initiation to tobacco and marijuana, more than the opposite gender, and can also influence the initiation or cessation of alcohol consumption (Maxwell, 2002; Hartup, 2005). The positive behavior of friends can help develop social and personal skills among adolescents. Therefore, peer influence can be positive. To better understand this influence, we must consider various factors such as cognitive skills, social beliefs and social needs of adolescents (security, methods of conflict resolution, among others). An appropriate cognitive ability is important to help adolescents to understand a particular behavior and context and provide protection for the negative influence of friends (Buckley, Chapman, & Sheehan, 2010).

Throughout the process of socialization and social support, not only friends but also parents may represent an important benefit for the development of psychosocial health of adolescents (Piko & Hamvai, 2010). For example, parental monitoring is referenced as a variable factor with strong protection for substance use during adolescence, as it influences the behavior of youth involvement in minimizing the risk behaviors and involvement in deviant peer groups (Ennett, Foshee, Bauman, Hussong, Cai, Reyes & McNaughton, 2008). It is clear that adolescence is a changing time of the relationship that the adolescent has with the family. The person will not be so influenced by their parents and will have to make decisions more independently. The peer group may replace or help this transition to the social environment. Knowing the type of group in which the adolescent is inserted and the type of behaviors they engage in may help preventing risky behaviors (Sussman, Unger, & Dent, 2007).

Matos et al. (2006), in the Portuguese study integrated in the European HBSC study - Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC), found that between 2002 and 2006 the communication with parents has decreased. At the same time adolescents spend more time with friends after school and nights out, indicating that the relationship that adolescents have with parents and peers changed over the years. A negative relationship with parents and peers can lead to feelings of unease and dissatisfaction with interpersonal relationships; leading to feelings of loneliness and unhappiness (Tomé, Matos, & Diniz, 2008).

Beal, Aushiello, and Perrin (2001) found that the peer group was the best predictor for health risk behavior among adolescents. Parental influence was associated with differences in alcohol consumption, while peers influenced all other risk factors for

health such as alcohol consumption and tobacco use, risky sexual activity or substance use. Chipuer (2001) found that the link to best friend was a better predictor of emotional and social loneliness, than the relationship with parents of adolescents attending the 5th and 6th grades. Those who had a stronger link to the best friend reported feeling less lonely. The positive relationship with parents and peers, sometimes appeared as a protective factor of risk behaviors such as smoking, substance abuse, teenage pregnancy, among others (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001).

Thus, the relationship that adolescents have with their parents may be a key healthy lifestyle option for the adolescent. Communication and parental support can be sources of support from peers and act as a protective factor for risk behaviors (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001). The actions taken by parents serve as model to be adopted by adolescents in their social contexts (Bricker, Peterson, Sarason, Andersen, & Rajan, 2007). Parents are an important resource for the emotional development of adolescents, helping them to explore the social contexts and to form closer friendships. Positive social relationships within and outside the family, encourage the positive and healthy development of adolescents (Wilkinson, 2010).

Overly controlling parents can reinforce child's anxiety and distress, impair their independence, increase dependence on parents, offering few opportunities to develop coping strategies. On the other hand, a positive attitude by parents, a context where there is affection and closeness, encouragement of autonomy and the needs of children are attended, is associated with a harmonious development of children and adolescents (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006). When children and adolescents experience negative relationships with their parents they may seek greater social support among friends. If

these are quality friends, internalizing symptoms may be minor. If not these symptoms increase (Gaertner, Fite, & Colder, 2010). On the other hand, when there is opportunity for negotiation between parents and adolescents, adolescents seems to be more likely to experiment certain risk behaviors. However, this involvement is more responsible, more aware and better protection (Borawski, Ievers-Landis, Lovegreen, & Trapl, 2003).

Bourne (2001) believes that parents should provide adolescents with a not rigid strong framework of values, encouraging open communication, listening to the views of young people to apologize or allow certain behaviors, thus minimizing the negative influence of the peer group.

The purpose of this study is to analyze the influence of peer groups on adolescent risk and health behaviors. We will examine whether adolescents who have more friends engaging in risk behaviors adopt more risk behaviors and if those whose friends engage in protective behaviors, have higher welfare. If this trend is found, we will try to understand whether the monitoring will somewhat moderate this influence. The expected results are: 1- friends influence adolescent's behavior, 2- parental monitoring can moderate the negative influence.

Method

Sample

The data were drawn from the 2005/06 World Health Organization collaborative HBSC study. HBSC is an international collaboration between research teams in 44 countries (2005/06) across Europe and North America that aims to monitor and further understanding adolescent physical health and psychosocial well-being, and its

antecedents. Data were collected through a school-based survey using classroom-administered self-completion questionnaires in each participating country and region, with standardized requirements for sampling, questionnaire items, and survey administration established by an internationally agreed research protocol. Participation in the survey was voluntary, with confidentiality and anonymity assurances provided. Each country respected ethical and legal requirements in their countries for this type of survey. Ethical approval for each national survey was obtained according to the national guidance and regulation in place at the time of data collection. Participating countries were required to include a minimum of 95 percent of the eligible target population within their sample frame. In the majority of countries, national representative samples were drawn and samples were stratified to ensure representation by, such as geography, ethnic group and school type. Further details of the study's development and methods employed can be found in Currie, Samdal, Boyce e Smith (2001).

The Portuguese HBSC survey included pupils attending the 6th, 8th and 10th grades (high school) ($M=14$, $SD=1.9$). The National sample consisted of 4877 students from 87 classes, from 125 randomly chosen Portuguese schools, representing those school grades in the entire country. From these 4877 students, 50.4% were girls and 49.6% boys, and were distributed as follows: 31.7% attending the 6th grade, 35.7% the 8th grade and 32.6% the 10th grade. The response rate was 92% for schools.

Procedure

The sample unit used in this survey was the class, in each school classes were randomly selected in order to meet the required number of students for each grade, which was

proportional to the number of students of the same grade for each specific region according to the numbers provided by the Ministry of Education. Teachers administered the questionnaires in the classroom. The students' completion of the questionnaires was voluntary, anonymity was assured and they completed it on their own. Teachers were only allowed to help with administrative procedures.

This study has the approval of a scientific committee, an ethical national committee and the national commission for data protection and followed strictly all the guidelines for human rights protection.

Variables and Measures

In data collection the questionnaire HBSC 2006 was used, according to its protocol. Among others, this questionnaire provides information on demographics, on indicators of well-being (quality of life related to health, happiness and life satisfaction) and on relationships with peers (Currie, Samdal, Boyce & Smith, 2001; Matos, et al., 2006).

In this study it was used variables related to adolescents' relationship with peers, school environment, risk behaviours, violence and welfare, as described in Table 20.

Table 20 - Studied Variables

	Items	Responses
Friends Relationships	At present, how many close male and female friends do you have?	one two or more
	Do you have one or more special friends?	Yes No

	How many evenings per week do you usually spend out with your friends?	None One-Six nights Every night
	How many days a week do you usually spend time with friends right after school?	No day One –Four days Everyday
Risk Behaviours	Have you ever had so much alcohol that you were really drunk?	No, never yes, once yes, 2-3 times yes, more than 10 times
	How often do you smoke tobacco at present?	I do not smoke Less than once a week At least once a week Everyday
	How many times have consumed illegal drugs in the past month?	Never Once More than once Frequently
Happiness	How do you feel towards life?	Happy Unhappy
School Environment	How do you feel about school at present?	Like it I don't like it
	How pressured do you feel by the schoolwork you have to do?	Not at all A little/ Some A lot
Bullying	How often have you been bullied at school in the past couple of months?	I have not been bullied at school 1-3 times Several times a week
	How often have you taken part in bullying another student(s) at school in the past couple of months?	I have not bullied another student 1-3 times Several times a week

Friends' influence was measured by a scale consisting of 12 items. After conducting an exploratory factor analysis the scale was divided into three factors with $KMO = .79$. The first factor included the five items referring to friends with involvement in risky behaviors, with a $\alpha = .83$; the second included four items referring to friends with protective behaviors, with a $\alpha = .57$; and the third factor included three items

corresponding to alternative behaviors with friends, with $\alpha=.52$. This study used only the first two factors (risk behaviors with friends and friends with protective behaviors). To meet the aim of the study the two factors were put together, and a scale was developed with three groups: friends with risky behavior, friends with protective behavior and friends with both behaviors.

To assess risk behaviors, we created a scale with three items (Have you ever had so much alcohol that you were really drunk?, Currently, how often do you smoke tobacco? and How many times have you consumed illegal drugs during the past month?) with an $\alpha=.66$.

Violence was assessed using a scale with three items (How often have you taken part in bullying other student(s) at school in the past couple of months?, During the past 12 months, how often have you been involved in a fight? and over last 30 days, how many days did you carry a gun?) with an $\alpha=.52$.

There was also a factor to test the frequency of days that adolescents spend with friends after school. Two items were summed (How many evenings per week do you usually spend out with your friends? and How many days a week are you with friends right after school?), we obtained an $\alpha=.50$.

Was also used a scale of parental monitoring, consisting of five items, with a response option "know something and know nothing", with an $\alpha=.68$, in order to verify its moderating effect on the remaining variables. The scale was divided into higher monitoring and reduced monitoring through the analysis of percentile, to meet the target proposed in this study.

Subjective health complaints were also submitted to a factor analysis ($KMO=.89$) and two limiting factors with an explained variance of 43.4% were obtained. The first factor was composed by the items headaches, stomach, back ache, neck ache, dizziness and fatigue. This factor has an $\alpha=.74$. The second factor was composed by the following items: depressed, irritable, nervous, sleeping difficulties and fear. This factor has an $\alpha=.74$. The first factor concerns physical complains and the higher score is related to more symptoms. The same criterion was used for factor two, related to psychological complaints.

The scale used to measure quality of life was Kidscreen-10 (Gaspar & Matos, 2008). This scale consists of 10 items that place the adolescent in the previous week to respond to a Likert scale of five points between "nothing" and "totally". This scale is used in this study with only one factor with $\alpha=.78$.

Satisfaction with life was measured with the scale of Cantril (1965), represented graphically as a ladder, where the step "10" corresponds to "best possible life" and step "0" represents "the worst possible life. Adolescents were asked to mark the rung that best described their feelings at that moment.

The independent variable in this study was the type of group of friends. The variable of parental monitoring was introduced as a moderator variable and other variables as dependent variables. For the analysis of the results we used the Chi-Square, the comparison of means (ANOVA) and the analysis of variance (GLM).

Data analysis

Descriptive statistics of the measures were examined, as well as potential groups of the kind of friend's differences, through Chi-Square test. In this research, the comparison of means (ANOVA) and the analysis of variance (GLM) was utilized to determine the relationships between dimensions of peer influence and moderation of parental monitoring in the behavior of adolescents.

Results

The type groups were formed: friends with risky behaviors $N=207$ (12.2%), friends with protective behaviors, $N=775$ (45.6%) and friends with both behaviors $N=717$ (42.2%).

For the differences between the groups of the types of friends, it was found by Chi-Square, that boys have more friends with the two types of behaviors ($\chi^2=22.23(2)$, $p \leq 001$, 47.3%) while girls have more friends with protective behaviors ($\chi^2=22.23(2)$, $p \leq 001$, 50.7%). For age, adolescents aged 11 ($\chi^2=113.51(4)$, $p \leq .001$, 59.3%) and adolescents aged 13 ($\chi^2=113.51(4)$, $p \leq .001$, 59.8%) have more friends with protective behaviors, while adolescents aged 15 years or more have more friends with both behaviors ($\chi^2=113.51(4)$, $p \leq .001$, 50.7%).

For the variables "close friends" and "special friends" the results were not statistically significant.

For satisfaction with school, youth who enjoy school have more friends with protective behaviors ($\chi^2=81.92(2)$, $p \leq 001$, 87.1%) and those who do not like school have more friends with risky behaviors ($\chi^2=81.92(2)$, $p \leq .001$, 37.9%).

With regard to happiness, happy adolescents have more friends with protective behaviors ($\chi^2=25.45(2)$, $p\leq.001$, 85.9%) and the unhappy ones have more friends with risky behaviors ($\chi^2=25.45(2)$, $p\leq.001$, 28.1%).

For the variable "been bullied", the results were not statistically significant.

Tabela 21 - Differences for Groups Peer Influence

		Friends with Risk Behaviours		Friends with Both Behaviours		Friends with Protective Behaviours		Total	χ^2	df.
		N	%	N	%	N	%			
Gender	Boys	101	13.4	356	47.3	295	39.2	752	22.229***	2
	Girls	106	11.2	361	38.1	480	50.7	947		
Age	11 years	18	6.5	94	34.2	163	59.3	275	113.512***	4
	13 years	47	9.5	152	30.7	296	59.8	495		
	15 years old	142	15.3	471	50.7	316	34	929		
Close Friends	I have not	2	1	5	.7	2	.3	9	6.079	4
	One	1	.5	11	1.6	5	.7	17		
	Two or more	197	98.5	669	97.7	750	99.1	1616		
Special Friends	Yes	186	97.9	669	96.4	734	97.1	1589	1.295	2
	No	4	2.1	25	3.6	22	2.9	51		
School satisfaction	Like it	128	62.1	512	71.8	673	87.1	1313	81.922***	2
	I don't like it	78	37.9	201	28.2	100	12.9	379		
Happiness	Happy	146	71.9	557	78.7	658	85.9	1361	25.453***	2
	Unhappy	57	28.1	151	21.3	108	14.1	316		
Been Bullied	I have not been bullied	114	56.7	424	59.9	447	58.5	985	1.808	6
	Less than once a week	70	34.8	229	32.3	257	33.6	556		

About once a week	6	3.0	27	3.8	27	3.5	60
Frequently	11	5.5	28	4	33	4.3	72

All ANOVA analysis results were verified by testing the homogeneity of variances that the groups did not meet the assumption of equal variances and were not equally distributed, so we opted to use the indices of fit test robust Brow -Forsythe. We observed that adolescents with risk behaviors have friends with higher average risk behaviors ($M=5.1, SD=2.3$), adolescents with more violent behaviors have more friends with risky behaviors ($M=5.5, SD=3.1$), adolescents who spend more days with friends after school, have more friends with risky behaviors ($M=5.5, SD=3.4$), adolescents with more welfare (Kids) have more friends with protective behaviors ($M=39.8, SD=5.2$), young people more satisfied with life have more friends with protective behaviors ($M=7.6, SD=1.7$), adolescents with physical symptoms complains have more friends with risky behaviors ($M=10.6, SD=4.9$) and finally the adolescents with more psychological symptoms have more friends with risky behaviors ($M=9.8, SD=5.1$).

Table 22 - Means for groups peer influence

	Friends with Risk Behaviours			Friends with Both Behaviours			Friends with Protective Behaviours			PHT*	F****	p
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD			
Risk Behaviours	181	5.09	2.3	644	4.41	1.9	717	3.29	.8	a>b>c	94.013	.000***
Violence	191	5.46	3.1	682	4.78	2.4	744	3.96	1.4	a>b>c	34.889	.000***
Friends go out	203	5.50	3.4	702	5.09	3.16	761	3.83	2.6	a<c<b	39.902	.000***
KIDS	195	35.62	6.1	689	37.96	5.6	745	39.78	5.2	a<b<c	46.034	.000***
Life Satisfaction	206	6.83	2.1	714	7.08	1.9	772	7.59	1.7	a<c>b	19.394	.000***

Physical Complaints	203	10.59	4.9	701	10.35	4.8	763	9.64	3.9	a<c<b	5.763	.002***
Psychological Complaints	203	9.77	5.1	705	9.14	4,3	761	8.45	3.8	a<c<b	8.280	.000***

* Post Hoc Test-Games-Howell

** $p \leq .05$; *** $p \leq .001$

**** Brown-Forsythe

To verify how parental monitoring acts as moderator between peer influence and risk behaviors and the well-being of adolescents, a joint analysis of variance was held with two factors. The groups of the types of friends were present in all analysis, as well as parental monitoring as a moderator variable. The dependent variables were all statistically significant variables in the analysis of Chi-Square and ANOVA. The categorical variables (school satisfaction and happiness) were standardized by ZScores.

The first analysis examined the effect of moderated parental monitoring on the relationship between type of friends and happiness. Results showed a significant effect of monitoring ($F(1,1402)=17.34, p \leq .001$). Adolescents with greater parental monitoring are less unhappy ($M=-.003, SD=.94$) than those with less parental monitoring ($M=.4, SD=1.1$). The main effects of type of friends ($F(2,1402)=1.667, n.s$) and the interaction between parental monitoring and the kind of friends ($F(2,1402)=2.311, n.s$) have not proved to be significant.

The second analysis examined the effect of moderated parental monitoring on the relationship between the type of friends and life satisfaction. It was found that the main effect of monitoring was again significant ($F(1,1412)=26.539, p \leq .001$). Monitored adolescents are more satisfied with life ($M=7.4, SD=1.7$) than those who have less parental monitoring ($M=6.4, SD=2.2$). The main effect of the type of friends

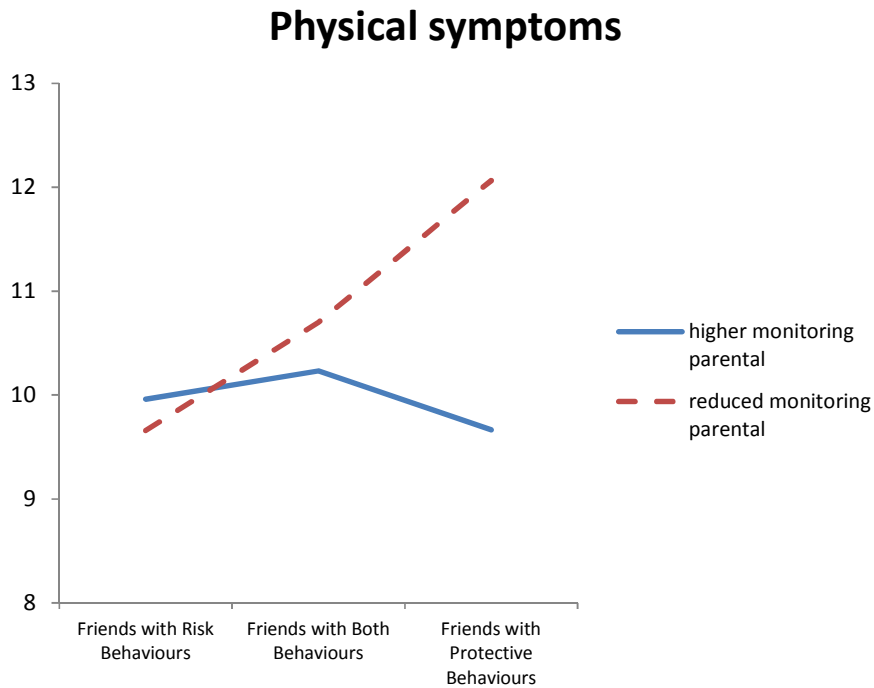
($F_{2,1412}=1.635$, *n.s*) and the interaction between monitoring and the kind of friends ($F_{2,1412}=1.043$, *n.s*) were not statistically significant.

By analyzing the moderating effect of parental monitoring between the type of friends and well-being (kidscreen), there was a main effect of parental monitoring ($F_{1,1364}=21.970$, $p \leq .001$) and type of friends ($F_{2,1364}=8.321$, $p \leq .001$). The main effect of parental monitoring indicates that adolescents with higher parental monitoring have higher average welfare ($M=38.8$, $SD=5.3$) than adolescents with reduced monitoring ($M=35.7$, $SD=6.7$). In turn, the main effect of the type of friends shows that teens with friends with risky behavior have less well-being ($M=35.8$, $SD=5.9$) than adolescents with friends with both behaviors ($M=37.9$, $SD=5.5$) and adolescents with friends with both behaviors ($M=39.7$, $SD=5.2$). The interaction between the two factors under study was not significant ($F_{2,1364}=1.33$, *n.s*).

To analyze the moderating effect of parental monitoring on the relationship between the type of friends and the physical symptoms, there was a main effect of parental monitoring ($F_{1,1394}=3.986$, $p \leq .05$) and a significant interaction between the two study materials ($F_{2,1394}=3081$, $p \leq .05$). The effect of the type of friends was not statistically significant ($F_{2,1394}=1.777$, *n.s*). The main effect of parental monitoring shows that adolescents with more monitoring have fewer physical symptoms ($M=9.9$, $SD=4.3$) than those with low parental monitoring ($M=10.7$, $SD=4.7$). The interaction between the two factors indicated that adolescents with more parental monitoring have more physical symptoms when they have friends with both behaviors ($M=10.2$, $SD=4.8$), these symptoms decrease when they have friends with risk behaviors ($M=9.9$, $SD=4.1$) and decrease once again when the friends have protective behaviors ($M=9.6$, $SD=3.9$).

Adolescents with less parental monitoring have more physical symptoms when they have friends with protective behaviors ($M=12.1$, $SD=4.6$), these results decrease when the friends have both behaviors ($M=10.7$, $SD=5$) and decrease again when friends engage in risky behaviors ($M=9.7$, $SD=4.3$). Physical symptoms seem to be a moderating effect of monitoring, since friends with protective behaviors do not prevent physical symptoms when there is reduced parental monitoring.

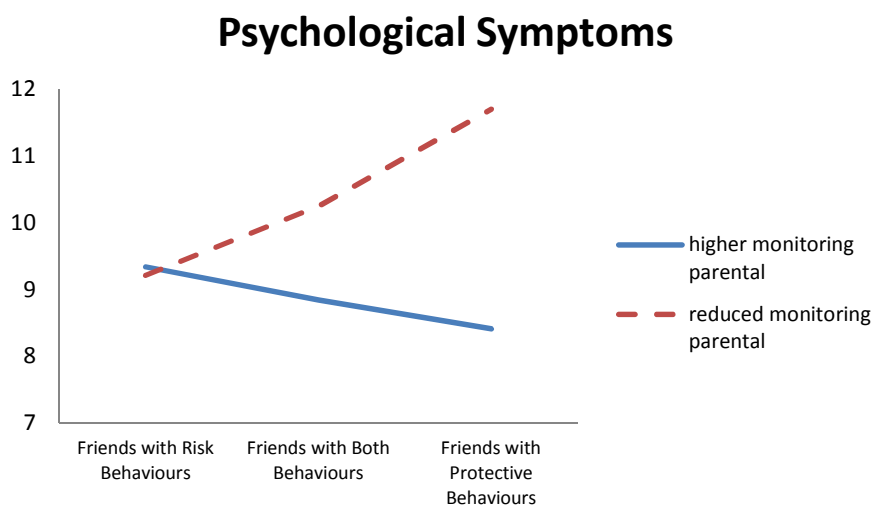
Figure 1 - Physical symptoms



In analyzing the moderating effect of parental monitoring on the relationship between the type of friends and the psychological symptoms, it was observed a main effect of parental monitoring ($F(1,1394)=14.093$, $p \leq 001$) and a significant interaction between both factors ($F(2,1394)=5.027$, $p \leq 01$). The effect of the type of friends was not statistically significant ($F(2,1394)=1.095$, $n.s$). For the parental monitoring it was found

that adolescents with more monitoring have fewer psychological symptoms ($M=8.7$, $SD=3.6$) than those with reduced monitoring ($M=10.3$, $SD=5.2$). In the other hand the interaction between the two factors indicates that when there is an elevated parental monitoring, psychological symptoms are higher in adolescents with friends with risky behaviors ($M=9.3$, $SD=4.4$), decrease when adolescents have friends with both behaviors ($M=8.8$, $SD=4.1$) and decrease again when friends have protective behaviors ($M=8.4$, $SD=3.7$). In turn, when there is a reduced parental monitoring, there is more psychological symptoms in adolescents with friends with protective behaviors ($M=11.7$, $SD=4.9$), which decrease when friends have both behaviors ($M=10.2$, $SD=4.8$) and decrease again when friends engage in risky behaviors ($M=9.2$, $SD=5.7$). For the psychological symptoms, parental monitoring is once again more visible when compared to the friend's influence.

Figure 2 - Psychological symptoms



Regarding the analysis of the moderating effect of parental monitoring on the relationship between the type of friends and feelings for school, there was a main effect of parental monitoring ($F(1,1411)=10.831, p \leq .001$) and type of friends ($F(2,1411)=9.219, p \leq .01$). The interaction between the two factors was not statistically significant ($F(2,1411)=.158, n.s.$). The effect of parental monitoring shows that when there is an elevated monitoring the average of teens who dislike school is lower ($M=-.06, SD=.96$) than the results of those with reduced monitoring ($M=.4, SD=1.1$). At the same time, the effect of the type of friends shows that adolescence with friends with risky behavior dislike school more often ($M=.3, SD=1.1$) than those who have friends with both behaviors ($M=.1, SD=1.1$) and those who have more friends with protective behaviors ($M=-.2, SD=.86$).

In the analysis of the moderated effect of parental monitoring on the relationship between the type of friends and the amount of time adolescents spend with friends after school, there was a major effect on the type of friends ($F(2,1400)=12.267, p \leq .001$). The effect of parental monitoring ($F(1,1400)=1.206, n.s.$) and the interaction between both factors ($F(2,1400)=.392, n.s.$) was not statistically significant. The effect of the type of friends shows that adolescence with friends with risky behaviors go out with friends more often ($M=5.4, SD=3.3$) than adolescents with friends with both behaviors ($M=5.2, SD=3.1$) and friends with protective behaviors ($M=3.9, SD=2.6$). For the time adolescents spend with friends outside school, monitoring seems to have no moderating effect.

In analyzing the moderating effect of parental monitoring on the relationship between the type of friends and violent behaviors, there was a main effect of parental monitoring

($F_{1,1355}=30.007, p \leq .001$) and the type of friends ($F_{2,1355}=14.232, p \leq .001$). The interaction between both factors for the violence variable was not statistically significant ($F_{2,1355}=2.117, n.s.$). The effect of monitoring showed that when there is more parental monitoring teens are less violent ($M=4.3, SD=1.9$) than when there is reduced parental monitoring ($M=5.6, SD=3$). In turn, the effect of the type of friends shows that teens with friends with risky behaviors are more violent ($M=5.3, SD=2.9$) than those who have friends with both behaviors ($M=4.7, SD=2.3$) and those who have friends with protective behaviors ($M=3.9, SD=1.4$).

In analyzing the moderating effect of parental monitoring on the relationship between the type of friends and risk behaviors a main effect of parental monitoring and the type of friends was observed ($F_{1,1295}=3948, p \leq .05$) ($F_{2,1295}=38.570, p \leq .001$). The interaction between the two factors was not statistically significant ($F_{2,1295}=2.856, n.s.$). The effect of parental monitoring shows that when the parental monitoring is elevated adolescents have fewer risk behaviors ($M=3.9, SD=1.6$) than when there is reduced parental monitoring ($M=4.6, SD=2.1$). The influence of the type of friends shows that teens with friends with risky behaviors also have more risky behaviors ($M=5, SD=2.2$) than those whose friends show both behaviors ($M=4.4, SD=1.9$) and those who have protective behaviors ($M=3.3, SD=.79$).

Discussion

The aim of this study was to whether the kind of friends with whom adolescents interact influence their behavior (and health risk) and whether parental monitoring may moderate this influence.

The results shows that determine the adolescents' friends may influence their behavior. This influence seems to be negative when the behavior of friends is negative and positive when the behavior of friends is positive. This trend is visible in the initial analysis of chi-square and ANOVAs. According to the literature this indicates that friends not only have a negative influence on teenagers (Martino, Ellickson, & McCaffrey, 2009; Tomé, Matos & Diniz, 2008; Jaccard, Balnton & Dodge, 2005), but also a positive influence since when friends have protective behaviors, adolescents have higher levels of general well-being.

Through a univariate analysis of variance it becomes clear the fundamental role of parents in the life and choices of youth as well as the moderating influence that friends can have on the adoption of certain behaviors. Although the interaction between type of parental monitoring and friends emerge as significant not only for the physical and psychological symptoms, the main effect of parental monitoring alone does not seem significant for the time adolescents spend with friends outside school. This is the only variable that seems to depend on the type of friends, observing that if friends engage in more risky behaviors, adolescents spend more time with them after school (day or evening).

Moreover, the role of parental monitoring is underlined in two study variables, associated with general well-being of adolescents, happiness and life satisfaction. In the first phase of analysis of the results the kind of friends emerged as influential of these two variables. We observed that if the adolescent has more friends with negative behavior, they are less happy and less satisfied with life. When parental monitoring is included as a moderating variable, the type of friends is not significant, and monitoring

has a major effect on both variables. These results emphasize the role of parents as a key source of social support (Martino, Ellickson, & McCaffrey, 2009; Gibbon, Pomery, & Gerrard, 2008).

The importance of parental monitoring is considerably more visible in the variables associated with general well-being of adolescents (happiness, satisfaction with life, kids, physical and psychological symptoms). For symptoms, both physical and psychological, monitoring emerges as moderator of the relationship between these variables and the type of friends, mitigating the negative influence of peers in this area. It proved also to be important for parents to keep some level of monitoring on the behaviors of their teens when it comes to risk behaviors (violence and risky behaviors). Both factors are important for adolescents not engaging in risky behaviors: having a greater parental monitoring and having more friends with protective behaviors, although it was not found an interaction between two factors. These results highlight the importance of the participation of friends and parents in the decisions that adolescents make of their lifestyle (Piko, & Hamvai, 2010; Laible & Thompson, 2000).

Parents can lessen the negative influence of peers and stress the positive influence. Knowing the peer group with whom the adolescent interacts is a strategy that could help this task (Martino, Ellickson, & McCaffrey, 2009; Lapinski & Rimal, 2005). To support a high general welfare and prevent the involvement in risky behaviors, is a positive relationship with parents is not enough, but also the interaction with a peer group during adolescence. A positive relationship with peers to develop personal and social skills among adolescents (Buckley, Chapman, & Sheehan, 2010) avoids the

feelings of discomfort, prevents feelings of loneliness and unhappiness (Tomé, Matos, & Diniz, 2008).

The negative influence of peers is known. In general, adolescents belonging to a peer group where the majority of members smoke are more likely to become smokers (Holliday, Rothwell, & Moore, 2010; Go Green Jr., Kennedy, Pollard, & Tucker, 2010). However the benefits of having friends and belonging to a group of peers during adolescence are also mentioned several times in the literature (Buckley, Chapman, & Sheehan, 2010; Tomé, Matos, & Diniz, 2008; Hartup, 2005), including the results described here. These results point to the interaction between parents and friends as a source of influence, positive or negative, for adolescents. Parental involvement in day-to-day lives of adolescents, knowing their friends, the places they frequent, and still maintaining a positive communication with teens seems essential for the prevention of risky behaviors.

This prevention and increased well-being of adolescents may go through the active involvement of parents and friends in the preventive actions carried out by professionals within and outside the school setting, and a greater parental involvement in the adolescents' day-to-day.

Key Findings:

- The type of friends influences how much time adolescents spend with friends after school, regardless of parental monitoring;
- Parental monitoring is important for risk behaviors and welfare;

- Parental monitoring influences happiness and life satisfaction of adolescents, regardless of the type of friends teenagers have;
- Interaction between type of parental monitoring and friends is significant only for physical symptoms.

References

- Allen, J. & Antonishak, J. (2008). Adolescent Peer Influences – Beyond the dark side. In M. J. Prinstein & K.A. Dodge (eds). *Understanding Peer Influence in Children and Adolescents*, (pp.141-160). New York: The Guilford Press.
- Anteghini, M., Fonseca, H., Ireland, M., & Blum, R. (2001). Health risk behaviors and associated risk and protective factors among brazilian adolescents in Santos, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 28*, 295-302.
- Bayer, J.K., Sanson, A.V., & Hemphill, S.A. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology, 27*, 542-559
- Beal, A., Ausiello, J., & Perrin, J. (2001). Social influences on health risk behaviors among minority middle school students. *Journal of Adolescent Health, 28*, 474-480.
- Borawski, A.E., Ievers-Landis, E.C., Lovegreen, D.L., & Trapl, S.E. (2003). Parental monitoring, negotiated unsupervised time, and parental trust: the role of perceived parenting practices in adolescent health risk behaviors. *Journal of Adolescent Health, 33*(2), 60-70.
- Bourne, H. (2001). Peer Pressure. Retrieved 06-01, 2008, from www.findarticles.com
- Bricker, J. B., Peterson, A., Sarason, I. G., Andersen, M. R., & Rajan, K. B. (2007). Changes in the influence of parent and close friends' smoking on adolescent smoking transitions. *Addictive Behaviors, 32*, 740-757.

- Buckley, L., Chapman, R., & Sheehan, M. (2010). Protective behavior in adolescent friendships: the influence of attitudes towards the consequences, friendships norms and perceived control. *Journal of Youth Studies, 13*(6), 661-679.
- Chipuer, M. (2001). Dyadic attachments and community connectedness: Links with youths' loneliness experiences. *Journal of Community Psychology, 29*, 429-446.
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W., & Smith, R. (2001). *HBSC, and WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Ennett, S. T., Foshee, V. A., Bauman, K. E., Hussong, A., Cai, L., & McNaughton Reyes, H. I. (2008). The social ecology of adolescent alcohol misuse. *Child Development, 70*(6), 1777-1791.
- Gaertner, E. A., Fite, J.P., & Colder, R.C. (2010). Parenting and Friendship Quality as Predictors of Internalizing and Externalizing Symptoms in Early Adolescence. *Journal of Child and Family Studies, 19*, 101-108.
- Gaspar, T., & Matos, M. (2008). *Qualidade de vida em crianças e adolescentes versão portuguesa dos instrumentos Kidscreen 52 [Quality of life in children and adolescents Portuguese version of the Kidscreen 52 instruments]*. Lisboa: FCT
- Gibbon, X. F., Pomery, A.E., & Gerrard, M. (2008). Cognitive Social Influence – Moderation, Mediation, Modification, and... the Media In M. J. Prinstein & K.A.Dodge (eds). *Understanding Peer Influence in Children and Adolescents*, (pp.45-71). New York: The Guilford Press.
- Go, M.-H., Green Jr., H. D., Kennedy, D. P., Pollard, M., & Tucker, J. S. (2010). Peer influence and selection effects on adolescent smoking. *Drug and Alcohol Dependence, 109*, 239-242

- Hartup, W. (2005). Peer interaction: What causes what? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 387-394
- Holliday, J. C., Rothwell, H. A., & Moore, L. A. (2010). The Relative Importance of Different Measures of Peer Smoking on Adolescent Smoking Behavior: Cross-Sectional and Logitudinal Analyses of a Large British Cohort. *Journal of Adolescent Health*, 1-9.
- Jaccard, J., Blanton, H., & Dodge, T. (2005). Peer Influences on Risk Behavior: An Analysis of the Effects of a Close Friend. *Developmental Psychology*, 41(1), 135-147.
- Laible, J., & Thompson, A. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Development*, 71, 1424-1440.
- Lapinski, M. K., & Rimal, N. R. (2005). An Explication of Social Norms. *Communication Theory*, 15(2), 127-147.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006. [The health of Portuguese adolescences.- Today in 8 years – Preliminary Report of the HBSC 2006 study]*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Martino, S. C., Ellickson, P. L., & McCaffrey, F. D. (2009). Multiple trajectories of peer and parental influence and their association with the development of adolescent heavy drinking. *Addictive Behaviors*, 3, 693-700.
- Maxwell, K. A. (2002). Friends: The role of peer influence across adolescent risk behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(4), 267-277.

- Padilla-Walker, L. M., & Bean, R. A. (2009). Negative and positive peer influence: Relations to positive and negative behaviors of African American, European American, and Hispanic adolescents. *Journal of Adolescence, 32*, 323-337.
- Piko, F.B. & Hamvai, C. (2010). Parent, school, and peer-related correlates of adolescents' life satisfaction. *Children and Youth Services Review, 32*, 1479-1482.
- Reitz, E., Dekovic, M., Meijer, A. M. & Engels, R. C. M. (2006). Longitudinal relations among parenting, best friends, and early adolescent problem behavior. *Journal of Early Adolescence, 26*, 272-295.
- Sieving, E.R., Perry, L.C., & Williams, L.C. (2000). Do friendships changes behaviors, or Do behaviors change friendships? Examining paths of influence in young adolescents' alcohol use. *Journal of Adolescent Health, 26*, 27-35.
- Sumter, S. R., Bokhorst, C. L., Steinberg, L., & Westenberg, P. M. (2009). The developmental pattern of resistance to peer influence in adolescence: Will the teenager ever be able to resist? *Journal of Adolescence, 32*, 1009-1021.
- Sussman, S., Unger, J., & Dent, C. (2007). Peer group self-identification among alternative high school youth: a predictor of their psychosocial functioning five years later. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 1*(4), 9-25.
- Tomé, G., Matos, M. & Diniz, A. (2008). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* pp. 95-126. Lisboa: IDT

Wilkinson, R. B. (2010). Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of Adolescence*, 33, 709-717

**CAPÍTULO 10 - ESTUDO 6 – INFLUÊNCIA DO GRUPO DE PARES
E MONITORIZAÇÃO PARENTAL: DIFERENÇAS ENTRE
GÊNEROS⁶**

Resumo

O objetivo do presente estudo foi analisar se o tipo de amigos influencia os comportamentos de risco e o bem-estar dos adolescentes de forma diferenciada entre os géneros e se a monitorização parental poderá moderar essa influência também de forma diversa entre os géneros.

A amostra utilizada neste estudo foi constituída pelos sujeitos participantes no estudo português realizado em Portugal Continental em 2006, parte integrante do estudo Europeu HBSC – Health Behaviour in School-Aged Children (www.hbsc.org; www.fmh.utl.pt/aventurasocial; www.aventurasocial.com; Matos et al., 2006). O estudo português incluiu alunos dos 6º, 8º e 10º anos do ensino público regular com média de idades de 14 anos ($DP=1.9$). A amostra nacional é constituída por 4877 estudantes.

⁶ Tomé, G., Matos, M., Simões, C., Camacho, I., Diniz, J. Influência do grupo de pares e monitorização parental: Diferenças entre géneros. *Revista de Psicologia da Criança e Adolescente* (submetido).

Os resultados indicaram que a influência do grupo de pares age de forma idêntica em rapazes e raparigas, assim, para ambos os géneros quando os adolescentes têm mais amigos com comportamentos de risco envolvem-se mais em comportamentos de risco, quando têm mais amigos com comportamentos de protecção têm maior bem-estar. Para a moderação da monitorização dos pais nessa influência, não se verificou efeito significativo para a maioria das variáveis, nem diferenças na moderação entre os géneros.

Palavras-Chave: Géneros, Tipo de amigos, Monitorização parental, Comportamentos de risco, Bem-estar

Influência do grupo de pares e monitorização parental: Diferenças entre géneros

Ao longo da adolescência os pares passam a ser as figuras de referência e uma relação próxima com os pares pode providenciar menos sintomas de depressão e ansiedade. A preocupação com o estudo da influência que os pares poderão ter nos comportamentos dos adolescentes encontra-se associada a essas alterações nas relações sociais, que ocorrem durante a adolescência. Os adolescentes deixam de ser influenciados pelos pais e passam a ter que tomar decisões sobre a sua vida de forma mais independente (Sussman, Pokhrel, Ashmore, & Brown, 2007). No entanto, o papel dos pais será sempre importante para os adolescentes. A atitude dos pais relativamente ao consumo de álcool, por exemplo, poderá ser um factor importante para o não envolvimento dos adolescentes nesse comportamento. Os que têm percepção que os pais têm uma posição de desaprovação forte relativamente ao consumo de álcool consomem menos álcool (Martino, Ellickson, & McCaffrey, 2009). A percepção de suporte parental pode prenunciar níveis elevados de auto-estima e competências sociais e menos problemas de comportamento (Rubin et al., 2004).

Hartup (2005) considera que a influência do grupo depende do tipo de amizade que os adolescentes mantêm. As diferenças sociais e psicológicas também se revelam importantes, como o temperamento, a história familiar, ou os traços da personalidade. No geral, para serem influenciados, os adolescentes, têm de ter alguma afinidade com o grupo de pares, por isso o grupo de referência poderá ter maior influência nos seus comportamentos (Lapinski & Rimal, 2005).

Sieving, Perry, e Williams (2000) observaram que o consumo de álcool entre os adolescentes ocorria essencialmente pelo processo de influência e não de selecção. A mesma tendência se verificava para o consumo de substâncias. Usualmente verifica-se que os adolescentes que pertencem a um grupo de pares onde a maior parte dos amigos são fumadores, têm maior probabilidade de fumar. Os autores referem ainda que o processo de influência pode ser mais forte quando os amigos se encontram inseridos em contextos onde o consumo de álcool é mais frequente. Esse efeito é interpretado como a influência do grupo de pares. No entanto, também existe a possibilidade dos adolescentes escolherem amigos que tenham comportamentos semelhantes aos seus, ou seja, que fumem, e isso seria o efeito da selecção da amizade. Os dois factores contribuem para a homogeneidade do grupo de pares ao longo da adolescência (Go, Green Jr., Kennedy, Pollard, & Tucker, 2010).

Uma variável importante a considerar na relação dos adolescentes com o grupo de pares é o género, pois rapazes e raparigas interagem de forma diversa com os pares (Pereira & Matos, 2005), tornando a relação diferente em função do género (Markovits, Benenson, & Dolenszky, 2001). As raparigas dão maior importância a amizades mais próximas, caracterizadas pela partilha e empatia. Os rapazes por sua vez mantêm amizades mais focadas no companheirismo, competição e com mais conflitos (De Goede, Branje, & Meeus, 2009). Os rapazes tendem a estar mais tempo com o grupo, já que passam mais tempo com os amigos, ficam mais dias com os amigos depois das aulas e saem mais vezes à noite com os amigos (Tomé, Matos, & Diniz, 2008). As raparigas mostram maior proximidade emocional com os amigos, costumam ter amizades mais restritas e mais íntimas. Eles encontram-se geralmente inseridos em grupos maiores, com maior

abertura para novas amizades e menor intimidade (Nangle, 2004; Vaquera & Kao, 2008), sendo mais permeáveis às influências do grupo nomeadamente nos comportamentos de risco (Kuntsche & Gmel, 2004). Elas mantêm amizades mais próximas, baseadas na confiança, segurança e apoio (Schneider, 2000).

Durante a frequência da pré-escola as crianças mantêm amizades entre pares de géneros diferentes, tendência que se altera durante o primeiro ciclo, onde as amizades são maioritariamente entre o mesmo género. Essa tendência vai desaparecendo com a idade (Schneider, 2000). Nangle (2004) realizou um estudo com o objectivo de verificar a existência de diferenças nas amizades entre os géneros e verificou que os adolescentes tendiam a associar-se a pares semelhantes a nível do estatuto social e estilo comportamental, e que a tendência às similaridades dos pares aumentava no género feminino, devido à preferência por amizades mais próximas.

De Goede, Branje e Meeus (2009) verificaram que o suporte social associado aos pares aumentava durante a adolescência, para os rapazes e para as raparigas. As diferenças entre as amizades dos rapazes e das raparigas eram visíveis nas questões relacionadas ao poder, mais visível entre os rapazes. As interações negativas eram menos visíveis nas raparigas, que mantinham amizades mais próximas, enquanto os rapazes encontravam-se inseridos em grupos maiores, mantendo amizades mais distantes. Clark e Lohéac (2007), verificaram que o efeito do grupo era mais forte para os comportamentos de risco, especialmente para o consumo de álcool, mais nos rapazes do que nas raparigas. Os rapazes conheciam os amigos há mais tempo do que as raparigas. As raparigas eram mais resistentes à influência dos amigos. Para ambos, rapazes e raparigas, a influência ia

diminuindo conforme a idade ia aumentando, e essa diminuição é visível mais cedo para as raparigas.

A influência do grupo de pares poderá aumentar quando existe menos monitorização parental. Por sua vez, parece haver uma tendência para a monitorização parental diminuir durante a adolescência (Sumter, Bokhorst, Steinberg, & Westenberg, 2009).

Ao longo do processo de socialização o suporte social, não apenas dos amigos mas também dos pais, pode representar um benefício psicossocial importante no desenvolvimento da saúde dos jovens (Piko & Hamvai, 2010). A monitorização parental é uma das variáveis referenciada como factor com forte protecção para o consumo de substâncias durante a adolescência, uma vez que influencia o comportamento dos jovens minimizando o envolvimento em comportamentos de risco e o envolvimento com grupo de pares desviante (Ennett, Foshee, Bauman, Hussong, Cai, & McNaughton, 2008). Quando os adolescentes percebem menor monitorização parental têm maior envolvimento em comportamentos de risco (Cottrell, Yu, Liu, Deveaux, Lunn, Bain, & Stanton, 2007).

A comunicação e apoio parental podem ser fontes alternativas do apoio do grupo de pares e agir como factor de protecção para os comportamentos de risco (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001). Os comportamentos adoptados pelos pais servirão ainda como modelo para os que serão adoptados pelos adolescentes nos seus contextos sociais (Bricker, Peterson, Sarason, Andersen, & Rajan, 2007). Por outro lado, um estilo parental intrusivo, super-protector ou controlador, pode ser fortemente associado ao isolamento social. Os pais super-protectores podem restringir os comportamentos dos

seus filhos, desencorajar a independência e controlar as actividades dos filhos, o que poderá limitar o desenvolvimento de estratégias de resolução de problemas, ou outras estratégias de coping necessárias para estabelecer relações interpessoais (Rubin, Coplan, & Bowker, 2009). Os pais são um importante recurso para o desenvolvimento emocional dos adolescentes, ajudam-nos a explorar os contextos sociais e formar amizades mais próximas. As relações sociais positivas, dentro e fora da família, favorecem as experiências positivas e o desenvolvimento saudável dos adolescentes (Wilkinson, 2010).

Pais excessivamente controladores podem reforçar a ansiedade e angústia da criança, dificultar a sua autonomia, reforçar a dependência para com os pais, oferecendo poucas oportunidades de desenvolver estratégias de *coping*. Por outro lado, uma atitude positiva por parte dos pais, onde existe carinho e proximidade, encorajamento da autonomia e sintonia com as necessidades das crianças, encontra-se associado a um desenvolvimento harmonioso nas crianças e adolescentes (Bayer, Sanson, & Hemphill, 2006). Quando as crianças e adolescentes experienciam relações negativas com os pais, podem procurar maior suporte social entre os amigos.

O suporte social dos pais pode ser vivenciado de forma diferente entre os géneros. Piko e Hamvai (2010), num estudo realizado com 881 estudantes húngaros, com idades compreendidas entre os 14 e 20 anos, observaram que o suporte social dos pais, onde se incluíam actividades como, jantar com a família e falar com os pais sobre os seus problemas, estava associado à maior satisfação com a vida nos rapazes. Para as raparigas falar sobre os seus problemas com os pais estava positivamente associado à satisfação com a vida, enquanto a monitorização parental estava negativamente

associada. Choquet, Hassler, Morin, Falissar, e Chau (2008) verificaram que a monitorização parental e o suporte parental poderiam influenciar mais os comportamentos das raparigas do que os dos rapazes.

Borawski, Ievers-Landis, Lovegreen, e Trapl (2003) verificaram que quanto menos supervisão os pais fazem das actividades dos filhos, maior a probabilidade de envolvimento em comportamentos de risco. Os autores verificaram que nos rapazes a monitorização parental encontrava-se associada ao menor consumo de álcool e maior utilização do preservativo, enquanto para as raparigas a monitorização parental não afectava o seu comportamento. Já a percepção de confiança parental estava associada a comportamentos sexuais protectores, menor consumo de tabaco e haxixe, nas raparigas e menor consumo de álcool para os rapazes. Essas diferenças foram encontradas também por Luk, Farhat, Iannotti, Simons-Morton (2010) que verificaram num estudo com 1308 adolescentes americanos, que a comunicação entre pais e os adolescentes do género masculino era protectora para o consumo de drogas enquanto a comunicação com a mãe surgiu como protecção para o consumo de tabaco. Por sua vez nem a comunicação com o pai nem a comunicação com a mãe surgiram como protecção para o consumo de substâncias para as raparigas. Já Ackard, Neumark-Sztainer, Story e Perry (2006) observaram que a percepção de dificuldade em comunicar com os pais sobre os seus problemas estava associada ao maior risco de consumo de substâncias nos rapazes e nas raparigas.

Assim, a influência do grupo de pares ocorre essencialmente ao longo da adolescência, podendo actuar de forma diferenciada entre rapazes e raparigas. A participação dos pais na vida dos adolescentes poderá moderar essa influência.

O objetivo do presente estudo é analisar se o tipo de amigos influencia os comportamentos de risco e o bem-estar dos adolescentes de forma diferenciada entre géneros e se a monitorização parental pode moderar essa influência, também de forma diversa entre os géneros.

Metodologia

Amostra

A amostra utilizada neste estudo é constituída pelos sujeitos participantes no estudo português realizado em Portugal Continental em 2006, parte integrante do estudo Europeu HBSC – Health Behaviour in School-Aged Children (www.hbsc.org; www.fmh.utl.pt/aventurasocial; www.aventurasocial.com; Matos et al., 2006).

O estudo HBSC iniciou-se em 1982 através de uma equipa de investigadores da Finlândia, Noruega e Inglaterra e desde 1985/86 é realizado de 4 em 4 anos. Ao longo dos anos o estudo foi crescendo e actualmente conta com a participação de 44 países Europeus e da América do Norte, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde. O estudo tem como objectivo conseguir uma nova e maior compreensão do comportamento de saúde dos adolescentes, saúde e bem-estar no seu contexto social, através da recolha de dados que permitam comparações nacionais e internacionais, de forma a alcançar este objectivo.

O estudo português incluiu alunos dos 6º, 8º e 10º anos do ensino público regular com média de idades de 14 anos ($SD=1.9$). A amostra nacional consistiu em 4877 estudantes de 257 turmas, de 125 escolas Portuguesas escolhidas aleatoriamente, representativa dos referidos anos de escolaridade e estratificada por regiões de Educação Regional.

Procedimento

A unidade de análise usada neste estudo foi a turma. Em cada escola as turmas foram seleccionadas aleatoriamente a fim de se encontrar o número requerido de alunos para cada turma, que era proporcional ao número dos mesmos fornecidos pelo Ministério da Educação. Os professores administraram os questionários na sala de aula. A participação dos alunos era voluntária. O estudo ocorreu em Janeiro de 2006.

Medidas e Variáveis

Na recolha de dados utilizou-se o questionário HBSC 2006, segundo o respectivo protocolo. Entre outros, este questionário faculta informação sobre os dados demográficos, sobre os indicadores de bem-estar (qualidade de vida relacionada com a saúde, felicidade e satisfação com a vida) e sobre a relação com os pares (Currie et al., 2004; Currie, Samdal, Boyce & Smith, 2001). Neste estudo foram utilizadas variáveis associadas à relação dos adolescentes com o grupo de pares, ambiente escolar, comportamentos de risco, violência e bem-estar.

A influência dos amigos foi medida por uma escala constituída por 12 itens. Após a realização de uma análise factorial exploratória, a escala foi dividida em três factores, com $KMO=.79$. No primeiro factor ficaram incluídos os cinco itens referentes aos amigos com envolvimento em comportamentos de risco, com um $\alpha=.83$, no segundo

ficaram os quatro itens referentes aos amigos com comportamentos de protecção, com um $\alpha=.57$ e no terceiro factor os três restantes itens correspondentes aos amigos com comportamentos alternativos, com um $\alpha=.52$. Neste estudo optou-se por utilizar apenas os dois primeiros factores (amigos com comportamentos de risco e amigos com comportamentos de protecção). Para ir ao encontro do objectivo do estudo juntaram-se os dois factores, de onde foi criada uma escala com três grupos: amigos com comportamentos de risco, amigos com comportamentos de protecção e amigos com ambos os comportamentos.

Para avaliar os comportamentos de risco, criou-se uma escala composta por três itens (Já alguma vez ficaste embriagado? (“apanhaste uma bebida”), Quantas vezes fumas tabaco? E Quantas vezes consumiste drogas ilegais no último mês?) com um $\alpha=.66$.

A violência foi avaliada através de uma escala composta por três itens (Quantas vezes tomaste parte em provocações a outro(s) aluno(s), nos últimos 2 meses?, Nos últimos 12 meses, quantas vezes estiveste envolvido numa luta? e Nos últimos 30 dias, quantos dias andaste com uma arma?) com um $\alpha=.52$.

Utilizou-se ainda uma escala de monitorização parental, constituída por cinco itens, com opção de resposta “sabem alguma coisa e não sabem nada”, com um $\alpha=.68$, de forma a verificar o seu efeito moderador nas restantes variáveis. A escala foi dividida em muita monitorização e pouca monitorização, através da análise dos percentis, para ir de encontro ao objectivo proposto no presente estudo.

Os sintomas físicos e psicológicos foram submetidos a uma análise factorial ($KMO=.89$) e foram encontrados dois factores com uma variância explicada de 43.4%. O primeiro

factor, sintomas físicos, é definido pelas variáveis: dores de cabeça, dores de estômago, dores nas costas, dores de pescoço, tonturas e cansaço, com um $\alpha=.74$. O segundo factor, sintomas psicológicos, é composto pelos itens: triste ou deprimido, irritado, nervoso, dificuldades em dormir e medo, com um $\alpha=.74$.

A escala utilizada para medir a Qualidade de Vida foi Kidscreen-10 (Gaspar & Matos, 2008). Esta escala é constituída por 10 ítems que situam o adolescente na semana anterior para que responda, numa escala de *Likert* de cinco pontos, entre “nada” e “totalmente”. Esta escala é utilizada com apenas um factor com $\alpha=.78$.

A satisfação com a vida foi medida com a escala de Cantril (1965), representada graficamente como uma escada, onde o degrau “10” corresponde à “melhor vida possível” e o degrau “0” representa a pior vida possível; foi solicitado que os adolescentes assinalassem o degrau que melhor descrevia o que sentiam naquele momento.

A variável independente no presente estudo foi os grupos do tipo de amigos. A variável da monitorização parental foi introduzida como variável moderadora. O género foi também incluído como factor na análise da moderação, de forma a analisar se os resultados se diferenciam entre os géneros. As restantes variáveis utilizadas foram variáveis dependentes. Para a análise dos resultados recorreu-se ao teste *Qui-quadrado*, à comparação de médias (*Anova*) e à Análise de Variância Univariada (GLM).

Resultados

Os grupos do tipo de amigos ficaram constituídos por amigos com comportamentos de risco $N=207$ (12.2%), amigos com comportamentos de protecção $N=775$ (45.6%) e amigos com ambos os comportamentos $N=717$ (42.2%).

Utilizou-se o split file de forma a realizar a análise dos resultados por géneros.

Para as diferenças entre os grupos dos tipos de amigos, verificou-se através do teste Qui-quadrado, que os rapazes aos 11 anos ($\chi^2=48.80(4)$, $p \leq .001$, 50%) e aos 13 anos ($\chi^2=48.80(4)$, $p \leq .001$, 52.3%) têm mais amigos com comportamentos de protecção, enquanto aos 15 anos passam a ter mais amigos com ambos os comportamentos ($\chi^2=48.80(4)$, $p \leq .001$, 58.5%). Para as raparigas observou-se a mesma tendência.

Para as variáveis “quantidade de amigos chegados” e “amigos especiais”, os resultados não foram estatisticamente significativos.

Para os sentimentos pela escola, os rapazes que gostam da escola têm mais amigos com comportamentos de protecção ($\chi^2=37.23(2)$, $p \leq .001$, 82%) e os que não gostam têm mais amigos com comportamentos de risco ($\chi^2=37.23(2)$, $p \leq .001$, 45.5%). O mesmo se verificou entre as raparigas.

No que se refere à felicidade, os resultados para o género masculino não foram estatisticamente significativos. Para as raparigas, as mais felizes têm mais amigos com comportamentos de protecção ($\chi^2=28.08(2)$, $p \leq .001$, 83.9%) enquanto as mais infelizes têm mais amigos com comportamentos de risco ($\chi^2=28.08(2)$, $p \leq .001$, 37.9%).

Os resultados para a variável “ser provocado” não foram estatisticamente significativos nem para o gênero masculino, nem para o gênero feminino.

Tabela 23 - Diferenças entre tipo de amigos para os géneros

		Rapazes							Total	χ^2	gl	Raparigas							Total	χ^2	gl
		Amigos com Comportamentos de Risco		Amigos com ambos Comportamentos		Amigos com Comportamentos de Protecção		Amigos com Comportamentos de Risco				Amigos com ambos Comportamentos		Amigos com Comportamentos de Protecção							
		N	%	N	%	N	%	N				%	N	%	N	%					
Idade	11 anos	17	13.9	44	36.1	61	50.0	122	48.801***	4	1	0.7	50	32.7	102	66.7	153	92.574***	4		
	13 anos	33	15.1	71	32.6	114	52.3	218			14	5.1	81	29.2	182	65.7	277				
	15 anos ou mais	51	12.4	241	58.5	120	29.1	412			91	17.6	230	44.5	196	37.9	517				
Número de amigos chegados	Nenhum	1	1.0	3	.9	1	.3	5	6.496	4	1	1.0	2	.6	1	.02	4	2.210	4		
	Um	0	.0	5	1.5	0	.0	5			1	1.0	6	1.8	5	1.1	12				
	Dois ou mais	95	99.0	335	97.7	287	99.7	717			102	98.1	334	97.7	463	98.7	899				
Amigos especiais	Sim	85	96.6	330	96.8	269	95.4	684	.851	2	101	99.0	339	96.0	465	98.1	905	4.606	2		
	Não	3	3.4	11	3.2	13	4.6	27			1	1.0	14	4.0	9	1.9	24				
Sentimento pela escola	Gosto	55	54.5	228	64.2	241	82.0	524	37.227***	2	73	69.5	284	79.3	432	90.2	789	35.356***	2		
	Não Gosto	46	45.5	127	35.8	53	18.0	226			32	30.5	74	20.7	47	9.8	153				
Felicidade	Feliz	82	82.0	292	83.7	261	89.1	635	4.979	2	64	62.1	265	73.8	397	83.9	726	28.079***	2		

Capítulo 10 – Estudo 6

	Infeliz	18	18.0	57	16.3	32	10.9	107		39	37.9	94	26.2	76	16.1	209	
	Não fui provocado	53	54.6	198	56.7	148	50.7	399		61	58.7	226	63.0	299	63.3	586	
Ser Provocado	Menos do que uma vez/semana	37	38.1	120	34.4	123	42.1	280		33	31.7	109	30.4	134	28.4	276	
	Cerca de uma vez/semana	1	1.0	16	4.6	11	3.8	28	7.457	6						2.265	6
	Frequente mente	6	6.2	15	4.3	10	3.4	31		5	4.8	13	3.6	23	4.9	41	

*** $p \leq 0.01$

Relativamente à análise ANOVA, para todos os resultados, verificou-se através do teste da homogeneidade das variâncias que os grupos não cumpriram o pressuposto das variâncias iguais e não se distribuíram igualmente, dessa forma optou-se por utilizar os índices de ajustamento do teste robusto Brow-Forsythe.

Observou-se que os rapazes com mais amigos com comportamentos de risco têm maior envolvimento em comportamentos de risco ($F_{2,176.300}=48.985, p \leq 001$) ($M=5.2$; $DP=2.5$), maior envolvimento em comportamentos de violência ($F_{2,203.320}=29.610, p \leq 001$) ($M=6.9$; $DP=3.4$) e têm média inferior de bem-estar ($F_{2,288.480}=10.215, p \leq 001$) ($M=37.5$; $DP=6.3$).

Relativamente ao género feminino, as raparigas com mais amigos com comportamentos de risco têm maior envolvimento em comportamentos de risco ($F_{2,212.563}=43.797, p \leq 001$) ($M=4.9$; $DP=2.1$), maior envolvimento em comportamentos de violência ($F_{2,280.142}=6.465, p \leq 01$) ($M=4.08$; $DP=1.9$), ficam mais tempo com os amigos fora do horário escolar ($F_{2,403.455}=13.666, p \leq 001$) ($M=4.64$; $DP=2.7$), têm média inferior de bem-estar ($F_{2,444.753}=49.969, p \leq 001$) ($M=33.9$; $DP=5.4$), média inferior de satisfação com a vida ($F_{2,400.053}=19.316, p \leq 001$) ($M=6.5$; $DP=2$), mais sintomas físicos ($F_{2,392.026}=10.367, p \leq 001$) ($M=12.1$; $DP=5.1$) e mais sintomas psicológicos ($F_{2,292}=13.316, p \leq 001$) ($M=11.3$; $DP=5.4$).

Tabela 24 - Médias dos grupos do tipo de amigos entre géneros

	Rapazes											Raparigas										
	Amigos com Comportamentos de Risco			Amigos com ambos os Comportamentos			Amigos com Comportamentos de Protecção			<i>F****</i>	<i>p</i>	Amigos com Comportamentos de Risco			Amigos com ambos os Comportamentos			Amigos com Comportamentos de Protecção			<i>F****</i>	<i>p</i>
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>			<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Comportamentos de Risco	86	5.25	2.5	318	4.71	4.7	269	3.29	.7	48.985	.000***	95	4.94	2.1	326	4.12	1.7	448	3.29	.8	43.797	.000***
Violência	94	6.88	3.4	333	5.54	2.7	287	4.45	1.5	29.610	.000***	97	4.08	1.9	349	4.05	1.8	457	3.64	1.2	6.465	.002**
Bem-Estar (KIDS)	93	37.50	6.3	339	39.05	5.3	284	40.40	5.0	10.215	.000***	102	33.90	5.4	350	36.90	5.7	461	39.39	5.3	49.969	.000***
Satisfação com a vida	100	7.21	2.1	354	7.17	1.8	294	7.58	1.7	3.991	.019*	106	6.47	2.0	360	6.98	2.0	478	7.60	1.7	19.316	.000***
Sintomas Físicos	98	8.99	4.3	351	9.22	4.0	287	8.72	3.2	1.246	.289	105	12.08	5.1	350	11.49	5.3	476	10.20	4.1	10.367	.000***
Sintomas Psicológicos	100	8.21	4.2	350	8.15	4.1	285	7.69	3.3	1.252	.287	103	11.29	5.4	355	10.11	4.4	476	8.91	4.0	13.316	.000***

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$

**** Brown-Forsythe

Para verificar em que medida a monitorização dos pais funciona como moderador entre a influência dos amigos e os comportamentos de risco e o bem-estar dos adolescentes, para cada um dos géneros, realizou-se um conjunto de análises de variância univariada a três factores. O grupo dos tipos de amigos e os géneros estiveram presente em todas as análises, assim como a monitorização parental que foi inserida como variável moderadora em todas as análises. As variáveis dependentes foram todas as variáveis estatisticamente significativas nas análises do Qui-quadrado e ANOVAS. As variáveis categoriais (sentimento pela escola e felicidade) foram estandardizadas através do Zscore.

A primeira análise que procurou verificar o efeito moderador da monitorização parental na relação entre o tipo de amigos, os géneros e a felicidade, mostrou um efeito principal da monitorização parental ($F(1,1402)=17.808, p \leq .001$) e do género ($F(1,1402)=10.412, p \leq .001$). O efeito do tipo de amigos ($F(2,1402)=1.834, n.s.$), da interacção entre a monitorização e o tipo de amigos ($F(2,1402)=2.798, n.s.$), da interacção entre a monitorização e os géneros ($F(1,1402)=1.108, n.s.$), da interacção entre o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1402)=2.606, n.s.$) e da interacção entre a monitorização, o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1402)=2.863, n.s.$) não foram estatisticamente significativas. O efeito da monitorização indica que os adolescentes com maior monitorização parental são menos infelizes ($M=-.03, DP=.94$) do que os que têm menos monitorização parental ($M=-.37, DP=1.1$). Quanto ao efeito do género, este indica que os rapazes são menos infelizes ($M=-.08, DP=.96$) do que as raparigas ($M=.12, DP=.96$).

A segunda análise procurou verificar o efeito moderador da monitorização parental na relação entre o tipo de amigos, os géneros e a satisfação com a vida. Observou-se novamente um efeito principal da monitorização parental ($F(1,1412)=26.944, p \leq 001$) e do género ($F(1,1412)=4.488, p \leq 05$). O efeito do tipo de amigos ($F(2,1412)=1.598, n.s.$), da interacção entre a monitorização e o tipo de amigos ($F(2,1412)=1.156, n.s.$), da interacção entre a monitorização e os géneros ($F(1,1412)=1.257, n.s.$), da interacção entre o tipo de amigos e o género ($F(2,1412)=1.467, n.s.$) e da interacção entre o tipo de amigos, a monitorização e o género ($F(2,1412)=2.541, n.s.$) não foram estatisticamente significativos. Assim, os adolescentes com maior monitorização parental estão mais satisfeitos com a vida ($M=7.4, DP=1.8$) do que os que têm menos monitorização parental ($M=6.4, DP=2.2$) e os rapazes estão mais satisfeitos com a vida ($M=7.3, DP=1.7$) do que as raparigas ($M=7.3, DP=1.8$).

A análise da moderação da monitorização na relação entre o tipo de amigos, os géneros e o bem-estar revelou um efeito principal da monitorização parental ($F(1,1364)=22.961, p \leq 001$), do tipo de amigos ($F(2,1364)=8.769, p \leq 001$) e do género ($F(1,1364)=13.669, p \leq 001$). Dessa forma, os adolescentes com maior monitorização parental têm maior bem-estar ($M=38.8, DP=5.3$) do que os adolescentes com menos monitorização ($M=35.7, DP=6.7$), enquanto os adolescentes com amigos com comportamentos de risco têm menos bem-estar ($M=35.8, DP=5.9$) do que os que têm mais amigos com ambos os comportamentos ($M=37.9, DP=5.5$) e dos que têm mais amigos com comportamentos de protecção ($M=39.7, DP=5.2$). Já para os géneros, os rapazes têm maior bem-estar ($M=39.3, DP=5.4$) do que as raparigas ($M=37.9, DP=5.6$). O efeito da

interacção entre a monitorização e o tipo de amigos ($F(2,1364)=1.725, n.s.$), da interacção entre a monitorização e o género ($F(1,1364)=.039, n.s.$), da interacção entre o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1364)=1.925, n.s.$) e da interacção entre a monitorização, o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1364)=.398, n.s.$) não foram estatisticamente significativos.

Relativamente à moderação da monitorização na relação entre o tipo de amigos, os géneros e os sintomas físicos, encontrou-se um efeito principal da monitorização parental ($F(1,1394)=5.775, p \leq .05$), do género ($F(1,1394)=24.660, p \leq .001$) e uma interacção significativa entre a monitorização e o tipo de amigos ($F(2,1394)=4.056, p \leq .05$). O efeito do tipo de amigos ($F(2,1394)=1.885, n.s.$), da interacção entre a monitorização e os géneros ($F(1,1394)=1.582, n.s.$), da interacção entre o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1394)=1.855, n.s.$) e da interacção entre a monitorização, o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1394)=2.589, n.s.$) não foram estatisticamente significativos. O efeito da monitorização parental mostra que os adolescentes com mais monitorização parental têm menos sintomas físicos ($M=9.9, DP=4.3$) do que os que têm pouca monitorização parental ($M=10.7, DP=4.7$). O efeito do género revela que os rapazes têm menos sintomas ($M=8.9, DP=3.7$) do que as raparigas ($M=10.9, DP=4.7$). A interacção entre a monitorização e o tipo de amigos indica que os adolescentes com maior monitorização parental com mais amigos com comportamentos de risco têm menos sintomas ($M=9.9, DP=4.1$) do que os que têm mais amigos com ambos os comportamentos ($M=10.2, DP=4.8$) e mais sintomas físicos do que os que têm mais amigos com comportamentos protectores ($M=9.7, DP=3.9$), enquanto os adolescentes

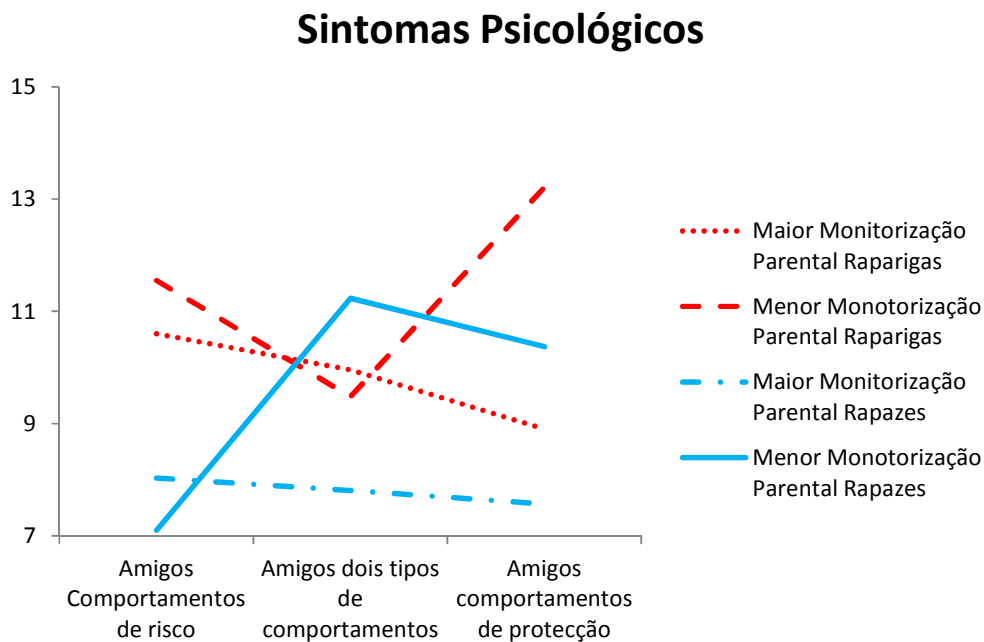
com menor monitorização parental com mais amigos com comportamentos de risco têm menos sintomas físicos ($M=9.6$, $DP=4.3$) do que os que têm mais amigos com ambos os comportamentos ($M=10.7$, $DP=5.0$) e do que os que têm mais amigos com comportamentos de protecção ($M=12.1$, $DP=4.6$).

Na análise da moderação da monitorização parental na relação entre o tipo de amigos, os géneros e os sintomas psicológicos encontrou-se um efeito principal da monitorização parental ($F(1,1394)=18.018$, $p\leq 001$), do género ($F(1,1394)=23.899$, $p\leq 001$), uma interação significativa entre a monitorização e o tipo de amigos ($F(2,1394)=5.759$, $p\leq 01$), uma interacção significativa entre o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1394)=6.759$, $p\leq 001$) e uma interacção significativa entre a monitorização, o tipo de amigos e os géneros ($F(2,1394)=6.794$, $p\leq 001$). O efeito do tipo de amigos ($F(2,1394)=.877$, *s.n.*) e a interação entre a monitorização e os géneros ($F(1,1394)=.046$, *s.n.*) não foram estatisticamente significativas. O efeito da monitorização parental revela que os adolescentes com muita monitorização parental têm menos sintomas psicológicos ($M=8.6$, $DP=3.9$) do que os que têm pouca monitorização parental ($M=10.3$, $DP=5.2$). O efeito do género mostra que os rapazes têm menos sintomas psicológicos ($M=7.9$, $DP=3.8$) do que as raparigas ($M=9.5$, $DP=4.2$). A interacção entre a monitorização e o tipo de amigos indica que os adolescentes com maior monitorização parental que têm mais amigos com comportamentos de risco têm mais sintomas psicológicos ($M=9.3$, $DP=4.4$) do que os que têm mais amigos com ambos comportamentos ($M=8.8$, $DP=4.1$) e do que os adolescentes que têm mais amigos com comportamentos de protecção ($M=8.4$, $DP=3.7$), enquanto os adolescentes com menos

monitorização parental com mais amigos com comportamentos de risco têm menos sintomas psicológicos ($M=9.2$, $DP=5.7$) do que os que têm mais amigos com ambos os comportamentos ($M=10.2$, $DP=4.9$) e do que os que têm mais amigos com comportamentos de protecção ($M=11.7$, $DP=4.9$). Já a interacção entre o tipo de amigos e os géneros mostra que os adolescentes rapazes, com mais amigos com comportamentos de risco, têm menos sintomas psicológicos ($M=7.8$, $DP=3.8$) do que as raparigas ($M=10.8$, $DP=5.1$), assim como os que têm mais amigos com ambos os comportamentos e são rapazes, têm menos sintomas psicológicos ($M=8.1$, $DP=4.0$) do que quando são raparigas ($M=9.9$, $DP=4.2$), já os adolescentes rapazes com mais amigos com comportamentos de protecção têm menos sintomas psicológicos ($M=7.8$, $DP=3.4$) do que as raparigas ($M=9$, $DP=4$). Por sua vez, a interacção entre a monitorização parental, o tipo de amigos e os géneros revela que os adolescentes com maior monitorização parental, mais amigos com comportamentos de risco, do género masculino, têm menos sintomas psicológicos ($M=8.0$, $DP=3.9$) do que os adolescentes do género feminino ($M=10.6$, $DP=4.6$); os rapazes, com mais monitorização, que têm mais amigos com ambos os comportamentos têm menos sintomas psicológicos ($M=7.8$, $DP=3.7$) do que as raparigas ($M=9.9$, $DP=4.3$); e os que têm mais amigos com comportamentos de protecção, têm maior monitorização parental e são rapazes têm menos sintomas psicológicos ($M=7.6$, $DP=3.3$) do que as raparigas ($M=8.9$, $DP=3.9$). Considerando os adolescentes com menos monitorização parental e com mais amigos com comportamentos de risco, são os rapazes que continuam a ter menos sintomas psicológicos ($M=7.1$, $DP=3.6$) do que as raparigas ($M=11.5$, $DP=6.8$), aqueles que têm mais amigos com ambos os comportamentos e são rapazes, têm mais sintomas

psicológicos ($M=11.2$, $DP=5.9$) do que as raparigas ($M=9.5$, $DP=3.8$), por sua vez os que têm mais amigos com comportamentos de protecção e são rapazes têm menos sintomas psicológicos ($M=10.4$, $DP=4.6$) do que as raparigas ($M=13.2$, $DP=4.9$).

Figura 3 - Sintomas psicológicos por géneros



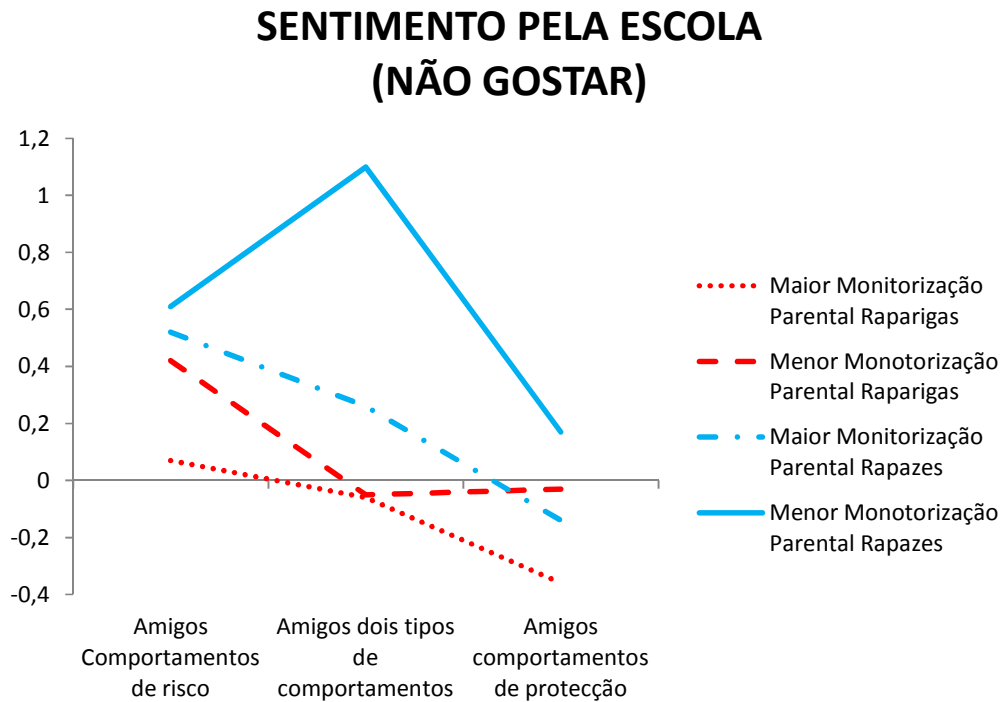
A análise da moderação da monitorização parental na relação entre o tipo de amigos, os géneros e o sentimento pela escola revelou um efeito principal da monitorização parental ($F_{1,1411}=11.973$, $p \leq 001$), do tipo de amigos ($F_{2,1411}=9.673$, $p \leq 001$), do género ($F_{1,1411}=20.593$, $p \leq 001$) e uma interação significativa entre o tipo de amigos e os géneros ($F_{2,1411}=3.655$, $p \leq 05$) e entre a monitorização, o tipo de amigos e os géneros ($F_{2,1411}=3.616$, $p \leq 05$). A interação entre a monitorização parental e o tipo de

amigos ($F_{2,1411}=.445$, *n.s.*) e a interação entre a monitorização e os géneros ($F_{1,1411}=.916$, *n.s.*) não foram estatisticamente significativas.

O efeito da monitorização parental indica que quando existe maior monitorização parental a média dos adolescentes que não gostam da escola é inferior ($M=-.06$, $DP=.96$) do que quando existe menor monitorização parental ($M=.38$, $DP=1.1$). O efeito do género mostra que a média dos rapazes que não gostam da escola é superior ($M=.18$, $DP=1.1$) à das raparigas ($M=-.19$, $DP=.85$). A interação entre o tipo de amigos e os géneros revelam que a média dos rapazes que têm mais amigos com comportamentos de risco que não gostam da escola é superior ($M=.54$, $DP=1.2$) do que das raparigas ($M=.14$, $DP=.90$), os rapazes que têm mais amigos com ambos os comportamentos gostam menos da escola ($M=.34$, $DP=1.1$) do que as raparigas ($M=-.06$, $DP=.87$) e os rapazes com mais amigos com comportamentos de protecção também gostam menos da escola ($M=-.12$, $DP=.95$) do que as raparigas ($M=-.35$, $DP=.79$). A interação entre a monitorização, o tipo de amigos e os géneros revela que entre os adolescentes com maior monitorização, com mais amigos com comportamentos de risco, os rapazes gostam menos da escola ($M=.52$, $DP=1.2$) do que as raparigas ($M=.07$, $DP=.90$), aqueles com mais amigos com ambos os comportamentos, são também os rapazes que gostam menos da escola ($M=.27$, $DP=1.1$) do que as raparigas ($M=-.07$, $DP=.86$) e os que têm mais amigos com comportamentos de protecção são também os rapazes que gostam menos da escola ($M=-.15$, $DP=.93$) do que as raparigas ($M=-.36$, $DP=.78$). Entre os adolescentes com menos monitorização parental, com mais amigos com comportamentos de risco, são os rapazes que gostam menos da escola ($M=-.61$,

$DP=1.3$) quando comparados com as raparigas ($M=.42$, $DP=.42$), entre os que têm mais amigos com ambos comportamentos, são os rapazes que gostam menos da escola ($M=1.10$, $DP=1.1$) do que as raparigas ($M=-.04$, $DP=.99$) e entre os que têm mais amigos com comportamentos de protecção, continuam a ser os rapazes quem menos gosta da escola ($M=.17$, $DP=1.2$) quando comparados com as raparigas ($M=-.03$, $DP=.89$).

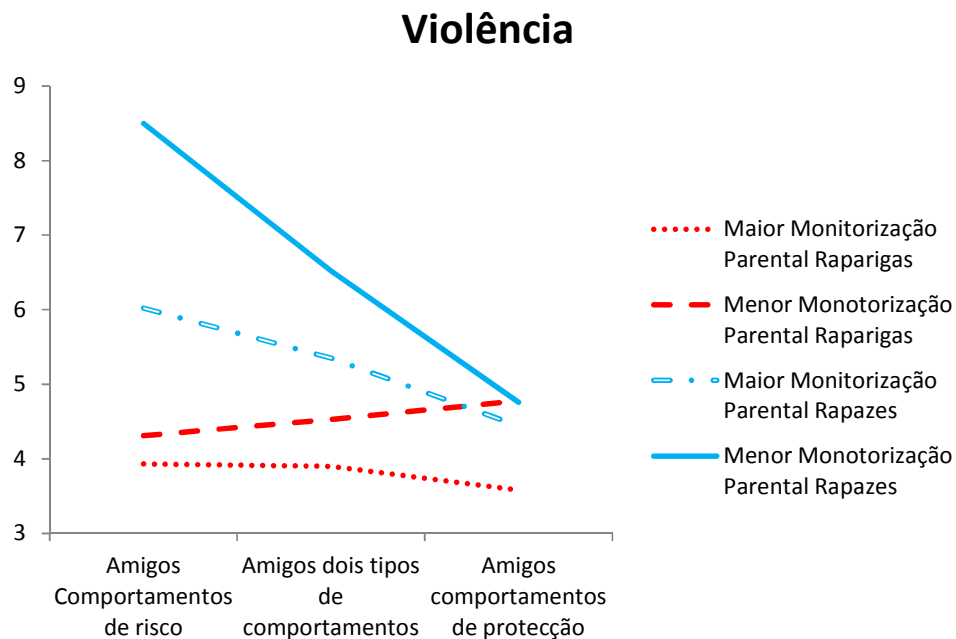
Figura 4 - Sentimento pela Escola (não gostar) por géneros



Na análise da moderação da monitorização na relação entre o tipo de amigos, os géneros e os comportamentos de violência verificou-se um efeito principal da monitorização parental ($F_{1,1355}=28.948$, $p \leq 001$), que indica que os adolescentes com maior monitorização parental têm menos comportamentos de violência ($M=4.3$, $DP=1.9$) do que os que têm menos monitorização parental ($M=5.6$, $DP=3.0$). Um efeito principal do tipo de amigos ($F_{2,1355}=13.105$, $p \leq 001$), que mostra que os adolescentes com mais amigos com comportamentos de risco envolvem-se mais em comportamentos de violência ($M=5.3$, $DP=2.9$) do que os que têm mais amigos com ambos os comportamentos ($M=5.7$, $DP=2.3$) e do que os que têm mais amigos com comportamentos de protecção ($M=3.9$, $DP=1.4$). Um efeito principal do género ($F_{1,1355}=84.518$, $p \leq 001$) que revela que os rapazes envolvem-se mais em comportamentos de violência ($M=5.2$, $DP=2.5$) do que as raparigas ($M=3.8$, $DP=1.5$). Verificou-se ainda uma interacção significativa entre o tipo de amigos e o género ($F_{2,1355}=14.270$, $p \leq 001$), que mostra que entre os adolescentes com mais comportamentos de risco são os rapazes quem mais se envolve em comportamentos de violência ($M=6.7$, $DP=3.3$) quando comparados com as raparigas ($M=4.0$, $DP=1.8$), entre os que têm mais amigos com ambos os comportamentos são igualmente os rapazes quem mais se envolve em comportamentos de violência ($M=5.4$, $DP=2.6$) quando comparados com as raparigas ($M=3.9$, $DP=1.7$); e entre os que têm mais amigos com comportamentos de protecção continuam a ser os rapazes a ter mais comportamentos de violência ($M=4.5$, $DP=1.6$) quando comparados com as raparigas ($M=3.6$, $DP=1.1$). E uma interacção significativa entre a monitorização parental, o tipo de amigos e os géneros ($F_{2,1355}=4.336$, $p \leq 05$) que indica que quando existe maior monitorização

parental e os adolescentes têm mais amigos com comportamentos de risco, são os rapazes quem mais se envolve em comportamentos de violência ($M=6.0$, $DP=3.0$) quando comparados com as raparigas ($M=3.9$, $SD=1.5$); para os adolescentes com mais amigos com ambos os comportamentos, são os rapazes quem mais se envolve em comportamentos de violência ($M=5.3$, $DP=2.5$) quando comparados com as raparigas ($M=3.9$, $DP=1.7$); e entre os que têm mais amigos com comportamentos de protecção continuam a ser os rapazes quem se envolve em mais comportamentos de violência ($M=4.4$, $DP=1.6$) quando comparados com as raparigas ($M=3.6$, $DP=1.0$). Já quando existe menor monitorização parental e os adolescentes têm mais amigos com comportamentos de risco, são os rapazes quem mais se envolve em comportamentos de violência ($M=8.5$, $DP=3.4$) quando comparados com as raparigas ($M=4.3$, $DP=2.9$); entre os que têm mais amigos com ambos os comportamentos, são igualmente os rapazes quem mais se envolve em comportamentos de violência ($M=6.5$, $DP=3.2$) quando comparados com as raparigas ($M=4.5$, $DP=2.2$); e entre os que têm mais amigos com comportamentos de protecção, as raparigas têm maior envolvimento em comportamentos de violência ($M=4.8$, $DP=2.4$) quando comparadas com os rapazes ($M=4.7$, $DP=1.4$). A interacção entre a monitorização e o tipo de amigos ($F_{2,1355}=0.994$, *n.s.*) e a interacção entre a monitorização e os géneros ($F_{1,1355}=2.335$, *n.s.*) não foram estatisticamente significativas.

Figura 5 - Violência por géneros



A análise da moderação da monitorização parental na relação entre o tipo de amigos, os géneros e os comportamentos de risco revelou um efeito principal da monitorização parental ($F_{1,1295}=3.845, p \leq 05$) que mostra que os adolescentes com maior monitorização parental têm menos comportamentos de risco ($M=3.9, DP=1.6$) do que os que têm menor monitorização ($M=4.6, DP=2.1$). E um efeito principal do tipo de amigos ($F_{2,1295}=38.735, p \leq 001$) que indica que os adolescentes com mais amigos com comportamentos de risco têm maior envolvimento em comportamentos de risco ($M=5.0, DP=2.2$) do que os que têm mais amigos com ambos os comportamentos ($M=4.5, DP=1.9$) e do que os que têm mais amigos com comportamentos de protecção ($M=3.3, DP=.79$). O efeito do género ($F_{1,1295}=1.429, n.s.$) e a interacção entre a monitorização e o tipo de amigos ($F_{2,1295}=2.620, n.s.$), entre a monitorização e os

gêneros ($F(1,1295)=1.136, n.s.$), entre o tipo de amigos e os gêneros ($F(2,1295)=1.139, n.s.$) e entre a monitorização, o tipo de amigos e os gêneros ($F(2,1295)=1.284, n.s.$) não foram estatisticamente significativos.

Discussão

O objetivo do presente estudo foi analisar se o tipo de amigos influencia os comportamentos de risco e o bem-estar dos adolescentes de forma diferenciada entre os gêneros e se a monitorização parental poderá moderar essa influência também de forma diversa entre os gêneros.

Os resultados indicam que existe uma influência por parte do grupo de pares no comportamento dos adolescentes. Para todos os comportamentos, os jovens que têm mais amigos com comportamentos de risco são também os que mais se envolvem em comportamentos de risco e revelam menor bem-estar geral. Essa tendência é visível tanto para as raparigas como para os rapazes. A importância dos amigos nos comportamentos dos adolescentes é realçada com estes resultados, indo ao encontro dos autores que consideram que o grupo de pares pode ser determinante para o estilo de vida adoptado pelos adolescentes (Trallero, 2010; Padilla, Walker & Bean, 2009; Tomé, Matos & Diniz, 2008; Reitz, Dekovic, Meijer, & Engels, 2006), podendo potenciar o envolvimento em comportamentos de risco ou protegê-los do envolvimento nesses comportamentos.

Na primeira parte da análise dos resultados, as diferenças entre os géneros não são visíveis, uma vez que tanto os rapazes como as raparigas são igualmente influenciados pelo tipo de amigos que têm. Não é visível nos resultados gerais a maior resistência das raparigas ao grupo de pares, como defendem alguns autores (Sumter, Bokhorst, Strinberg, & Westenberg, 2009). Quando inserimos a monitorização parental nas análises, parece surgir alguma diferença, no entanto não como seria esperado.

A monitorização parental surge como uma variável importante no comportamento dos adolescentes. Verifica-se que para todas as variáveis analisadas, quanto maior monitorização parental existir menor o envolvimento em comportamentos de risco e maior bem-estar geral. Confirma-se com isto a importância dos pais em todo o processo de socialização dos adolescentes, assim como a importante tarefa de protecção para o envolvimento dos adolescentes em determinados comportamentos prejudiciais para o seu bem-estar (Piko & Hamvai, 2010; Martino, Ellickson & McCaffrey, 2009; Simantov, 2000). A comunicação e apoio parental podem realmente ser fontes alternativas do apoio e influência do grupo de pares (Anteghini, Fonseca, Ireland, & Blum, 2001).

Nas análises onde se tentou verificar a moderação da monitorização parental na influência dos amigos, os resultados encontrados, de uma forma geral, não foram ao encontro do esperado. As diferenças entre os géneros não surgem tão salientes em todas as variáveis. De uma forma geral, rapazes e raparigas são influenciados pelos amigos e pelo tipo de monitorização parental, não existindo interação entre as duas variáveis na maioria dos comportamentos incluídos na análise. Por um lado, o tipo de amizade que

os adolescentes mantêm não foi tida em conta neste estudo, não sendo perceptível se as raparigas mantêm amizades mais próximas com maior partilha e se os rapazes encontram-se inseridos em grupos mais conflituosos e mais numerosos (De Goede, Branje, & Meeus, 2009; Vaquera & Kao, 2008; Nangle, 2003).

De salientar que para os sintomas físicos e psicológicos a monitorização parental parece ter maior importância para os rapazes do que para as raparigas, já que os rapazes independentemente do tipo de amigos, têm sempre menos sintomas do que as raparigas, especialmente quando a monitorização parental é maior. No entanto, para nenhuma variável se verifica um efeito principal da monitorização e do género, indicando que ao contrário do que se esperava, não existe diferença entre a monitorização parental para os géneros, ou seja, a monitorização não modera de forma diferenciada a influência dos amigos entre os géneros, resultados que não vão ao encontro do defendido por alguns autores referenciados (Piko & Hamvai, 2010; Choquet, Hassler, Morin, Falissar, & Chau, 2008).

A monitorização surge como moderadora do tipo de amigos nos sintomas físicos e psicológicos, revelando que pode interferir no tipo de influência que os pares têm no que se refere aos sintomas dos adolescentes, manifestando que uma percepção de maior monitorização parental pode estar associada a melhor bem-estar entre os adolescentes.

Torna-se importante observar que, de uma forma geral, o efeito do género pode não ser tão saliente para a influência dos amigos ou para como poderá a monitorização parental agir nessa relação, no entanto é patente que os pares influenciam os comportamentos

dos adolescentes de uma forma positiva e negativa, e os pais têm um papel essencial no bem-estar dos adolescentes, através da monitorização das suas actividades. O tipo de amigos com comportamentos de risco, surge como a variável com maior influência no envolvimento em comportamentos semelhantes pelos adolescentes.

A divisão do tipo de amigos em grupos pode ter limitado os resultados encontrados, já que se perderam alguns sujeitos que não se encontravam inseridos em nenhum dos grupos, no entanto foi a forma mais adequada para se comparar o tipo de amigos e os comportamentos de risco dos adolescentes.

Key Findings:

- Diferença entre os géneros relativamente à influência dos pares não é saliente para as variáveis analisadas;
- Monitorização parental é essencial para o bem-estar dos adolescentes;
- Diferença entre os géneros na monitorização parental não se revela factor diferenciador entre a adopção dos comportamentos incluídos no estudo;

Referências Bibliográficas

- Ackard, D. M., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Perry, C. (2006). Parent-child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents. *American Journal of Preventive Medicine, 30*, 59–66.
- Anteghini, M., Fonseca, H., Ireland, M., & Blum, R. (2001). Health risk behaviors and associated risk and protective factors among brazilian adolescents in Santos, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 28*, 295-302.
- Bayer, J.K., Sanson, A.V., & Hemphill, S.A. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology, 27*, 542-559
- Borawski, A.E., Ievers-Landis, E.C., Lovegreen, D.L., & Trapl, S.E. (2003). Parental monitoring, negotiated unsupervised time, and parental trust: the role of perceived parenting practices in adolescent health risk behaviors. *Journal of Adolescent Health, 33*(2), 60-70.
- Bricker, J. B., Jr., A. V. P., Sarason, I. G., Andersen, M. R., & Rajan, K. B. (2007). Changes in the influence of parent and close friends' smoking on adolescent smoking transitions. *Addictive Behaviors, 32*, 740-757.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Choquet, M., Hassler, C., Morin, D., Falissar, B., & Chau, N. (2008). Perceived parenting styles and tobacco, alcohol and cannabis use among French

- adolescents: gender and family structure differentials. *Alcohol and Alcoholism*, 43(1), 73-80.
- Clark, A., & Lohéac, Y. (2007). It wasn't me, it was them! Social influence in risk behaviour by adolescents. *Journal of Health Economics*, 26(4), 763-784.
- Cottrell, L., Yu, S., Liu, H., Deveaux, L., Lunn, S., bain, R., & Stanton, B. (2007). Gender-based Model Comparisons of Maternal Values, Monitoring, Communication, and Early Adolescent Risk Behavior. *Journal of Adolescent Health*, 41, 371-379.
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W., & Smith, R. (2001). *HBSC, and WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertulte, W., Samdal, O., Rasmussen, V.(2004). *HBSC, and WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- De Goede, I., Branje, S., & Meeus, W. (2009). Developmental changes and gender differences in adolescents' perceptions of friendships. *Journal of Adolescence*, 32, 1105-1123.
- Ennett, S. T., Foshee, V. A., Bauman, K. E., Hussong, A., Cai, L., & McNaughton, H. I. (2008). The social ecology of adolescent alcohol misuse. *Child Development*, 70(6), 1777-1791.
- Gaspar, T., & Matos, M. (2008). *Qualidade de vida em crianças e adolescentes versão portuguesa dos instrumentos Kidscreen 52*. Lisboa: FCT

- Go, M.-H., Green Jr., H. D., Kennedy, D. P., Pollard, M., & Tucker, J. S. (2010). Peer influence and selection effects on adolescent smoking. *Drug and Alcohol Dependence, 109*, 239-242
- Hartup, W. (2005). Peer interaction: What causes what? *Journal of Abnormal Child Psychology, 33*, 387-394
- Kuntsche, E. & Gmel, G. (2004). Emotional wellbeing and violence among social and solitary risky single occasion drinkers in adolescence. *Addiction, 98*, 331-339.
- Luk, W.J., Farhat, T., Iannotti, J.R., Simons-Morton, B. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addictive behaviors, 35*, 426-431.
- Markovits, H., Benenson, J., & Dolenszky, E. (2001). Evidence that children and adolescents have internal models of peer interaction that are gender differentiated. *Child Development, 72*, 879-886.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Martino, S. C., Ellickson, P. L., & McCaffrey, F. D. (2009). Multiple trajectories of peer and parental influence and their association with the development of adolescent heavy drinking. *Addictive Behaviors, 34*, 693-700.
- Nangle, D. (2004). Opposites do not attract: social status and behavioral style concordances and discordances among children and the peers who like or dislike them. Retrieved 13-12, 2007, from www.findarticles.com

- Padilla-Walker, L. M., & Bean, R. A. (2009). Negative and positive peer influence: Relations to positive and negative behaviors of African American, European American, and Hispanic adolescents. *Journal of Adolescence, 32*, 323-337.
- Pereira, E., & Matos, M. (2005). Grupo de pares, comportamentos desviantes e consumo de substâncias. In M. Matos (Ed.), *Comunicação Gestão de Conflitos e Saúde na Escola* (pp. 95-102). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Piko, F.B. & Hamvai, C. (2010). Parent, school, and peer-related correlates of adolescents' life satisfaction. *Children and Youth Services Review, 32*, 1479-1482
- Reitz, E., Dekovic, M., Meijer, A. M. & Engels, R. C. M. (2006). Longitudinal relations among parenting, best friends, and early adolescent problem behavior. *Journal of Early Adolescence, 26*, 272-295.
- Rubin, K., Coplan, R., & Bowker, J. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology, 60*, 141-171.
- Rubin, K. H., Dwyer, K. M., Booth-LaForce, C., Kim, A. H., Burgess, K. B., & Rose-Krasnor, L. (2004). Attachment, friendship, and psychosocial functioning in early adolescence. *Journal of Early Adolescence, 24*(4), 326-356.
- Schneider, B. H. (2000). *Friends and Enemies - Peer relations in childhood*. London: Arnold.
- Sieving, E.R., Perry, L.C., & Williams, L.C. (2000). Do friendships changes behaviors, or Do behaviors change friendships? Examining paths of influence in young adolescents' alcohol use. *Journal of Adolescent Health, 26*, 27-35.

- Simantov, E. (2000). Health compromising behaviours: why do adolescents smoke or drink? *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 2(1),85-101.
- Sumter, S. R., Bokhorst, C. L., Steinberg, L., & Westenberg, P. M. (2009). The developmental pattern of resistance to peer influence in adolescence: Will the teenager ever be able to resist? *Journal of Adolescence*, 32, 1009-1021.
- Sussman, S., Pokhrel, P., Ashmore, R. D., & Brown, B. B. (2007). Adolescent peer group identification and characteristics: A review of the literature. *Addictive Behaviors*, 32, 1602-1627.
- Tomé, G., Matos, M. & Diniz, A. (2008). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* pp. 95-126. Lisboa: IDT
- Trallero, J. (2010). *El Adolescente en su Mundo. Riesgos, problemas y trastornos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Wilkinson, R. B. (2010). Best friend attachment versus peer attachment in the prediction of adolescent psychological adjustment. *Journal of Adolescence*, 33, 709-717
- Vaquera, E., & Kao, G. (2008). Do you like me as much as I like you? Friendships reciprocity and its effects on school outcomes among adolescents. *Social Science Research*, 37, 55-72.

**CAPÍTULO 11 - ESTUDO 7 – HOW CAN PEER GROUP
INFLUENCE THE BEHAVIOR OF ADOLESCENTS: EXPLATORY
MODEL⁷**

Abstract

The current work aims to assess the influence by peers in risk behaviours, violence, health well-being and perception of the school by adolescents, as well as, how their relationship with parents may mitigate that influence. In order to achieve the aforementioned objective, an explanatory model based on Structural Equations Modelling (SEM) was proposed. The sample used was the group of adolescents that participated in Portuguese survey (continental Portugal) of the European study Health Behaviour in school-aged children (<http://www.hbsc.org/>; <http://aventurasocial.com/>; Matos *et al*, 2006). The Portuguese survey included students from grades 6th, 8th and 10th within the public education system, with an average age of 14 years ($SD=1.89$). The total sample is 4877 students.

⁷ Tomé, G., Matos, M., Simões, C., Camacho, I., & Diniz, J. *How can peer group influence the behavior of adolescents: Explanatory Model (submitted)*

The results show that peers have a direct influence in adolescents' risk behaviours. The relationship with parents did not demonstrate the expected mediation effect, with the exception of: relation between type of friends and risk behaviour; and communication with and lesser involvement in violence behaviours and well-being. Negative influence of the peer group is more connected to the involvement in risk behaviour, whilst positive influence is more connected with protection behaviours.

Keywords: Risk behaviour, Violence behaviour, Health, Well-being, Peer relation, Parent relation

How can peer group influence the behavior of adolescents: Explanatory Model

There are a variety of negative health indicators that show a peak during adolescence, namely homicide rates, non-intentional injuries, driving under alcohol effect or infection by sexually-transmitted diseases (Mulye, Park, Neson, Irwin & Brindis, 2009). Experimenting substances also occurs usually during adolescents, a time of development in which tolerance is lower and for that reason, the risk of dependency increases (Glaser, Shelton & Bree, 2010). Peers and family have a key role in promoting health during adolescence, as well as, the perception that youngsters have of their quality of life and subjective well-being. Health does not depend solely on the delivery of health care during illness, but influence of different settings may be crucial (Gaspar & Matos, 2008).

Behavioural problems that occur throughout infancy and adolescence (particularly external problems, such as addictive and violence behaviours) may continue during adulthood, due to social non-adaptation, substance abuse and conflicts (Bongers, Koot, Van der Ende & Verhulst, 2008). The peer group may on one hand, serve as a model and influence behaviours and attitudes, whilst on the other hand, it may provide easy access, encouragement and an appropriate social setting for consumption (Glaser, Shelton & Bree, 2010). Social Learning Theory sustains that it is not necessary for the adolescent to observe a given behaviour and adopt it; it is sufficient to perceive that the peer group accepts it, in order to opt for similar behaviours (Petraitis, Flay & Miller, 1995).

Peers may strongly determine preference in the way of dressing, speaking, using illicit substances, sexual behaviour, adopting and accepting violence, adopting criminal and anti-social behaviours and in many other areas of the adolescent's life (Padilla, Walker & Bean, 2009; Tomé, Matos & Diniz, 2008). An example of this is that the main motives for alcohol consumption given by youngsters are related to social events, which usually take place in the company of friends, namely: *drinking makes holidays more fun, it facilitates approaching others, it helps relaxing or facilitates sharing experiences and feelings* (Kuntsche, Knibbe, Gmel & Engels, 2005). Also, mimicking risk behaviours may be greater when consumption begins in the context of a social event (Larsen, Engels, Souren, Granic & Overbeek, 2010).

On the other hand, having friends allows to share experiences and feelings and to learn how to solve conflicts. Not having friends, on the other hand, leads to social isolation and limited social contacts, as there are fewer opportunities to develop new relations and social interactional skills. Friendship is also positively associated to psychological well-being (Ueno, 2004), whilst a conflicting relation with peers is negatively associated to health (Laftman & Östberg, 2006). Closer friendships may provide adolescents with an appropriate environment to development in a healthy way and to achieve good academic results. Adolescents with reciprocal friendships mention high levels of feelings of belonging in school; at the same time, reciprocity and feelings of belonging have positive effects in academic results (Vaquera & Kao, 2008).

School is a setting where interpersonal relations are promoted, which are important for youngsters' personal and social development (Ruini *et al*, 2009); it is responsible for

the transmission of behavioural norms and standards and it represents an essential role in the adolescent's socialisation process. The school is able to gather different peer communities and to promote self-esteem and a harmonious development between adolescents, which makes it a privileged space for meetings and interactions (Baptista, Tomé, Matos, Gaspar & Cruz, 2008). Adolescents spend a great part of their time at school, which also makes it a privileged context for involvement in or protection from risk behaviours (Piko & Kovács, 2010). Camacho, Tomé, Matos, Gamito and Diniz (2010) confirmed that adolescents that like school were those that more often were part of a peer group without involvement in risk behaviours; whilst those that mentioned they did not have any friends reported that they liked school less.

Despite the positive influence of the peer group during adolescence, the higher the adolescent's autonomy from the peer group, the higher his/her resistance to its influence. This resistance seems to increase with age, which may mean that it is associated with youngsters' maturity; and girls emerge in several studies as more resistant than boys (Sumter, Bokhorst, Steinberg & Westenberg, 2009). Another factor that may be found in the influence of the peer group is the type of friendship, which adolescents maintain with their peer group: if friends are close they have a greater influence on the other's behaviours (Glaser, Shelton & Bree, 2010). When the friendship is perceived as reciprocal and of quality, it exerts greater influence (Mercken, Snijders, Steglich, Vartiainen & Vries, 2010; Demir & Urberg, 2006). Another factor, which has been identified as a possible factor of decreasing peer influence is assertive refusal. Adolescents that are able to maintain an assertive refusal are less susceptible to

the group's influence (Glaser, Shelton & Bree, 2010). These are only some variables identified as possible factors decreasing peer influence.

The relation with parents may be a mitigating factor of the negative influence by peers. Communicating family rules and parental style have been inversely associated to substance, alcohol and tobacco consumption during adolescence. This influence is essential for adolescents' development up to adulthood. Communication between parents and adolescents emerges as a protective factor for alcohol, tobacco and substance use (Alvarez, Martin & Vergeles, 2003; Newman, Harrison & Dashiff, 2008).

Sen (2010) observed that family meals could lead to creating a closer relation between parents and adolescents, by strengthening a positive relationship and avoiding certain risk behaviour, such as substance use amongst girls and alcohol consumption, physical violence and robberies, amongst boys. These differences between genders may be due to a greater sensitivity by girls towards family activities, but they do not reveal that boys are indifferent to them, only that the relation between genders may differ. Huebner and Howell (2003) verified that parental monitoring and communication with parents protected adolescents of both gender from being involved in risk behaviours.

Parental monitoring can be defined as parents' knowledge about their children's activities, who they hang out with and what they do. It has been associated to protection of various risk behaviours throughout adolescence, such as substance use or sexual behaviours. It may vary according to age, gender or ethnicity and it generally decreases with age (Rai et al., 2003; Westling, Andrews, Hampson & Peterson, 2008).

Tobler and Komro (2010) confirmed with a sample made up of 2621 adolescents in 6th and 8th grade that the role of parents in the prevention of substance use during adolescence is essential; and that communication and parental monitoring were the factors, which most contributed to those results.

The greater the parental monitoring, the lower involvement in risk behaviour. Li, Stanton and Feigelman (2000) confirmed in a longitudinal study with afro-American children and adolescents, that parental monitoring was a very important factor for the reducing of risk behaviour. Parental monitoring emerged as inversely correlated with risk behaviours. The correlation persisted throughout age, suggesting that its protective effect is persistent in the long-term. Other studies found associations between parental monitoring and substance use and other behavioural problems amongst youth (Parker & Benson, 2004; Ary *et al*, 1999; Simons-Morton & Chen, 2005).

Rai and collaborators (2003) also found a positive influence associated with parental monitoring, namely protection against substance use and sexual behaviours, but not condom use. On the other hand, the peer group was found to influence all risk behaviours assessed by the authors. The youngsters that had the perception of the involvement of peers in certain behaviours were more involved in similar behaviours; the same was found for those that presented a problematic relationship with their parents.

Literature seems to reveal that the peer group has an important role throughout adolescence; nevertheless it may influence negatively adolescents' risk behaviours, by

enhancing their involvement in such actions. On the other hand, parents have a protective role in the same behaviours, generally associated with good communication and parental monitoring.

Taking into account the aforementioned findings, the aim of this study will be to find how peer influence is associated with risk, violence and health behaviour, in well-being and in feelings about schools; and whether that influence may be mitigated by adolescents' relations with parents. In order to achieve the aforementioned objective, an explanatory model based on Structural Equations Modelling (SEM) will be proposed.

Method

Sample

The sample used was the group of adolescents that participated in 2006 Portuguese survey (continental Portugal) of the European study Health Behaviour in school-aged children (HBSC) (<http://www.hbsc.org/>; <http://aventurasocial.com/>; Matos et al., 2006).

The HBSC Study started in 1982 with a team of researchers from Finland, Norway and England and from 1985/86 it has been carried out every four years. Throughout the years, the study has grown in importance and currently there are 44 participating countries from Europe and North America, in collaboration with the World Health Organisation (Currie et al., 2004; Currie, Samdal, Boyce, & Smith, 2001). The study aims to understand further adolescent behaviour in relation to health and to understand

health and well-being in the social context, by gathering data that enable national and international comparisons.

The Portuguese study included students from grades 6th, 8th and 10th within the public education system, with an average age of 14 years ($SD=1.89$). The total sample is 4877 students from 257 school classes in 125 Portuguese schools selected randomly. It is representative of the mentioned school years and stratified by Administrative Education Regions. Students were distributed in the following manner: 50.4% were girls and 49.6% were boys; 31.7% were in grade 6, 35.7% in grade 8 and 32.6% in grade 10. Response rate was 92%.

Procedure

The analysis unit used was the class. In each school, classes were randomly selected with the aim to find the needed number in each class, which was proportional to the number provided by the Ministry of Education. Teachers administered the questionnaire in the classroom. Students' participation was voluntary.

Measures and variables

For the data gathering the HBSC Questionnaire 2006 was used, in accordance to the respective protocol. Amongst other, this questionnaire provides demographic data, well-being indicators (life quality related with health, happiness and life satisfaction) and about peer relations (Matos et al., 2006; Currie et al., 2004; Currie, Samdal, Boyce & Smith, 2001). In this study, variables associated with adolescents' relations with peer

groups, their relations with parents, school environment and behaviours of risk, violence and well-being were used.

Results

With the aim to analyse the proposed explanation model, the SEM was used, as a means to assess the quality of mediation of a group of variables. The statistical software EQS, Structural Modelling Software, version 6.1 was used.

Before completely testing the model, it was necessary to test the model partially, through a confirmatory factorial analysis (CFA). Three mediation models were tested: the independent mediation model, which tested the relation of the mediation quality between the independent variables, defined by peer influence, through friends with risk behaviours, made up of five indicators about type of friends, friends with protective behaviours; three indicators about friends' protective behaviours, communication with friends comprised of three indicators and friendship quality, comprised of ten indicators about friendship quality. The mediating mediation model, comprised of the variables related with adolescents' relation with parents through communication with the father and the mother, as well as, parental monitoring, comprised of five indicators associated with what parents know about their children. And the dependent mediation model, which tested the quality of mediation between the dependent variables, namely low involvement in risk behaviours, comprised of three indicators associated with tobacco, alcohol and drug use; low involvement in violent behaviours, comprised of three indicators associated with provocation, carrying a weapon and involvement in fighting;

health, comprised of eleven indicators related with physical and psychological symptoms; well-being, comprised of twelve indicators associated with happiness, life satisfaction and adolescents' quality of life; and finally by feelings about school, comprised of one indicator on feeling about school.

The mediation models' analysis lead to the elimination of some indicators with saturations lower than .40, in total eight indicators were eliminated. Covariances between error measures were also introduced, in a total of eight covariances, two in the independent mediation model and six in the mediating mediation model.

Analysis of the mediation model

In the realisation of the model, 1,238 participants were eliminated from the sample. The results obtained in relation to the adequacy of the explanation model proposed showed that it presented lower levels of adequacy (*see* Table 25, step 1). However, the analysis of the results obtained in the Langrange Multiplier test (LM test), a test that assesses the need to add new parameters to the model (Bentler, 1995), showed that the introduction of some connections between factors, would decrease significantly the value of the chi-square, amongst other, the parental monitoring factor, the communication with parents factor and the factor on less involvement in violence behaviours. Amongst the factor on less involvement in risk behaviours and the factor friends with risk behaviours. Amongst the factor low involvement in violence behaviours, the factor on friends with protective behaviours and the factor on less involvement in risk behaviours. Amongst the factor on health and the factor on friendship quality, the communication with friends

factor, less involvement in risk behaviours and the factor on well-being. And, amongst the factor on feeling about school and less involvement in risk behaviour. A decision was made to add them and to re-evaluate the model (*see* Table 25, step 2). After the introduction of these parameters, the results show better levels of adequacy of the model. Finally, the results obtained in the Wald test, which shows the non significant model parameters (Bentler, 1995), were analysed. These showed the existence of some non significant relations, which were eliminated, namely between communication with parents and friends with protective behaviours; between parental monitoring, friends with risk behaviours and communication with friends; between lower involvement in risk behaviours and communication with parents; between lower involvement in risk behaviours and parental monitoring; and between health and parental monitoring. The results obtained after the eliminations of these parameters are shown in Table 25, step 3.

The analysis of Table 25 shows that the procedures undertaken have improved the adjustment index of the structural model. It can be seen that the adjustment index are acceptable and that the model shows a good adequacy.

Table 25 – Adjustment index

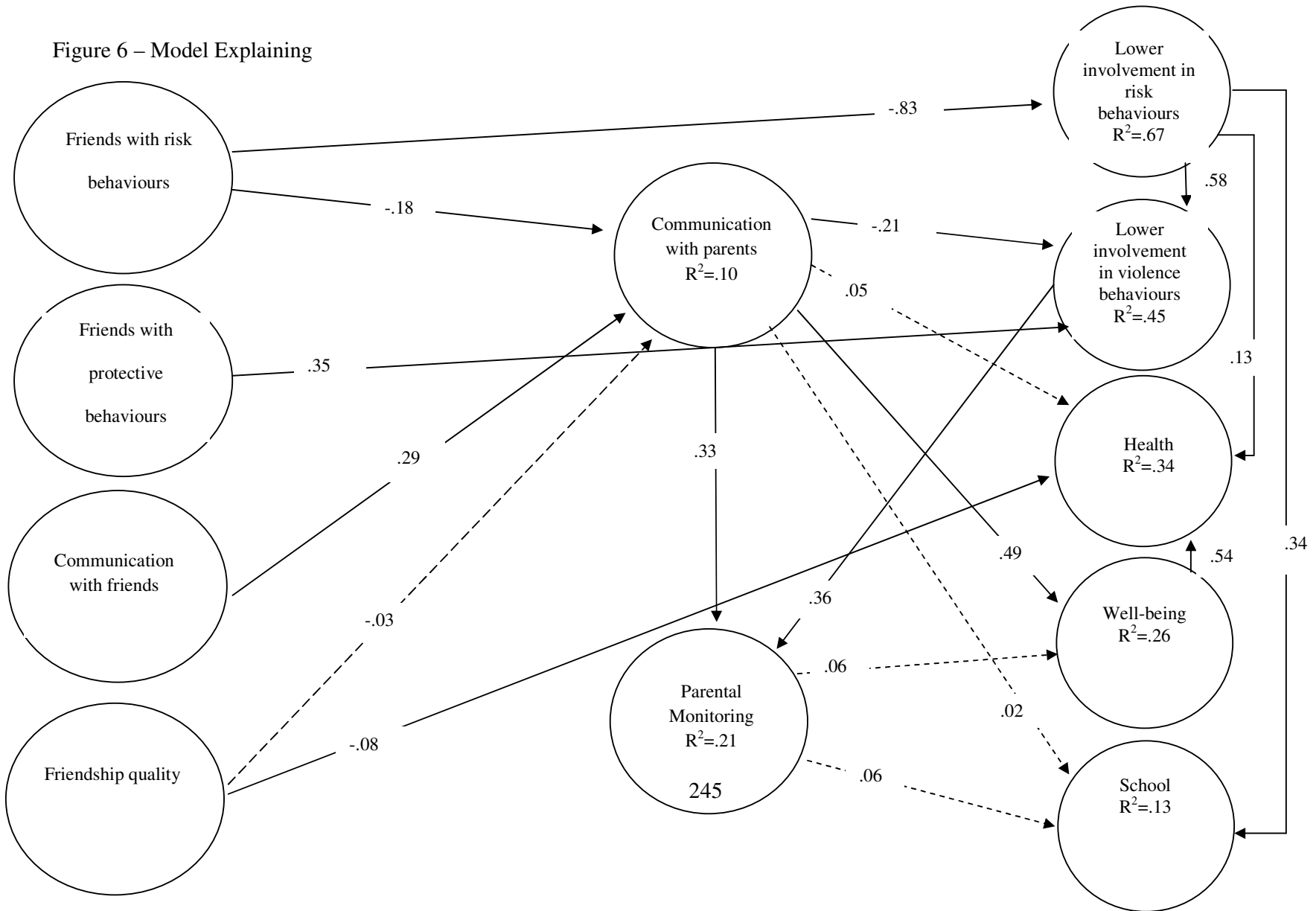
	χ^2 (g.l.) ¹	CFI ²	NNFI ²	RMSEA (90% I.C.) ²	SRMR
Step 1	358.37 (156)	.87	.86	.036 (.034-.037)	.063
Step 2	480.07 (242)	.91	.91	.031 (.029-.032)	.046
Step 3	467.27 (237)	.92	.91	.030 (.028-.032)	.045

The standardised solution obtained (Figure 6) allows to confirm that the factors with a stronger impact in relation to lesser involvement in risk behaviours are having friends with risk behaviours ($\beta=-.83$). The negative indicator shows that the lower the number of friends with risk behaviours, the lower the involvement in risk behaviours. For a lower involvement in violence behaviours, the factors with a greater impact are a lesser involvement in risk behaviours ($\beta=.58$), followed by friends with protective behaviours ($\beta=.35$) and communication with parents ($\beta=-.21$). In line with this, the lower the involvement in risk behaviours and the greater number of friends with protective behaviours, the lower the involvement in violence behaviours. On the other hand, the negative Beta figure shows that the worse the communication with parents, the lower the adolescents' probability in not getting involved in violence behaviours. The factors with a greater impact on health are well-being ($\beta= .54$), a lower involvement in risk behaviours ($\beta= .13$) and friendship quality ($\beta=-.08$). These demonstrate that the greater the well-being, the lower the involvement in risk behaviours and the worse the quality of friendships, the greater number of health behaviours. The factor with a greater impact on well-being was communication with parents ($\beta= .49$), which demonstrated that the better the communication with parents, the greater the number of well-being feelings. And in relation to the feeling about school, the lower involvement in risk behaviours is the factor with a greater impact ($\beta=.34$), meaning that the lower the involvement in risk behaviours, the more adolescents enjoy school.

In relation to mediating factors, for the communication with parents, the factor with a greater impact was communication with friends ($\beta=.29$) and friends with risk

behaviours ($\beta=-.18$), which suggests that the better the communication with friends and the lower the number of friends with risk behaviours, the better the communication with parents. Communicating easily with parents emerges as a mediating effect between easy communication with friends and involvement in violence behaviours and well-being; and between the type of friends and the violence behaviours and well-being. This relation shows that the easier the communication with friends is, the easier the communication with parents will be and the better adolescents will feel (greater well-being). The type of friends shows a similar effect: the lower the number of friends with risk behaviours, the easier the communication with parents will be and the greater well-being. On the other hand, the relation between the same variables and the violence behaviours is negative, meaning that, the harder the communication with parents, the lower the involvement in risk behaviours. For parental monitoring, the lower involvement in violence behaviours ($\beta=.36$) and communication with parents ($\beta=.33$) show that the lower the involvement in violence behaviours and better communication with parents, the more parents tend to monitor adolescents' behaviours.

Figure 6 – Model Explaining



Factors' explained variance, as well as residual ones, is presented in Table 26. It shows that having less friends with risk behaviours, explains 67% of the variance of lower involvement in risk behaviours. Being less involved in risk behaviour, worse communication with parents and friends with a protective behaviour explain 45% of the variance of lower involvement in violence behaviours. Feelings of well-being, a lower involvement in risk behaviours and having low quality friendships explain 34% of the variance of health behaviours. A good communication with parents explains 26% of the variance of adolescents' feelings of well-being. And a lesser involvement in risk behaviours explains 13% of the variance of feelings about school. Concerning the mediating factors, it was found that communication with friends and having less friends with risk behaviours explains approximately 10% of the variance of communication with parents and less involvement in violence behaviours; whilst good communication with parents explains 21% of the parental monitoring variance.

Table 26 – Explained Variance

Factor	R ²	Disturbance
Communicating with parents	.10	.95
Parental monitoring	.21	.89
Lower involvement in risk behaviours	.67	.57
Lower involvement in violence behaviours	.45	.74
Health	.34	.81
Well-being	.26	.86
School	.13	.93

In relation to the correlation between independent factors, all correlations are positive and significant, with the exception of the correlation between friends with risk behaviour. Friendship quality was not estimated, as it emerged as a non-significant independent variable in the mediation model (*See* Table 27).

Table 27 - Correlations

	Friends with risk behaviours	Friends with protective behaviours	Communication with friends	Friendship quality
Friends with risk behaviours	—			
Friends with protective behaviours	.025*	—		
Communication with friends	.12*	.11*	—	
Friendship quality	---	.51	.28*	—

Discussion

The aim of the present study was to confirm the influence of the peer group in risk behaviours, violence, in health, in well-being and in adolescents' feelings about school; as well as, whether the relationship with parents may mediate that influence, through an explanatory model undertaken by a structural equation model.

Several studies show the important role played by peers in adolescents' behaviours (Glaser, Shelton & Bree, 2010; Simões, Matos & Foguet, 2006; Petraitis, Flay & Miller, 1995).

Undoubtedly, friends are one of the most important contexts throughout adolescence. They prevent feelings of loneliness, influence well-being, happiness, health, they help promoting good school achievements and to acquire essential social skills for adult life (Tomé, Matos & Diniz, 2008; Vaquera & Kao, 2008; Hughes, Dyer, Luo & Kwok, 2009; Camacho, Tomé, Matos, Gamito & Diniz, 2010). On the other hand, friends also emerge as the variable most frequently associated with involvement in risk behaviours (Glaser, Shelton & Bree, 2010; Padilla, Walker & Bean, 2009; Sieving, Perry & Williams, 2000). That influence may be prevented through specific health promotion interventions, which include peers and parents. To prevent that influence presupposes to know what variables are included in that process and which of those may have a mediating role, may influence positively and may diminish negative factors.

The relationship with parents is indicated as a protective variable towards the involvement in risk behaviours and the increase of adolescents' health and well-being, being it a factor that may also mediate the relationship between adolescents and their peers (Camacho *et al*, 2010; Newman, Harrison & Dashiff, 2008; Alvarez, Martin & Vergeles, 2003). Parental communication and monitoring are two faces of that relation, which are mostly identified as enablers of well-being and protective of the involvement in behaviours, which may endanger health. There are a number of studies that show the importance of the positive relation with parents and their protective role, through the proximity between parents and children (Sean, 2010; Luk, Farhat, Ianoti, & Simons-Morton, 2010; Ackard, Newmark-Sztainer, Story, & Perry, 2006; Huebner & Howell, 2003). That way, the easiness of communication with parents and the fact that parents

know of their children's activities may be the two most important variables, in the mediation of peers' influence.

In the present study, it was expected to see that parents have a mediating role in the influence by the peer group in relation to adolescents' behaviours. But the results achieved through the proposed model have not confirmed that role, in relation with to the communication and parental monitoring variables. Communication with parents showed a mediating effect, but the same did not happen for parental monitoring. These effects are evident between communication with parents, the type of friends with risk behaviours and communication with friends, towards less involvement in violence behaviours and well-being. The mediating relations found show that the lower the number of friends with risk behaviour that adolescents have, the easier communicating with parents will be and, in its turn, the higher levels of well-being they will have. The same happens for the mediation with communication with friends. But concerning the relation between the type of friends with risk behaviours and communication with friends, with communication with parents and a lower involvement in risk behaviours, the relation was negative. Consequently, a harder communication with parents, leads to lower levels of involvement in violent behaviours. This negative relation between communicating with parents and a lower involvement in violence behaviours may be associated with the strong impact that the indicators used in the relation between adolescents and peer had, in their behaviours; which may have annulled the positive impact of communication with parents in relation to those behaviours. This effect suggests that having an easy communication with friends and having less friends with

risk behaviours are protective factors in the involvement in violent behaviours, without needing the mediation of easy communication with parents.

Having a higher number of friends with more risk behaviours also emerges as a factor with a high impact in involvement in risk behaviours, which is in line with several studies that have identified peers as the variable with the greatest influence in the involvement in such behaviours (Glaser, Shelton & Bree, 2010; Sieving, Perry & Williams, 2000). On the other hand, the factor with a greatest impact in low involvement in violence behaviours is a low involvement in risk behaviours and having a higher number of friends involved in protective behaviours. This means that, having friends with little risk behaviours and having friends with protective behaviours, prevent violence and risk behaviours.

A lower involvement in risk behaviours is yet identified as the variable, which positively influences adolescents' health, together with feelings of well-being; and the variable with influences positively, adolescents' feelings about school. Taking into account that adolescents seem to choose to be less involved in risk behaviours when they have friends that are not involved in risk behaviours; although peers' influence is indirectly related, it is very important for adolescents' health and well-being, as suggested in other studies with similar results (Camacho et al., 2010; Tomé, Matos & Diniz, 2008; Laftman & Ostberg, 2006; Ueno, 2004).

Parents' role seems to be more important for those variables associated with adolescents' well-being and health (Camacho et al., 2010; Newman, Harrison &

Dashiff, 2008), considering that communication with parents emerges as the factor with a stronger impact in adolescents' well-being, which has a stronger impact in health. This presupposes that a better communication with parents means stronger feelings of well-being and, as a result, healthier adolescents.

Parental monitoring does not emerge as a significant variable neither in the mediation of risk and violent behaviours or the promotion of well-being, health or feelings about school. It is reinforced by communication with parents and it is dependent upon a lower involvement in violence behaviours. That dependency shows an unexpected result. Contrary to what is documented in literature (Camacho et al., 2010; Newman, Harrison & Dashiff, 2008), it seems that parental monitoring is greater when adolescents' involvement in violence behaviours is lower and not the opposite. But we cannot ignore their essential role in parents' relationship with adolescents (Huebner & Howell, 2003; Rai et al., 2003) and take into account the fact that there may be differences associated with gender, age and other variables (Westling et al., 2008; Ackard et al., 2006), which may influence the results found and limit the impact of the variables analysed.

Another indicator, which did not show an impact in the studied variables, is quality of the friendship, despite the fact that literature shows that the strongest the quality and reciprocity, the more influencing it can be (Glaser, Shelton & Bree, 2010; Mercken et al., 2010; Demir & Urberg, 2006). Regardless of this, it shows a positive correlation with communication with friends and in friends with a stronger involvement in protective behaviours, which enhances the friendships' role in maintaining a positive influence. The negative impact of the quality of the friendship, although it is weak, it

shows that when the friendship has a low quality, adolescents tend to focus in other areas, such as health.

The results show that the role of peers may be relevant to the risk behaviours, violence, well-being, health and feelings about school, directly and indirectly. Influence, whether positive or negative, is associated with the type of behaviours adopted by friends. As a result, friends that have a higher involvement in risk behaviours have a higher probability in influencing negatively their peers; whilst friends that have more protective behaviours and more easiness in communicating, strengthened by friendships with quality have higher probability of influencing positively their peers. Parents' role must not be ignored in the mediation of that influence; however it did not emerge as having as strong an impact as expected.

Health promotion interventions targeted at adolescents should take into account the important and positive role that peers may have in the adoption of a healthy lifestyle.

The model presented aimed to understand the influence of peers in adolescents' behaviours and the role of parents was integrated as a mediation factor, which turned out to be not as significant as expected. For future studies, whose aim is to explore further the relation between these two essential contexts for adolescents', it is recommended that the relation with peers is transferred to the mediation role and between the relation with parents and their behaviours. Those results could potentially highlight the interaction between both contexts, differently.

Key ideas:

- Peers' negative influence is associated with peers with risk behaviours;
- Peers positive influence is associated with peers with protective behaviours;
- Non-involvement in risk behaviours may influence non-involvement in violence behaviours, health, well-being and feelings about school;
- Adolescents' communication with parents has a stronger impact in their health and well-being;
- Parental monitoring is influenced by adolescents' non-involvement in violent behaviours and easiness in communicating with parents;

References

- Ackard, D. M., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Perry, C. (2006). Parent–child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents. *American Journal of Preventive Medicine, 30*, 59–66.
- Alvarez, J.M., Martins, A.F., & Vergeles, M.R. (2003). Substance use in adolescence: Importance of parental warmth and supervision. *Psicothema, 15*, 161-166.
- Ary, D.V., Duncan, T.E., Biglan, A., Metzler, C.W., Noell, J.W., & Smolkowski, K. (1999). Development of adolescent problem behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology, 27*(2), 141-150.
- Baptista, I., Tomé, G., Matos, M. G., Gaspar, T., & Cruz, J. (2008). A Escola. In M. G. Matos, & D. Sampaio (Eds.), *Jovens com Saúde - Diálogo com uma geração* (pp. 197-214). Lisboa: Texto.
- Bentler, P.M.(1995). *EQS Structural Equations Program Manual*. Encino, CA. Multivariate Software.
- Bongers, I. L., Koot, H. M., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2008). Predicting young adult social functioning from developmental trajectories of externalizing behaviour. *Psychological Medicine, 38*, 989–999.
- Camacho, I., Tomé, G., Matos, M., Gamito, P., & Diniz, A. (2010). A escola e os adolescentes: Qual a influência da família e dos amigos? *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, 1*, 101-116.
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W., & Smith, R. (2001). *HBSC, and WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.

- Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertulte, W., Samdal, O., Rasmussen, V.(2004). *HBSC, and WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Demir, M., & Urberg, K. A. (2006). Friendship and adjustment among adolescents. *Journal of Experimental Child Psychology, 88*, 68-82.
- Gaspar, T., & Matos, M. (2008). *Qualidade de vida em crianças e adolescentes versão portuguesa dos instrumentos Kidscreen 52*. Lisboa: FCT
- Glaser, B., Shelton, H.K., Bree, M. (2010). The Moderating Role of Close Friends in the Relationship Between Conduct Problems and Adolescent Substance use. *Journal of Adolescent Health, 47*, 35-42.
- Huebner, A., & Howell, L. (2003). Examining the relationship between adolescent sexual risk-taking and perceptions of monitoring, communication, and parenting styles. *Journal of Adolescent Health, 33*(2), 71–78.
- Hughes, J. N., Dyer, N., Luo, W., & Kwok, O.-M. (2009). Effects of peer academic reputation on achievement in academically at-risk elementary students. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*, 182-194.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. C. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review, 25*, 841-861.
- Laftman, S. B., & Östberg, V. (2006). The pros and cons of social relations: An analysis of adolescents' health complaints. *Social Science & Medicine, 63*, 611-623.

- Larsen, H., Engels, R. C., Souren, P. M., Granic, I., & Overbeek, G. (2010). Peer influence in a micro-perspective: Imitation of alcoholic and non-alcoholic beverages. *Addictive Behaviors*, *35*, 49-52.
- Li, X., Stanton, B., & Feigelman, S. (2000). Impact of perceived parental monitoring on adolescent risk behavior over 4 years. *Journal of Adolescent Health*, *27*, 49-56.
- Luk, W.J., Farhat, T., Iannotti, J.R., Simons-Morton, B. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addictive behaviors*, *35*, 426-431.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Mercken, L., Snijders, T., Steglich, C., Vartiainen, E., & Vries, H. D. (2010). Dynamics of adolescent friendship networks and smoking behavior. *Social Networks*, *32*, 72-81.
- Mulye, T., Park, M., Neson, C., Adams, S., Irwin, C., & Brindis, C. (2009). Trends in Adolescent and Young Adult Health in the United States. *Journal of Adolescent Health*, *45*, 8-24
- Newman, K., Harrison, L., & Dashiff, C. (2008). Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: An integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *16*, 142-150.
- Padilla-Walker, L. M., & Bean, R. A. (2009). Negative and positive peer influence: Relations to positive and negative behaviors of African American,

- European American, and Hispanic adolescents. *Journal of Adolescence*, 32, 323-337.
- Parker, J.S. & Benson, M.J. (2004). Parent-adolescent relations and adolescent functioning: Self-esteem, substance abuse, and delinquency. *Adolescence*, 39(155), 519-530.
- Petraitis, J., Flay, B. R., & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67–86.
- Piko, B., & Hamvai, C. (2010). Parent, school and peer-related correlates of adolescents' life satisfaction. *Children and Youth Services Review*, 32, 1479-1482.
- Rai, A., Stanton, B., Wu, Y., Li, X., Galbraith, J., Cottrell, L., Pack, R., Harris, C., Alessandri, D., & Burns, J. (2003). Relative Influences of Perceived Parental Monitoring and Perceived Peer Involvement on Adolescent Risk Behaviors: An Analysis of Six Cross-sectional Data Sets. *Journal of Adolescent Health*, 33, 108-118.
- Ruini, C., Ottolini, F., Tomba, E., Belaise, C., Albieri, E., Visani, D., et al. (2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40, 522-532.
- Sen, B. (2010). The relationships between frequency of family dinner and adolescent problem behaviors after adjusting for other family characteristics. *Journal of Adolescence*, 33, 187-196.

- Sieving, E.R., Perry, L.C., & Williams, L.C. (2000). Do friendships changes behaviors, or Do behaviors change friendships? Examining paths of influence in young adolescents' alcohol use. *Journal of Adolescent Health, 26*, 27-35.
- Simões, C., Matos, M., & Foguet, J. (2006). Consumo de Substâncias na Adolescência: Um Modelo Explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças, 7*(2), 147-164
- Simons-Morton, B., & Chen, R. (2005). Latent growth curve analyses of parent influences on drinking progression among early adolescents. *Journal of Studies on Alcohol, 66*, 5-13.
- Sumter, S., Bokhorst, C., Steinberg, L., Westenberg, M. (2009). The developmental pattern of resistance to peer influence in adolescence: Will the teenager ever be able to resist? *Journal of Adolescence, 32*, 1009-1021.
- Tobler, L.A., & Komro, A.K. (2010). Trajectories of Parental Monitoring and Communication and Effects on Drug Use Among Urban Young Adolescents. *Journal of Adolescents Health, 46*, 560-568.
- Tomé, G., Matos, M., & Dinis, A. (2008). Consumo de substâncias e felicidade nos adolescentes, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* (pp. 127-164).Lisboa: IDT
- Ueno, K. (2004). The effects of friendship networks on adolescent depressive symptoms. *Social Science Research, 34*, 484-510.
- Vaquera, E., & Kao, G. (2008). Do you like me as much as I like you? Friendships reciprocity and its effects on school outcomes among adolescents. *Social Science Research, 37*, 55-72.

Westling, E., Andrews, J., Hampson, S., & Peterson, M. (2008). Pubertal Timing and Substance Use: The Effects of Gender, Parental Monitoring and Deviant Peers. *Journal of Adolescent Health, 42*, 555-563

CAPÍTULO 12 – DISCUSSÃO

Durante a adolescência os amigos ganham grande importância. É com eles que os adolescentes passam a estar na maior parte do seu tempo e com quem partilham os momentos que consideram especiais. A forma como os pares agem sobre o comportamento dos adolescentes ainda não está distintamente definida. Se por um lado favorecem competências para os adolescentes, por outro aumentam a probabilidade do envolvimento em comportamentos de risco.

No presente trabalho tentou-se, ao longo de sete artigos, compreender o papel do grupo de pares para os adolescentes e as características da amizade que exercem maior influência nos seus comportamentos de saúde e de risco. Começou-se por comparar a relação que os adolescentes mantêm com os seus pais com a relação que mantêm com os amigos, de forma a verificar qual seria a mais significativa nos comportamentos de risco (estudo um) e na sua saúde (estudo dois). Observou-se que a relação com os pais, quando comparada com a relação com os pares tem um papel mais protector para o envolvimento em comportamentos lesivos para a saúde.

Uma vez que os pais se revelaram mais protectores passou-se à análise das consequências da falta de amigos (artigo três), aonde se verificou que a falta de amigos pode ser um factor potenciador de maior envolvimento em comportamentos de risco e menores sentimentos de bem-estar e felicidade.

Sabendo que o grupo de pares pode influenciar negativamente os comportamentos dos adolescentes, mas que por outro lado a falta de amigos pode ter um efeito semelhante, passou-se à análise das características da amizade, de modo a aferir de que forma actua na relação entre os adolescentes e os pares (estudo 4). Os resultados deste estudo sugerem que uma amizade com qualidade, dentro ou fora da escola, pode ser um factor protector para diversos comportamentos.

Estes resultados levaram à análise da função que a relação dos adolescentes com os pais poderia ter na influência dos pares. Tentou-se examinar se a monitorização parental poderia moderar a influência que o grupo de pares exerce sobre os adolescentes (estudo cinco) e posteriormente se haveria diferença entre os géneros para os resultados alcançados (estudo seis). Em ambos os casos o papel da monitorização parental não se revelou significativo como moderador dessa influência, para a grande maioria dos comportamentos de risco e de saúde analisados.

Por fim, tendo em conta todas as variáveis estudadas e os resultados encontrados, propôs-se um modelo explicativo da influência dos pares, tendo como factores mediadores a comunicação com os pais e a monitorização parental (estudo sete). Os resultados encontrados destacam as principais variáveis associadas ao grupo de pares que exercem maior influência nos comportamentos de saúde e de risco dos adolescentes.

Tendo como base essa estrutura o presente trabalho teve como objectivo geral compreender o processo de influência dos pares na saúde e no envolvimento em

comportamentos de risco entre os adolescentes portugueses. Para atingir esse objectivo, o trabalho foi constituído por sete estudos com objectivos específicos, cada um deles tentou abranger uma área relevante da relação dos adolescentes com o grupo de pares.

Os estudos realizados foram:

- Estudo 1: “A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses”. O objectivo deste artigo foi comparar o tipo de influência que o grupo de pares e os pais exercem sobre os adolescentes.
- Estudo 2: “Portuguese Adolescents: The importance of parents and peer groups in health”. Com objectivo de verificar a importância dos pais e dos pares na saúde dos adolescentes portugueses.
- Estudo 3: “The lack of friends amongst Portuguese adolescents”. Este artigo teve como principal objectivo analisar as consequências da falta de amigos na saúde, bem-estar e comportamentos de risco dos adolescentes portugueses.
- Estudo 4: “Friendships Quality and Classmates Support: How to influence the well-being of adolescents”. Com objectivo de verificar se os amigos com qualidade são mais protectores do envolvimento em comportamentos de risco e do bem-estar dos adolescentes do que os colegas de turma.
- Estudo 5: “The effect of peer group influence and the role of parents in adolescent behaviors”. Este artigo teve como objectivo analisar a influência do tipo de amigos na saúde e comportamentos de risco dos adolescentes e se a monitorização parental poderá ser moderadora dessa influência.

- Estudo 6: “Influência do grupo de pares e monitorização parental: Diferenças entre géneros”. Com objectivo de verificar se a influência do tipo de amigos pode variar entre os géneros, e se a monitorização parental pode moderar essa influência de forma diversa entre os géneros.
- Estudo 7: “How can peer group influence the behaviour of adolescents: Explanatory Model”. Com objectivo de analisar quais as características dos pares com maior impacto nos comportamentos de saúde, de risco e nos sentimentos pela escola, dos adolescentes portugueses.

Para todos os estudos a amostra utilizada foi a do estudo HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children), realizado em Portugal Continental em 2006 (Matos et al., 2006). Essa amostra é constituída por 4877 estudantes do 6º, 8º e 10º anos de escolaridade de escolas públicas portuguesas, com média de idades igual a 14 anos. As variáveis utilizadas foram alternando conforme o objectivo dos estudos, tendo sempre como suporte a relação dos adolescentes com os pares.

12.1 – A importância do grupo de pares

A necessidade de compreender o verdadeiro papel que os pares desempenham na vida dos adolescentes é prioritária devido à alteração dos hábitos sociais que geralmente se dá nessa fase. Os adolescentes passam a deixar de estar tanto tempo com os pais para passar mais tempo com o grupo de pares (Matos et al., 2006), buscando a sua autonomia e fontes alternativas de socialização (Engels & Bogt, 2001).

Ao longo do presente trabalho foi apresentada literatura que clarifica a importância do grupo de pares na adolescência. Ter amigos encontra-se associado aos adolescentes mais satisfeitos, mais felizes, com menos sentimentos de solidão e com maiores sentimentos de bem-estar (Tomé, Matos & Diniz, 2008ab; Suldo & Huebner, 2006; Gilman & Huebner, 2006). A amizade é identificada por alguns autores como protectora para sentimentos de tristeza, infelicidade, sintomas de depressão ou ansiedade (Heinrich & Gullone, 2006). Os sentimentos de bem-estar nos jovens deriva em grande parte da aceitação e dos sentimentos de pertença a um grupo (Corsano, Majorano & Champretavy, 2006).

Os resultados de alguns dos estudos realizados consolidam os encontrados pelos diversos autores referenciados. No estudo um e no estudo dois, verificou-se que os adolescentes que apresentavam uma boa comunicação com os pais em conjunto com uma boa comunicação com os amigos eram os mais felizes e mais satisfeitos com a vida. No estudo três ficou saliente que os adolescentes que não têm amigos são os que mais se sentem infelizes, mais têm sintomas psicológicos, estão menos satisfeitos com a vida e têm menor bem-estar. No mesmo estudo os melhores preditores da falta de amigos são a infelicidade, não estar com os amigos depois da escola, não sair à noite com os amigos e ser vítima de *bullying*. Estes resultados são semelhantes aos encontrados em outros estudos que analisaram a falta de amigos entre os adolescentes e que concluíram que os pares têm grande importância no bem-estar e no estilo de vida dos adolescentes (Demir & Özdemir, 2010; Tomé, Matos & Diniz, 2008ab). Já os estudos cinco e seis revelaram que os adolescentes que têm mais amigos com

comportamentos de proteção sentem-se mais felizes, têm maior bem-estar, menos sintomas físicos e psicológicos. Os resultados observados ao longo dos seis estudos confirmam-se no estudo sete, aonde se realizou um modelo explicativo da influência dos pares. Neste estudo foi visível o grande impacto dos amigos com menos comportamentos de risco no menor envolvimento em comportamentos de risco, dos amigos com comportamentos de proteção no menor envolvimento em comportamentos de violência e o papel da comunicação dos amigos e do tipo de amigos na saúde e no bem-estar dos adolescentes.

Verifica-se que os resultados encontrados ao longo dos estudos descritos no presente trabalho confirmam que os pares são um dos contextos mais importantes para a os adolescentes, influenciando os seus comportamentos e a forma com se sentem ao longo da adolescência (Hughes, Dyer, Luo & Kwok, 2009; Tomé, Matos & Diniz, 2008ab; Vaquera & Kao, 2007).

12.2 – As consequências da falta de amigos

Visto que o grupo de pares tem um papel de relevo para os adolescentes, aqueles que não têm amigos poderão sofrer consequências associadas ao isolamento social. Após ter-se verificado que os pares são essenciais para o bem-estar geral dos adolescentes analisaram-se as consequências da falta de amigos.

Encontrar uma definição de solidão não parece possível sem referir o isolamento social e conseqüentemente a falta de amigos. A solidão é associada a um sentimento negativo,

que pode ocorrer na adolescência devido às diversas alterações relacionadas a essa etapa de vida. Para além dessas alterações, esse sentimento, poderá emergir quando se percebe que as relações sociais que se mantêm são de pouca qualidade ou quantidade (Çiviti & Çiviti, 2009). Supõe-se assim que a solidão tenha diversas causas, mas que a mais importante esteja ligada à insatisfação com as relações sociais (Le Roux, 2009).

O estudo três explorou as consequências que a falta de amigos poderá ter nos adolescentes portugueses. Os resultados encontrados foram congruentes com outros estudos apresentados que verificaram que a falta de amigos pode ter consequências negativas como a insatisfação com a vida, a infelicidade, menores índices de bem-estar, mais sintomas psicológicos (Tomé et al., 2010; Tomé, Matos & Diniz, 2008ab; Pearson et al., 2006). As consequências negativas da falta de amigos não se verificaram apenas no bem-estar geral, mas também no envolvimento em comportamentos de risco, uma vez que se observou uma tendência para que os adolescentes com menos amigos apresentassem maior consumo de substâncias ilícitas e de tabaco. E ainda consequências negativas em contexto escolar, pois os adolescentes que não têm amigos referiram gostar menos da escola e envolverem-se mais em comportamentos de *bullying* enquanto vítimas. Este conjunto de resultados encontrados enumera algumas das consequências que a falta de amigos poderá ter no estilo de vida dos adolescentes portugueses.

Ao analisarmos estes resultados, afastar os adolescentes do convívio social com o grupo de pares não parece a melhor forma de prevenção para os comportamentos de risco. Aprofundar estudos nesta área será uma forma de explorar as alternativas mais eficazes para essa prevenção.

12.3 – A qualidade da amizade

Algumas características da amizade são apontadas por diversos autores como variáveis preciosas para compreender a influência que o grupo terá nos comportamentos dos adolescentes. Uma dessas características é a qualidade da amizade (Woods, Done & Kalsi, 2009; Hartup, 2005; Demir & Urberg, 2004;).

A qualidade da amizade pode ser definida através da proximidade, reciprocidade, da troca e da partilha de experiências (Woods, Done & Kalsi, 2009). Quanto maior proximidade e companheirismo maior qualidade e mais influenciadora poderá ser a amizade (Hartup, 2005). A qualidade da amizade é referida como protectora para o envolvimento em comportamentos de risco e violência (Woods, Done & Kalsi, 2009; Bakker et al., 2009) e aliada ao bem-estar e à felicidade dos adolescentes (Demir & Özdemir, 2010; Bot et al., 2005). Pode ser de tal forma importante que há autores que defendem que basta ter um amigo com qualidade, para que essa amizade tenha efeitos positivos no comportamento do adolescente (Jellesma, Rieffe & Terwogt, 2008).

O estudo quatro revelou os resultados positivos associados a uma amizade com qualidade. Os adolescentes com amigos com mais qualidade foram os que tinham menor envolvimento em comportamentos de risco e maior bem-estar geral. Essa tendência positiva verifica-se também quando nos referimos aos colegas de turma, aqueles com quem os adolescentes passam mais tempo ao longo do dia. Quanto maior proximidade e reciprocidade melhor se sentem e mais protegidos estão os adolescentes. Já no estudo sete a qualidade da amizade revela um impacto negativo na saúde dos

adolescentes, contrariando a literatura apresentada e o seu impacto na facilidade na comunicação com os amigos e no tipo de amigos com comportamentos de protecção, neste caso salientando o seu papel positivo ao reforçar e facilitar outras duas características positivas na amizade. O impacto negativo é fraco e pode estar associado ao facto de quanto pior for a qualidade dos amigos mais os adolescentes tendem a centrar-se em outras áreas, neste caso evidenciou-se a saúde.

Ambos os estudos (quatro e sete) realçam a importância de manter amizades recíprocas, próximas e com companheirismo, ou seja, amizades de qualidade. Parece que não basta apenas ter amigos, é necessário que essa amizade seja percebida como tendo qualidade para que as consequências positivas da amizade se tornem salientes e potenciem uma comunicação fácil com os amigos e o envolvimento com mais amigos com comportamentos de protecção.

12.4 – O grupo de pares e a família

A relação dos adolescentes com a família é determinante para o bem-estar e para os comportamentos dos adolescentes. Os pares não substituem o papel que os pais desempenham na vida dos jovens. Por isso não poderíamos deixar de analisar como essa relação poderá interceder na influência que os pares têm no comportamento dos adolescentes.

A relação dos adolescentes com os pais é identificada como favorável ao bem-estar e à felicidade dos adolescentes (Ma & Huebner, 2008; Maxwell, 2002) surgindo como

suporte social alternativo à influência dos pares (Gibbon, Pomery & Gerrard, 2008). O papel protector para o envolvimento em comportamentos de risco identificado na relação positiva dos adolescentes com os pais poderá servir como mediador da influência do grupo de pares nos comportamentos dos adolescentes (Camacho et al., 2010; Newman, Harrison & Dashiff, 2008; Alvarez, Martin & Vergeles, 2003).

Foi nesse sentido que foram introduzidas as variáveis associadas à relação dos adolescentes com os pais, no de verificar se poderiam agir como factor protector, moderando e mediando a influência negativa dos pares. As variáveis utilizadas foram a comunicação com os pais e a monitorização parental. Essas duas variáveis são identificadas em diversos estudos como as mais importantes no estabelecimento da proximidade e de uma relação positiva entre pais e adolescentes (Luk et al., 2010; Ackard et al., 2006; Huebner & Howell, 2003; Rai et al., 2003), por isso foram as seleccionadas.

Foi no primeiro e segundo estudos que se introduziu a relação dos adolescentes com os pais como variável, estudou-se apenas a variável da comunicação com os pais. Aqui tentou-se perceber o peso dessa relação na vida dos adolescentes quando comparada com a relação com os amigos. Nos dois estudos ficou claro o papel dos pais como protecção para o envolvimento em comportamentos de risco e potenciador do bem-estar geral dos adolescentes, mais relevante no primeiro, e a influência positiva para a saúde, em destaque no segundo artigo. Também se observou que se a relação com os pais e com os pares forem simultaneamente positivas os resultados serão ainda mais positivos, assim como se observa em outros estudos apresentados na literatura (Claudino,

Cordeiro & Arriaga, 2006; Anteghini et al., 2001; Laible & Thompson, 2000), mas quando analisados isoladamente os pais surgem com mais destaque na função de protecção do que o grupo de pares.

Nos estudos cinco, seis e sete a variável da relação com os pais é novamente introduzida, desta vez para verificar a sua função moderadora e mediadora da influência do grupo de pares nos comportamentos dos adolescentes. A sua função intermediária ficou aquém do que se esperava, apesar de se revelar importante. Nos estudos cinco e seis quando analisada individualmente a monitorização parental destaca-se como variável protectora para diversos comportamentos de risco e como potenciadora de bem-estar geral, no entanto quando é analisada sobre o ponto de vista de variável moderadora, só se revela estatisticamente significativa entre os sintomas físicos e psicológicos e entre a violência quando separamos a análise por géneros.

O mesmo se verifica no estudo sete, aonde a sua função mediadora no modelo explicativo da influência dos pares não é identificada em nenhuma relação, com excepção da relação entre o tipo de amigos com comportamentos de risco e o menor envolvimento em comportamentos de violência. Esse impacto é negativo e indica uma relação contrária à defendida na revisão da literatura, pois sugere que quanto mais difícil for a comunicação entre pais e adolescentes menor será o seu envolvimento em comportamentos de violência. Esse impacto poderá ser explicado devido ao forte impacto das variáveis associadas ao grupo de pares que pode ter anulado o impacto das variáveis relacionadas aos pais.

Parece haver uma clara distinção entre os papéis representados entre os pares e os pais na vida dos adolescentes. Em conjunto influenciam positivamente o bem-estar e a saúde dos jovens, de forma isolada cada um tem um papel distinto mas determinante nos comportamentos dos adolescentes. Essa tendência sugere que a relação dos adolescentes com os pais não substitui a função essencial que os pares exercem na vida dos adolescentes, da mesma forma que a relação dos adolescentes com os amigos não pode de forma alguma substituir a relação com os pais. Cada uma delas tem uma função diferenciada e fulcral ao longo da adolescência.

12.5 – O grupo de pares e a escola

A escola é outro contexto reconhecido como importante para os adolescentes. Um local aonde os adolescentes passam grande parte do seu dia e aonde estabelecem diversas relações sociais (Piko & Kovacs, 2010; Ruini et al., 2009; Baptista et al., 2008). A relação entre os adolescentes e a escola é identificada em alguns estudos como protectora no envolvimento em comportamentos lesivos para a saúde dos adolescentes (Piko & Kovacs, 2010; Lubbers et al., 2006).

A escola foi analisada ao longo deste trabalho não na sua perspectiva protectora, mas pela forma como os sentimentos pela escola poderiam ser influenciados pelos pares. Para além dos sentimentos pela escola outras variáveis associadas ao contexto escolar foram inseridas ao longo de alguns artigos, como o envolvimento em comportamentos de *bullying* enquanto vítimas e provocadores.

Os resultados mais relevantes foram encontrados no estudo quatro, aonde se observou que ter amigos com qualidade na escola surge como variável que previne o envolvimento em comportamentos de risco e promove os sentimentos de bem-estar, uma vez que os adolescentes que referiram ter mais colegas de turma com qualidade foram os que se envolviam menos no consumo de substâncias ilícitas, no consumo de tabaco, embriagaram-se menos vezes, sentiam-se mais felizes e gostavam mais da escola. Essa tendência também se observou nos que tinham mais amigos com qualidade não identificados como colegas de turma., resultados que foram ao encontro de outros referenciados na literatura (Lubbers et al., 2006). Verificou-se ainda que quanto mais amigos com qualidade, dentro ou fora da escola, mais os adolescentes gostam da escola e menos se envolviam em comportamentos de *bullying*, enquanto vítimas ou provocadores.

No estudo sete o grupo de pares parece influenciar de forma positiva os sentimentos pela escola, através do tipo de amigos dos adolescentes, já que se verifica que ter menos amigos com comportamentos de risco tem um grande impacto no menor envolvimento em comportamentos de risco, que por sua vez ajudam a explicar a variância dos sentimentos pela escola.

Estes resultados fornecem outra perspectiva não usual do contexto escolar. Não menosprezam a sua função protectora, identificada ao longo da literatura, mas realçam um contexto que pode ser influenciado por relações interpessoais mantidas pelos adolescentes dentro e fora da escola.

12.6 – O grupo de pares e os comportamentos de risco

Os comportamentos identificados como comportamentos de risco no presente trabalho foram essencialmente o consumo de tabaco, de álcool e de substâncias ilícitas. Estes comportamentos foram estudados como consequência da influência dos pares no comportamento dos adolescentes portugueses.

Ao rever os resultados encontrados em todos os artigos realizados conclui-se que não se pode negar a influência dos pares no envolvimento em comportamentos de risco. O grupo de pares geralmente é identificado em diversos estudos como o melhor preditor desse envolvimento (Holliday, Rothwell & Moore, 2010; Go et al., 2010; Engels & Bogt, 2001). Quando o adolescente se encontra inserido num grupo de pares aonde existe maior consumo de tabaco, álcool ou substâncias ilícitas terá maior probabilidade de se envolver nesses comportamentos (Holliday, Rothwell & Moore, 2010; Go et al., 2010). Dessa forma, é natural que o grupo de pares seja identificado em diversos estudos como um factor de risco para o maior envolvimento em comportamentos lesivos para a saúde (Glaser, et al., 2010; Padilla, Walker & Bean, 2009; Sieving, Perry & Williams, 2000).

A prevenção do envolvimento em comportamentos de risco ao longo da adolescência é um tópico que ganha importância devido às consequências desastrosas ao longo da vida do sujeito (Bongers et al., 2008; WHO, 2008). Intervir requer a inclusão dos pares nos programas realizados, de forma a que estes se tornem mais eficazes.

Por outro lado, também fica saliente a importância que os amigos têm para a vida dos adolescentes. O estudo três indica que os adolescentes que afirmam não ter amigos são os que mais se envolvem em determinados comportamentos de risco e os que mais se sentem infelizes e insatisfeitos com a sua vida.

Os artigos um e dois indicam que ao se comparar a influência dos pais e dos pares no comportamento dos adolescentes, a dos pares surge com uma influência mais negativa para os comportamentos de risco. Já os artigos cinco e seis revelam que a influência pode ser negativa, mas também pode ser positiva. Quando os adolescentes têm mais amigos com comportamentos de risco os adolescentes tendem a ter maior envolvimento em comportamentos de risco, mas quando os amigos têm mais comportamentos de protecção os adolescentes tendem a ter mais comportamentos protectores. Em ambos os estudos os pais surgem como possível alternativa para essa influência, mas não como moderadores da influência negativa. Resultados semelhantes foram encontrados no artigo sete, através do modelo explicativo da influência. O grupo de pares com envolvimento em comportamentos de risco é o factor com maior impacto para o envolvimento dos adolescentes nesses comportamentos. Ter menos amigos com comportamentos de risco influencia o menor envolvimento em comportamentos de risco que por sua vez influencia o menor envolvimento em comportamentos de violência.

Torna-se sem dúvida uma tarefa difícil ignorar a influência negativa do grupo de pares nos comportamentos dos adolescentes, no entanto não era isso que se pretendia. Pelo contrário, o objectivo proposto associa-se à identificação das principais causas desses comportamentos, que comprometem a saúde dos jovens, de forma a poder-se diminuir a

sua incidência. Identificar as causas do envolvimento em comportamentos de risco permite-nos intervir eficazmente.

12.7 – O grupo de pares e a saúde dos adolescentes

Se por um lado os pares são identificados como uma das principais causas do envolvimento em comportamentos de risco na adolescência, por outro surgem como a principal fonte de bem-estar e sentimentos de felicidade. Podem favorecer a relação com os pais (Laible & Thompson, 2000), aumentar a auto-estima dos adolescentes (Demir & Urberg, 2004), ou diminuir os sentimentos de solidão e tristeza (Tomé, Matos & Diniz, 2008ab). Ou seja, o grupo de pares não fornece aos adolescentes apenas situações negativas, mas tem uma função positiva entre as quais, a de os proteger do envolvimento em comportamentos de risco e potenciar o seu bem-estar e a sua felicidade (Martino, Ellickson & McCaffrey, 2009; Tomé, Matos & Diniz, 2008; Jaccard, Blanton & Dodge, 2005). Uma relação positiva com os pares pode desenvolver competências pessoais e sociais (Buckley, Chapman & Sheehan, 2010) sendo por isso imprescindível no estilo de vida adoptado pelos adolescentes (Trallero, 2010; Padilla, Walker & Bean, 2009; Reitz et al., 2006).

No presente trabalho essa tendência verifica-se de forma mais clara no estudo quatro, que revela que os adolescentes que afirmaram possuir mais amigos e colegas de turma com qualidade, revelaram menos envolvimento em comportamentos de risco, maior bem-estar, maiores sentimentos de solidão e menor envolvimento em comportamentos de *bullying*. Nos estudos cinco e seis, onde se verificou que os adolescentes com mais

amigos com comportamentos de protecção envolviam-se menos em comportamentos de risco, em comportamentos de violência, eram mais felizes, tinham maior bem-estar e estavam mais satisfeitos com a vida. E finalmente no artigo sete, onde se encontrou que os adolescentes com mais amigos de protecção têm menor envolvimento em comportamentos de violência e que comunicar mais facilmente com os amigos favorece a melhor comunicação com os pais que por sua vez potencia os sentimentos de bem-estar, variáveis geralmente associadas a melhor indicadores de saúde entre os adolescentes.

Fica evidente o papel positivo no bem-estar geral e em outras variáveis que podem estar associadas à saúde dos adolescentes, como o menor envolvimento em comportamentos de violência, ou de comportamentos de risco.

12.8 – A diferença dos géneros na relação com os pares

É importante considerar outro factor que poderá interferir no papel dos pares durante a adolescência. A diferença entre géneros. A diferença entre rapazes e raparigas é referenciada relativamente a diversas variáveis ao longo da literatura. As raparigas têm maior tendência para serem influenciadas mais emocionalmente, enquanto os rapazes tendem a ser mais influenciados a nível comportamental (Bakker et al., 2009). A literatura refere uma diferença entre o relacionamento dos rapazes e das raparigas com o grupo, parece existir uma tendência maior dos rapazes para serem influenciados pelos amigos do que as raparigas (Pereira & Matos, 2005; Markovits, Benenso & Dolenszky, 2001).

Por outro lado as raparigas dão preferência a amizades mais próximas com maior partilha e companheirismo, em detrimento da quantidade de amigos, que parece ser uma característica mais importante entre os rapazes (De Goede, Branje & Meeus, 2009; Vaquera & Kao, 2008; Nangle, 2004; Schneider, 2000).

Essas diferenças entre rapazes e raparigas salientaram-se ao longo do estudo um e do estudo dois, aonde se verificaram diferenças entre a comunicação que os rapazes e as raparigas mantêm com pais e pares, onde as raparigas parecem comunicar mais facilmente com os amigos do que os rapazes. Também no estudo quatro há uma tendência para as raparigas manterem amizades com maior qualidade fora da escola e os rapazes mais qualidade entre os colegas de turma.

Por outro lado no artigo seis essas diferenças não surgem destacadas. A influência dos pares surge em ambos os géneros, não sendo visível a maior resistência das raparigas à influência dos amigos, defendida por outros autores (Sumter et al., 2009). O grupo surge como importante e influenciador para ambos os géneros.

A tendência é para que rapazes e raparigas mantenham amizades diferentes, uns com mais proximidade e qualidade, onde prevalece a partilha e troca de experiências, outros pela quantidade e menos qualidade. Os resultados encontrados nos estudos que tentam analisar essas diferenças indicam que apesar dessa diferença entre o tipo de amizades existir, rapazes e raparigas são influenciados pelo tipo de amigos que possuem. O que parece mais importante relativamente à influência não é o tipo de amizade que se mantém mas o tipo de amigos com quem se mantém essa amizade.

12.9 – A influência do grupo de pares

O objectivo geral do presente trabalho foi o de compreender a influência do grupo de pares nos comportamentos dos adolescentes. Não poderíamos operacionalizar esse objectivo sem analisar diversas variáveis que poderiam intervir nessa relação.

A conclusão mais importante que se pode retirar dos resultados é que a influência dos pares existe e é um dos factores que mais interfere na opção por um estilo de vida saudável entre os adolescentes. A variável que surge como mais importante nesse processo de influência ficou realçada com especial enfoque no estudo sete, onde se observou que o maior impacto para o menor envolvimento em comportamentos de risco na adolescência é ter amigos com menor envolvimento em comportamentos de risco. E ainda que ter amigos com comportamentos de protecção tem um impacto substancial no menor envolvimento em comportamentos de violência. Que comunicar facilmente com os amigos promove a comunicação fácil com os pais, que por sua vez promove bem-estar e a saúde entre os adolescentes. De forma directa ou indirecta o tipo de amigos que os adolescentes têm, influenciam o seu envolvimento em comportamentos de risco, de violência, o seu bem-estar, a sua saúde e até os sentimentos que têm pela escola.

Não podemos negar a sua influência negativa, mas também não podemos ignorar o papel positivo e crucial que tem entre os adolescentes que é defendido por diversos autores já referenciados ao longo da revisão da literatura.

As implicações destes resultados na prática da promoção da saúde na adolescência não se podem de forma alguma ignorar. Torna-se essencial ter em consideração que com o envolvimento dos amigos nos programas de promoção para a saúde, estes terão maior probabilidade de originar resultados positivos, caso os comportamentos de saúde sejam a opção principal no seu estilo de vida.

A escola parece ser o contexto que pode permitir a inclusão dos amigos nesses programas. É sem dúvida o contexto aonde se podem aplicar programas direccionados para a prevenção dos comportamentos de risco e aonde os adolescentes passam a maior parte do seu dia e mantêm diversos tipos de relações sociais. Por isso, a realização desses programas dentro do contexto escolar e tendo em consideração o tipo de relação existente entre os adolescentes participantes, poderá resultar em programas de promoção para a saúde mais eficazes, que promovam o bem-estar e previnam o envolvimento em comportamentos de risco.

Promover relações sociais positivas parece uma boa opção para a promoção da saúde entre os adolescentes. Os programas de promoção de competências pessoais e sociais parecem ser indicados para alcançar esse objectivo.

Parece importante referir que alguns dos resultados encontrados ao longo do presente estudo foram inesperados. Esperava-se encontrar e salientar o papel positivo que o grupo de pares tem para os adolescentes, objectivo que foi atingido. Também se esperava encontrar consequências negativas associadas à falta de amigos, mas que não fossem visíveis para os comportamentos associados ao consumo de tabaco, álcool ou

substâncias e essencialmente estivessem associadas a sentimentos de tristeza, infelicidade ou insatisfação com a vida, como também revelaram estar. Por outro lado esperava-se que o papel moderador e mediador dos pais na influência do grupo de pares fosse mais significativo, mas apenas se revelou subtil.

Por outro lado, o tipo de variáveis utilizadas pode ter condicionado alguns dos resultados e não permitiu aprofundar outros.

Referências Bibliográficas

- Ackard, D. M., Neumark-Sztainer, D., Story, M., & Perry, C. (2006). Parent–child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents. *American Journal of Preventive Medicine, 30*, 59–66.
- Alvarez, J.M., Martins, A.F., & Vergeles, M.R. (2003). Substance use in adolescence: Importance of parental warmth and supervision. *Psicothema, 15*, 161-166.
- Anteghini, M., Fonseca, H., Ireland, M., & Blum, R. (2001). Health risk behaviors and associated risk and protective factors among brazilian adolescents in Santos, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 28*, 295-302.
- Bakker, M. P., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Oldehinkel, A. J. (2009). Peer Stressors and Gender Differences in Adolescents' Mental Health: The TRAILS Study. *Journal of Adolescent Health, 1-7*.
- Baptista, I., Tomé, G., Matos, M. G., Gaspar, T., & Cruz, J. (2008). A Escola. In M. G. Matos, & D. Sampaio (Eds.), *Jovens com Saúde - Diálogo com uma geração* (pp. 197-214). Lisboa: Texto.
- Bongers, I. L., Koot, H. M., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2008). Predicting young adult social functioning from developmental trajectories of externalizing behaviour. *Psychological Medicine, 38*, 989–999.
- Bot, S. M., Engels, R. C. M. E., Knibbe, R. A., & Meeus, W. H. J. (2005). Friend's drinking behaviour and adolescent alcohol consumption: The moderating role of friendship characteristics. *Addictive Behaviors, 30*, 929-947.

- Buckley, L., Chapman, R., & Sheehan, M. (2010). Protective behavior in adolescent friendships: the influence of attitudes towards the consequences, friendships norms and perceived control. *Journal of Youth Studies, 13*(6), 661-679.
- Camacho, I., Tomé, G., Matos, M., Gamito, P., & Diniz, A. (2010). A escola e os adolescentes: Qual a influência da família e dos amigos? *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, 1*, 101-116.
- Çiviti, N., & Çiviti, A. (2009). Self-esteem as mediator and moderator of relationships between loneliness and life satisfaction in adolescents. *Personality and Individual Differences, 47*, 954-958
- Claudino, J., Cordeiro, R., & Arriaga, M. (2006). Depressão e suporte social em adolescentes e jovens adultos um estudo realizado junto de adolescentes pré- universitários. *Educação, Ciência e Tecnologia, 32*, 182-195..
- Corsano, P., Majorano, M., & Champretavy, L. (2006). Psychological well-being in adolescence: The contribution of interpersonal relations and experience of being alone. *Adolescence, 41*(162), 341-353.
- De Goede, I., Branje, S., & Meeus, W. (2009). Developmental changes and gender differences in adolescents' perceptions of friendships. *Journal of Adolescence, 32*, 1105-1123.
- Demir, M., & Özdemir, M. (2010). Friendship, Need Satisfaction and Happiness. *Journal of Happiness Study, 11*, 243-259.
- Demir, M., & Urberg, K. A. (2004). Friendship and adjustment among adolescents. *Journal of Experimental Child Psychology, 88*, 68-82.

- Engels, R. & Bogt, T. (2001). Influences of risk behaviours on the quality of peer relations in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 675-695.
- Gibbon, X. F., Pomery, A.E., & Gerrard, M. (2008). Cognitive Social Influence – Moderation, Mediation, Modification, and... the Media In M. J. Prinstein & K.A.Dodge (eds). *Understanding Peer Influence in Children and Adolescents*. (pp.45-71). New York: The Guilford Press.
- Gilman, R. & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), 311-319.
- Glaser, B., Shelton, H.K., Bree, M. (2010). The Moderating Role of Close Friends in the Relationship Between Conduct Problems and Adolescent Substance Use. *Journal of Adolescent Health*, 47, 35-42.
- Go, M.-H., Green Jr., H. D., Kennedy, D. P., Pollard, M., & Tucker, J. S. (2010). Peer influence and selection effects on adolescent smoking. *Drug and Alcohol Dependence*, 109, 239-242
- Hartup, W. (2005). Peer interaction: What causes what? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 387-394
- Heinrich, L., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, 695-718.
- Holliday, J. C., Rothwell, H. A., & Moore, L. A. (2010). The Relative Importance of Different Measures of Peer Smoking on Adolescent Smoking Behavior: Cross-Sectional and Logitudinal Analyses of a Large British Cohort. *Journal of Adolescent Health*, 1-9.

- Huebner, A. & Howell, L. (2003). Examining the relationship between adolescent sexual risk-taking and perceptions of monitoring, communication, and parenting styles. *Journal of Adolescent Health, 33*(2), 71–78.
- Hughes, J. N., Dyer, N., Luo, W., & Kwok, O.-M. (2009). Effects of peer academic reputation on achievement in academically at-risk elementary students. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*, 182-194.
- Jaccard, J., Blanton, H., & Dodge, T. (2005). Peer Influences on Risk Behavior: An Analysis of the Effects of a Close Friend. *Developmental Psychology, 41*(1), 135-147.
- Jellesma, F. C., Rieffe, C., & Terwogt, M. M. (2008). My peers, my friend, and I: Peer interactions and somatic complains in boys and girls. *Social Science & Medicine, 66*, 2195-2205
- Laible, J. & Thompson, A. (2000). Mother-child discourse, attachment security, shared positive affect, and early conscience development. *Child Development, 71*, 1424-1440.
- Le Roux, A. (2009). The relationships between adolescents' attitudes toward their fathers and loneliness: A cross-cultural study. *Journal of Child and Family Studies, 18* (2), 219-226.
- Lubbers, M., Van Der Werf, M., Snijders, T., Creemers, B. & Kuyper, H. (2006). The impact of peer relations on academic progress in junior high. *Journal of School Psychology, 44*(6), 491-512.
- Luk, W.J., Farhat, T., Iannotti, J.R., Simons-Morton, B. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents: Do father and mother

- communication play a different role for sons and daughters? *Addictive behaviors*, 35, 426-431.
- Ma, C. & Huebner, S. (2008). Attachment relationship and adolescent's life satisfaction: some relationship matter more to girls than boys. *Psychology in the Schools*, 45 (2), 177-190.
- Markovits, H., Benenson, J., & Dolenszky, E. (2001). Evidence that children and adolescents have internal models of peer interaction that are gender differentiated. *Child Development*, 72, 879-886.
- Martino, S. C., Ellickson, P. L., & McCaffrey, F. D. (2009). Multiple trajectories of peer and parental influence and their association with the development of adolescent heavy drinking. *Addictive Behaviors*, 34, 693-700.
- Matos, M., & Equipa do Aventura Social (2006). *A saúde dos adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do estudo HBSC 2006*. Web site: www.fmh.utl.pt/aventurasocial.com.
- Maxwell, K. A. (2002). Friends: The role of peer influence across adolescent risk behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(4), 267-277.
- Nangle, D. (2004). Opposites do not attract: social status and behavioral style concordances and discordances among children and the peers who like or dislike them. Retrieved 13-12, 2007, from www.findarticles.com
- Newman, K., Harrison, L., & Dashiff, C. (2008). Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: An integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16, 142-150.

- Padilla-Walker, L. M., & Bean, R. A. (2009). Negative and positive peer influence: Relations to positive and negative behaviors of African American, European American, and Hispanic adolescents. *Journal of Adolescence, 32*, 323-337.
- Pearson, M., Sweeting, H., West, P., Young, R., Gordon, J., & Turner, K. (2006). Adolescent substance use in different social and peer contexts: A social network analysis. *Drugs: education, prevention and policy, 13*(6), 519-536.
- Pereira, E., & Matos, M. (2005). Grupo de pares, comportamentos desviantes e consumo de substâncias. In M. Matos (Ed.), *Comunicação Gestão de Conflitos e Saúde na Escola* (pp. 95-102). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Piko, F. B. & Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive Behaviors, 35*, 53-56.
- Rai, A., Stanton, B., Wu, Y., Li, X., Galbraith, J., Cottrell, L., Pack, R., Harris, C., Alessandri, D., & Burns, J. (2003). Relative Influences of Perceived Parental Monitoring and Perceived Peer Involvement on Adolescent Risk Behaviors: An Analysis of Six Cross-sectional Data Sets. *Journal of Adolescent Health, 33*, 108-118.
- Reitz, E., Dekovic, M., Meijer, A. M. & Engels, R. C. M. (2006). Longitudinal relations among parenting, best friends, and early adolescent problem behavior. *Journal of Early Adolescence, 26*, 272-295.
- Ruini, C., Ottolini, F., Tomba, E., Belaise, C., Albieri, E., Visani, D., et al. (2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 40*, 522-532.

- Schneider, B. H. (2000). *Friends and Enemies - Peer relations in childhood*. London: Arnold.
- Sieving, E.R., Perry, L.C., & Williams, L.C. (2000). Do friendships changes behaviors, or Do behaviors change friendships? Examining paths of influence in young adolescents' alcohol use. *Journal of Adolescent Health, 26*, 27-35.
- Suldo, S. & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research, 78*, 179-203.
- Sumter, S. R., Bokhorst, C. L., Steinberg, L., & Westenberg, P. M. (2009). The developmental pattern of resistance to peer influence in adolescence: Will the teenager ever be able to resist? *Journal of Adolescence, 32*, 1009-1021.
- Tomé, G., Matos, M., Camacho, I., Simões, C. & Diniz, J. (2010). Estilo de vida dos adolescentes socialmente isolados. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, 2*, 157-176
- Tomé, G., Matos, M. & Diniz, A. (2008a). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* pp. 95-126. Lisboa: IDT
- Tomé, G., Matos, M., & Dinis, A. (2008b). Consumo de substâncias e felicidade nos adolescentes, in M. Matos (eds.) *Consumo de Substâncias: Estilo de Vida? À Procura de um estilo?* pp. 127-164.Lisboa: IDT
- Trallero, J. (2010). *El Adolescente en su Mundo. Riesgos, problemas y trastornos* [The teenager in her world, risks, problems and disorder. Madrid: Ediciones
- WHO (2008). *Closing the gap in a generation - Final report of the Pirâmide*.
CSDH, Geneve: World Health Organization.

Woods, S., Done, J., & Kalsi, H. (2009). Peer victimisation and internalising difficulties: The moderating role of friendship quality. *Journal of Adolescence*, 32, 293-308.

Vaquera, E., & Kao, G. (2008). Do you like me as much as I like you? Friendships reciprocity and its effects on school outcomes among adolescents. *Social Science Research*, 37,55-72.

CAPÍTULO 13 – LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

13.1 - Limitações

O tipo de instrumento utilizado pode ser referido como uma das limitações deste estudo. A sua forma de questionário auto-reportado pode suscitar interpretações subjectivas e erradas por parte dos adolescentes. Por outro lado, os resultados encontrados são muito aproximados quando comparados com outros estudos com metodologias diferentes. Outra característica que reporta a sua validade e consistência é que o instrumento é utilizado nacionalmente desde 1998 e os seus resultados oscilam, mas nunca de forma que ponha em causa a sua validade (www.aventurasocial.com). O tipo de variáveis, na sua maioria categoriais, limita a utilização de determinadas análises estatísticas que permitiriam explorar mais profundamente a relação entre as variáveis estudadas.

Em alguns artigos optou-se por criar grupos para se poder comparar as variáveis. A criação desses grupos levou à perda de diversos sujeitos, no entanto a dimensão da amostra permitiu continuar com as análises estatísticas seleccionadas.

Por não ser um instrumento direccionado somente para o tema estudado, as variáveis não nos permitem maior exploração de tendências que foram observadas em alguns estudos. Um exemplo dessa limitação, é o facto de não conseguirmos analisar o peso do tipo de influência do grupo de pares identificada. Ou seja, a influência pode ser negativa ou positiva, mas qual terá maior relevância nos comportamentos dos adolescentes. As variáveis em estudo não nos permitem analisar essa diferença.

13.2 – Recomendações

Ao longo do trabalho foram descritas algumas sugestões importantes para futuras intervenções, entre as mais importantes destacam-se a necessidade de envolvimento dos pais e dos pares nos programas de promoção para a saúde.

Seria ainda muito importante para ultrapassar algumas limitações encontradas na análise dos dados, realizar estudos qualitativos que pudessem complementar os dados quantitativos encontrados. Apesar do trabalho desenvolvido pela equipa Aventura Social junto dos adolescentes, aonde os dados são debatidos com os jovens, falta aprofundar todos os pontos encontrados ao longo do presente trabalho com os jovens.

Promover programas de competências pessoais e sociais dentro da escola é um ponto que poderá prevenir o isolamento social dos adolescentes, promover a resistência à influência negativa dos pares e prevenir o envolvimento em grupo de pares considerados de risco, ou seja, aonde se verifica um maior envolvimento em comportamentos de risco pelos seus membros. Estas foram as variáveis identificadas ao longo do estudo com maior influência no envolvimento em comportamentos de risco, a promoção das competências pessoais e sociais incluídas nos programas escolares e nos programas de promoção para a saúde parece-nos a solução mais eficaz para preveni-las.