

**“MAL ME QUER... BEM ME QUER... MUITO, POUCO OU NADA: AS PÉTALAS DE UMA NOVA GERAÇÃO”
PERCEPÇÃO DO BULLYING NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA**

Lara Neves, Associação Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica, Liga de Amigos do Hospital Garcia de Orta, CEGOC-TEA, Lda, laranpsi@gmail.com
Patrícia Gouveia, ISPA - Instituto Universitário (UIPES I&D, Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde), Instituto Superior de Ciências da Saúde -Egas Moniz, CEGOC-TEA, Lda, pgouveia@ispa.pt
Carlos Afonso, Ensibriga - Educação e Formação, Lda., contaempresa@hotmail.com

Resumo: A vivência de situações de agressão e violência escolar tem vindo a enfatizar a necessidade de avaliarmos as percepções que os jovens apresentam face a situações de intimidação no contexto escolar. A prova AVE (*Acoso y Violencia Escolar*, Piñuel & Oñate, 2006) permite discriminar níveis normais ou graves no que respeita a comportamentos de intimidação percebidos pelos jovens.

Este estudo teve como principal objetivo analisar os fatores de risco para os jovens que se percecionam como vítimas de agressão e violência escolar, mas também o risco, identificado através do questionário, daqueles que estão ou não mais propensos a serem vítimas de bullying, ou seja, com grau de severidade de intimidação mais elevado.

Participaram, nesta investigação, 407 estudantes, com idades compreendidas entre os 8 e os 21 anos. Os participantes preencheram o Questionário Agressão e Violência Escolar (AVE, versão experimental da adaptação portuguesa de Gouveia & Neves, 2011).

Os resultados foram sugestivos de que os jovens portugueses se sentem intimidados pelos pares no ambiente escolar, ainda que apenas alguns apontem um grau de severidade elevado para as situações de intimidação apresentadas.

A patologia clínica que as vítimas, ou potenciais vítimas, apresentam é indicadora do risco da frequência com que os educadores e os pais erram na hora de intervir.

Palavras-chave – Crianças/Adolescentes; Percepção de Agressão e Violência Escolar; Fatores de Risco.

Introdução

Durante as últimas décadas, os investigadores reuniram evidências documentando os efeitos prejudiciais da vitimização pelos pares sobre o ajustamento psicossocial das crianças (Kochenderfer-Ladd, Ladd & Kochel, 2009).

De acordo com McMahon, Reulbach, Keeley, Perry e Arensman (2010), um estudo europeu mostra que a vitimização pela prática de bullying é um problema comum entre os adolescentes de ambos os sexos, e apresenta uma prevalência entre 10,5% e 29,6%.

No que concerne aos seus intervenientes, o bullying crónico tem implicações negativas para os bullies, as suas vítimas, e as comunidades em que vivem. Por um lado, os bullies

experienciam rejeição pelos pares e são rotulados negativamente pelos professores, e tendem a ter um mau desempenho na escola. Por outro lado, as vítimas de bullying são mais propensas a demonstrar sintomas depressivos, raiva, baixo autocontrolo, competências sociais deficitárias e dificuldades académicas (Christie-Mizell, Keil, Laske & Stewart, 2011).

Centrando-nos apenas nas vítimas, podemos dizer que está bem estabelecido que a exposição à vitimização pelos pares - ou bullying - durante a adolescência não é apenas uma experiência comum para muitos jovens, mas também que está associada a sintomas físicos e psicossociais (Nishina, 2012).

Assim sendo, as vítimas de bullying sofrem não só de *distress* psicológico, mas também de marginalização social e baixo estatuto entre os seus pares, enquanto que os bullies têm um estatuto social elevado e são considerados psicologicamente mais fortes do que as vítimas (McMahon, Reulbach, Keeley, Perry & Arensman, 2010).

Existe um crescente corpo de pesquisa dedicado a identificar os fatores de risco para a rejeição e vitimização de jovens pelos pares. Grande parte dessa literatura pode ser dividida em quatro linhas principais de pesquisa: (1) comportamento, especialmente agressivo e comportamentos submissos, (2) reatividade emocional e regulação; (3) cognições sociais, e (4) vulnerabilidade psicossocial, incluindo vulnerabilidade ansiosa-depressiva (Kochenderfer-Ladd, Ladd & Kochel, 2009).

Assim, de acordo com Duong, Schwartz, Chang, Kelly e Tom (2009), as vítimas de agressão entre pares apresentam como fatores de risco problemas de ajustamento diversos, tais como ansiedade, depressão, solidão, baixa autoestima, problemas de externalização, evitamento da escola e insucesso académico.

A ansiedade, tanto generalizada como a ansiedade social, é um indicador de ajustamento consistentemente relacionado com a vitimização pelos pares. Considerando que a humilhação é uma emoção autofocada e relacionada com algum tipo de ação no passado, a ansiedade e a

preocupação são tipicamente orientadas para eventos ameaçadores no futuro. Assim, as condições da experiência de vitimização pelos pares que apontam para a probabilidade de vitimização futura, poderão estar associadas a uma maior preocupação entre os adolescentes, bem como a uma elevada percepção da intensidade da intimidação (Nishina, 2012).

Os estudos mais recentes salientam evidências de queixas físicas e somáticas (e.g. dores de cabeça, dores de estomago, sentir-se doente, ter uma constipação, náuseas, etc.) como consequências da vitimização pelos pares, ou da percepção e crenças que os jovens têm acerca da intensidade de intimidação pelos pares (Nishina, 2012), ou seja, as atribuições das crianças, que provavelmente não são antecedentes de vitimização, podem desempenhar um papel na estabilidade dessas experiências. Por exemplo, as crianças que fazem atribuições condescendentes como "eles estão com inveja de mim", ou "nós somos diferentes uns dos outros", podem ser mais propensas a responder de forma adaptativa do que aquelas que acreditam ter feito algo para merecer o abuso dos seus pares (por exemplo, "eu fiz algo estúpido ou mau") ou culpam-se por características pouco agradáveis de si mesmas (por exemplo, "eu não sou cool"). Assim, as atribuições podem ser importantes na medida em que influenciam o modo como as crianças lidam com a agressão (Kochenderfer-Ladd, Ladd & Kochel, 2009).

Nishina (2012) menciona ainda que, existe alguma sobreposição entre as queixas somáticas, a ansiedade e outras perturbações de internalização, no entanto existe uma razão para conceptualiza-las como indicadores individuais de ajustamento. Em primeiro lugar, as queixas físicas devem estar associadas a respostas fisiológicas, como função de experiências de stress e, nem todos os eventos de stress que produzem respostas fisiológicas deverão conduzir à ansiedade ou à preocupação. Em segundo lugar, os sintomas físicos de ansiedade são associados diferenciadamente com a vitimização pelos pares a nível global.

Especificamente, os sintomas físicos parecem ser apenas consequências da vitimização pelos pares, enquanto a ansiedade serve como um antecedente e uma consequência da vitimização.

Por outro lado, várias são também as investigações que têm demonstrado que a experiência de sintomas depressivos na adolescência é tanto de generalizada como problemática. Claramente, a adolescência representa um período único de vulnerabilidade a sintomas depressivos.

A vitimização por pares tem surgido como um notável fator de risco para o elevado desenvolvimento de sintomas depressivos na adolescência. Normalmente, as formas físicas de vitimização tendem a diminuir com a idade, mas ainda assim a ocorrência de formas indiretas, sociais ou relacionais de vitimização, mantêm-se na adolescência. Estes últimos termos diferenciam diferentes denominações de bullying não físico, detendo um leque de comportamentos nocivos direcionados aos pares nos relacionamentos sociais e que vêm reforçar o surgimento e manutenção dos sintomas depressivos (Desjardins & Leadbeater, 2011).

Na última década, os investigadores começaram a relacionar o tempo que os pais gastavam com seus filhos a desenvolver laços sociais positivos, com o risco dos jovens se envolverem em atos de bullying ou outros comportamentos agressivos. Assim sendo, o número de horas de trabalho dos pais têm sido relacionadas com tais problemas de comportamento, na medida em que os pais que trabalham podem ter menos tempo para participar nas interações sociais de pai-filho que favoreçam a interiorização de normas sociais adequadas e que podem impedir o comportamento bullying. Apesar dos estudos mais recentes apontarem muitos benefícios para as crianças, incluindo níveis mais baixos de problemas de comportamento, maior fluência verbal, melhores resultados a matemática, e mais competência social, verificou-se uma notável exceção, ou seja, quando ambos os pais trabalhavam persistentemente muitas horas, os jovens apresentavam uma maior propensão para se

envolverem em comportamentos problemáticos (Christie-Mizell, Keil, Laske & Stewart, 2011).

Complementariamente, a forma como os pais definem e conceptualizam o bullying pode influenciar onde e como eles respondem ou intervêm. Na verdade, a incapacidade da criança vitimizada para defender-se durante as interações de bullying é parte integrante da dinâmica do bullying, e, portanto, requer a intervenção do adulto (Sawyer, Mishna, Pepler & Wiener, 2011).

Assim, é assumido que os pais podem responder melhor à vitimização pelos pares se eles estiverem conscientes da prevalência, natureza e consequências do bullying, bem como das estratégias que diminuem o assédio pelos pares e capacita os jovens vitimizados. No entanto, a pesquisa sobre crenças parentais, específicas da vitimização pelos pares, continua limitada. Tais crenças podem afetar a capacidade dos pais para proporcionar aos seus filhos assistência instrumental e conforto emocional, a quantidade de preocupação que eles expressam, as atribuições para o assédio pelos pares e a sua socialização ao nível das estratégias de *coping*. Consequentemente, as reações comportamentais e emocionais das crianças ao assédio pelos pares pode variar em função das crenças dos seus pais (Troop-Gordon & Gerardy, 2012).

Estes autores referem ainda que, a forma como as crenças parentais moderam as relações entre a vitimização pelos pares e o desenvolvimento psicossocial das crianças poderá depender, em parte, se estas são alvo de vitimização direta (e.g. bullying físico, chamar nomes) ou relacional (e.g. exclusão social). Os adultos reconhecem com maior facilidade a agressão direta como um mau trato, do que a agressão relacional e desta forma, estão mais orientados a responder e intervir nas situações de agressão direta. Assim sendo, as crenças parentais relacionadas com a vitimização estão mais propensas a ser provocadas e comunicadas em situações de formas diretas de vitimização pelos pares.

Em suma, os relacionamentos adversos com os pares podem levar muitas vezes a desajustes psicológicos tais como a ansiedade, a depressão, a baixa autoestima, etc., mas o contrário também pode acontecer, ou seja os problemas psicológicos também podem preceder as experiências de vitimização pelos pares (Kochenderfer-Ladd, Ladd & Kochel, 2009). Por outro lado, o conhecimento dos pais sobre o bullying pode afetar a forma como estes respondem eficaz e adequadamente ao facto do seu filho ter dito ser vítima de bullying e se estes estão atentos aos sinais que indicam que a sua criança pode estar a ser vítima de intimidação, mesmo que não revele. É imperativo realizar estudos sobre a perceção do bullying para aumentar a compreensão dos fatores que afetam o modo como os pais o compreendem, reconhecem e respondem, mas também educar e intervir com o objetivo de aumentar o conhecimento dos pais de forma a que estes possam responder de forma eficaz a esta problemática (Sawyer, Mishna, Pepler & Wiener, 2011).

Desta forma, este estudo teve como principal objetivo analisar os fatores de risco para os jovens que se percecionam como vítimas de agressão e violência escolar, mas também o risco, identificado através do Questionário Agressão e Violência Escolar (AVE, versão experimental da adaptação portuguesa de Gouveia & Neves, 2011), daqueles que estão ou não mais propensos a serem vítimas de bullying, ou seja, com grau de severidade de intimidação mais elevado.

Método

Participantes

Participaram no presente estudo 407 sujeitos (177 do sexo feminino e 230 do sexo masculino), estudantes e residentes em Portugal Continental, tal como podemos observar no Quadro 1.

Quadro 1 - Estatística descritiva para a variável Género

		Frequência	Percentagem (%)
Sujeitos N = 407	Sexo feminino	177	43,5
	Sexo masculino	230	56,5

Os participantes apresentaram idades compreendidas entre os 8 e os 21 anos ($\bar{M} = 13,14$), distribuindo-se de acordo com os dados apresentados no Quadro 2:

Quadro 2 - Estatística descritiva para a variável Idade

		Idade	Frequência	Percentagem (%)
Sujeitos N = 407	8-11 anos		133	32,7
	12-14 anos		130	31,9
	15-16 anos		98	24,1
	> 17 anos		46	11,3

Através da observação do Quadro 2, verificamos que a maior percentagem de participantes encontra-se na faixa etária dos 8 aos 11 anos de idade (32,7%), sendo a partir dos 17 anos a menor percentagem obtida (11,3%).

No que diz respeito à escolaridade dos sujeitos, a maioria encontra-se no 3º Ciclo do Ensino Básico (53,8%). Tal como se verifica no Quadro 3, o Ensino Secundário é a representação mais baixa da nossa amostra (10,1%), estando também aqui incluídos os CEF (Cursos de Educação e Formação de Jovens).

Quadro 3 - *Estatística descritiva para a variável Escolaridade*

	Escolaridade	Frequência	Percentagem (%)
Sujeitos N = 407	1º Ciclo Ensino Básico	75	18,4
	2º Ciclo Ensino Básico	72	17,7
	3º Ciclo Ensino Básico	219	53,8
	Ensino Secundário/ Formação Profissional	41	10,1

Material

Os participantes preencheram o Questionário Bullying e Violência Escolar (AVE, Piñuel, I. & Oñate, A., 2006; versão experimental da adaptação portuguesa de Gouveia & Neves, 2011). O questionário AVE é constituído por 94 itens, podendo ser aplicado a crianças/jovens entre os 7 e aos 21 anos de idade. A primeira parte permite obter 2 resultados globais (Índice global de violência escolar e Intensidade da violência) e 8 escalas identificadoras da modalidade de Bullying. A segunda parte do inventário avalia 8 grupos de sintomas, que foram identificados como frequentes em vítimas deste tipo de violência (Ansiedade, Stress Pós-Traumático, Distímia, Diminuição da Auto-Estima, Flashbacks, Somatização, Auto-imagem negativa e Auto-depreciação).

Procedimentos

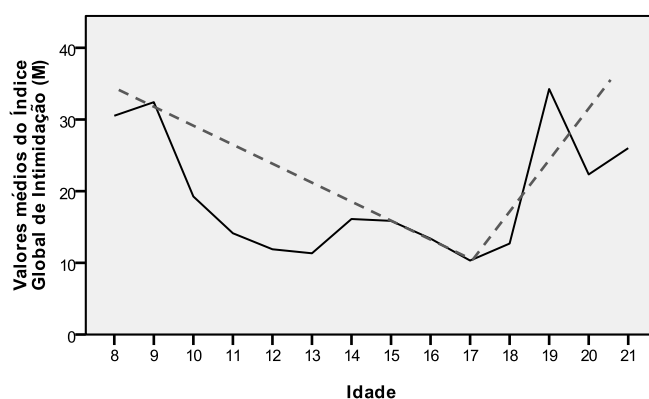
A recolha da amostra efetuou-se na Escola EB1/JI Costa da Caparica, Escola EB 2,3 Costa da Caparica, Escola Secundária do Monte de Caparica e Escola Secundária Emídio Navarro entre o mês de Outubro de 2011 e o mês de Abril de 2012, no contexto de sala de aula. Os encarregados de educação foram informados através de carta, solicitando-se a sua autorização através da mesma. De forma a esclarecer dúvidas que pudessem ocorrer durante a

aplicação do instrumento, as investigadoras estiveram presentes obtendo ainda informação complementar para a análise qualitativa dos resultados.

Resultados

Um dos aspetos mais intrigantes deste estudo diz respeito à intensidade das condutas de intimidação e assédio, apresentada através do Índice Global de Intimidação (M), e a sua distribuição pela variável idade (observar Gráfico 1).

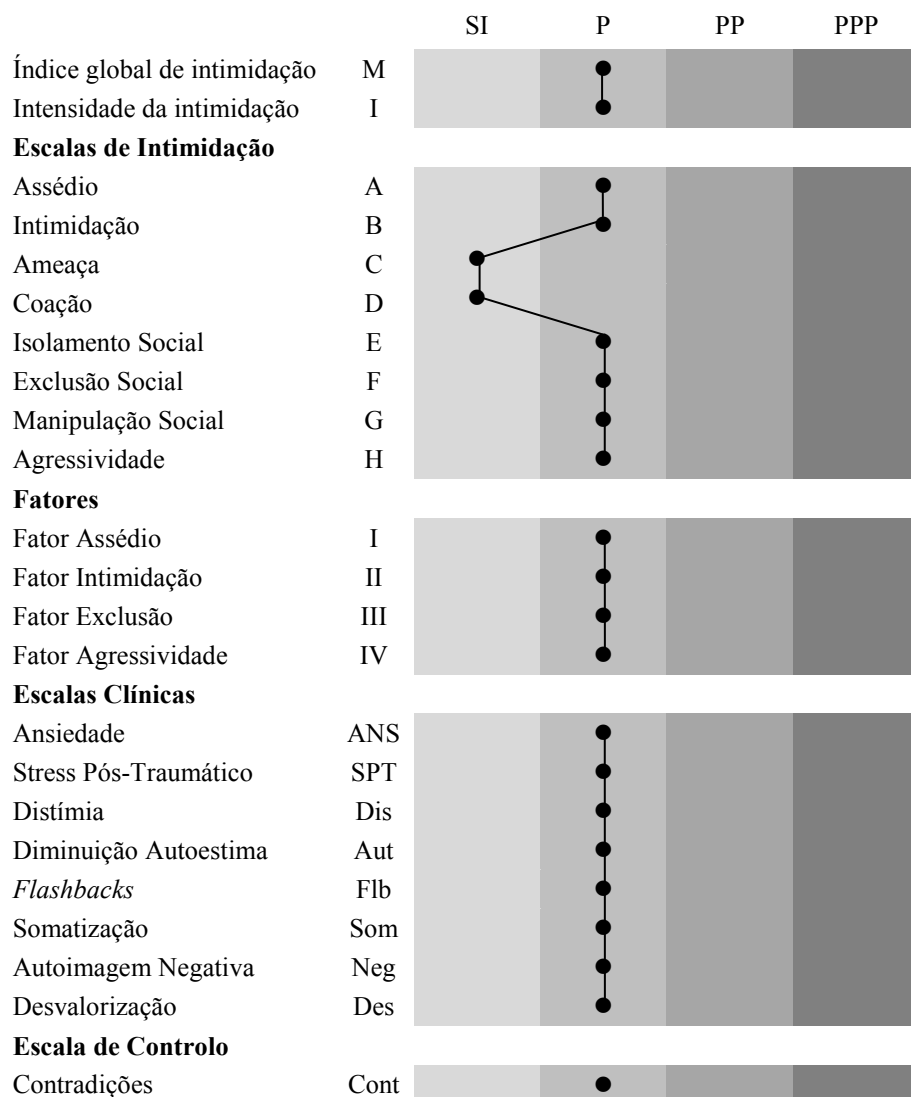
Gráfico 1 - Taxa de Intimidação Escolar pela idade (N=407)



No Gráfico 1 podemos constatar que a intensidade e severidade do assédio e violência escolar (nomeadamente na sua forma direta), tende a diminuir à medida que a idade aumenta. Contudo, de salientar um novo aumento da intensidade da agressão e violência física entre os 17 e os 21 anos, tal como podemos observar no Gráfico 1.

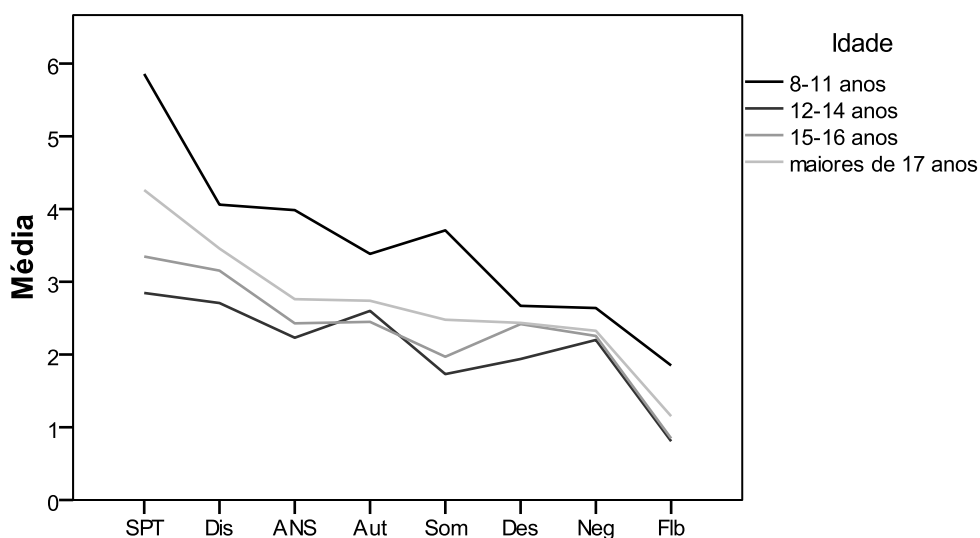
O AVE permite-nos classificar o índice de risco de intimidação em quatro categorias, sendo elas a SI (sem intimidação), P (presença de intimidação), PP (Presença de nível elevado de intimidação) e PPP (Presença de nível muito elevado de intimidação). Tal como podemos observar através do Gráfico 2, a nossa amostra insere-se na categoria diagnóstica P, com exceção das Escalas de Intimidação Ameaça e Coação, que não indicaram presença de intimidação.

Gráfico 2 - Perfil da amostra, mediante o sistema de indicação crítica, pelas 4 categorias diagnósticas



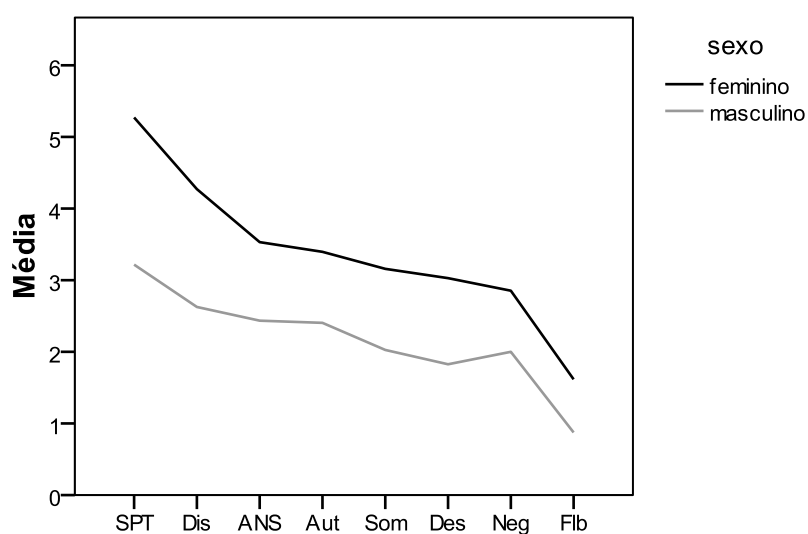
Relativamente à análise sintomatológica, os jovens desta amostra evidenciaram valores ligeiramente elevados para todas as escalas clínicas, com exceção da escala Flashbacks. Ainda que estes resultados não apresentem valores patológicos, podemos salientar uma maior taxa de sintomatologia ao nível da escala clínica Stress Pós-Traumático nos alunos mais novos e nos alunos com mais de 17 anos, seguida da Distímia, tal como podemos verificar pela leitura do Gráfico 3.

Gráfico 3 - Distribuição das taxas de sintomatologia pelas 4 faixas etárias (N=407)



A análise do Gráfico 4 permite-nos apurar que as raparigas apresentam uma taxa sintomatológica ligeiramente mais elevada que a dos rapazes, tendo-se verificado diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas. As escalas clínicas que mais se destacaram em ambos os sexos foram a do Stress Pós-Traumático, a da Distímia e a da Ansiedade.

Gráfico 4 - Distribuição das taxas de sintomatologia pelo género (N=407)



Discussão

Um dos aspetos mais intrigantes deste estudo foi o aumento da intensidade e severidade do assédio e violência escolar entre os 17 e os 21 anos, uma vez que os estudos apontam para a sua diminuição gradual, nomeadamente na sua forma mais física, entre os 8 e os 17 anos (consultar estudo de Piñuel & Oñate, 2006). Na mesma linha de pensamento Desjardins e Leadbeater (2011), afirmam que por norma, as formas físicas de vitimização tendem a diminuir com a idade, mas ainda assim a ocorrência de formas indiretas, sociais ou relacionais de vitimização, mantêm-se na adolescência.

Segundo Abreu (1998), este facto poderá estar relacionado com a alteração do sistema educativo português com o aumento da escolaridade mínima obrigatória. Ainda assim, consideramos que estes resultados se poderão dever, em complemento com o referido por Abreu (1998), à implementação dos Cursos de Educação e Formação de Jovens (CEF), há cerca de 7 anos. Este projeto poderá ter alterado a nossa realidade escolar, dado compreender a integração de alunos com idades entre os 15 e os 18 anos e abrir exceções para a inclusão de alunos com idades inferiores a 15 anos e superiores a 18 anos, partindo da premissa de que todos estes alunos apresentam dificuldades de adaptação ao ensino regular e abandono escolar.

Os estudos mais recentes salientam evidências de queixas físicas e somáticas (e.g. dores de cabeça, dores de estomago, sentir-se doente, ter uma constipação, náuseas, etc.) como consequências da vitimização pelos pares, ou da perceção e crenças que os jovens têm acerca da intensidade de intimidação pelos pares (Nishina, 2012), ou seja, as atribuições das crianças, que provavelmente não são antecedentes de vitimização, podem desempenhar um papel na estabilidade dessas experiências.

As crianças e jovens da nossa amostra apresentam risco de intimidação moderado, no que concerne a formas de intimidação mais direta, como sendo a intimidação, a agressividade

ou a manipulação social, e com risco moderado de *distress* psicológico. Assim sendo, os nossos resultados vão ao encontro do que é mencionado por Duong, Schwartz, Chang, Kelly e Tom (2009) e Kochenderfer-Ladd, Ladd e Kochel (2009), que afirmam que as vítimas de agressão entre pares apresentam como fatores de risco sintomatologia ansiosa, depressão, solidão, baixa autoestima, problemas de externalização, evitamento da escola e insucesso acadêmico.

Por fim, estes resultados fazem-nos colocar uma questão muito importante: estarão os pais das nossas crianças e jovens atentos aos sinais de que o seu(a) filho(a) possam estar a ser vítima de agressão ou violência escolar?

De acordo com Troop-Gordon e Gerardy (2012), os pais podem responder melhor à vitimização pelos pares se eles estiverem conscientes da prevalência, natureza e consequências do bullying, bem como das estratégias que diminuem o assédio pelos pares e capacita os jovens vitimizados. No entanto, a pesquisa sobre crenças parentais, específicas da vitimização pelos pares, continua limitada e deverá merecer a nossa consideração em estudo futuros.

Referências

- Abreu, M.V. (1998). *Cinco Ensaios sobre a Motivação*. Coimbra: Almerinda.
- Christie-Mizell, A. A., Keil, J. M., Laske, M. T. & Stewart, J. (2011). Bullying Behaviour, Parents' Work Hours and Early Adolescents' Perceptions of Time Spent With Parents. *Youth & Society*, 43 (4) 1570-1595.
- Desjardins, T. L. & Leadbeater, B. J. (2011). Relational Victimization and Depressive Symptoms in Adolescence: Moderating effects of mother, father, and peer emotional support. *Journal of Youth Adolescence*, 40, 531-544.
- Duong, M. T., Schwartz, D., Chang, L., Kelly, B.M. & Tom, S. R. (2009). Associations between Maternal Physical Discipline and Peer Victimization among Hong Kong Chinese Children: The Moderating Role of Child Aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 957-966.
- Kochenderfer-Ladd, B., Ladd, G. W. & Kochel, K. P. (2009). *A Child and Environment. Framework for Studying Risk for Peer Victimization*. In Monica J. H. (Ed.), *Bullying, Rejection, and Peer Victimization. A Social Cognitive Neuroscience Perspective*. New York: Springer Publishing Company, LLC.

- McMahona, E. M., Reulbach, U., Keeley, H., Perry, I. J. & Arensman, E. (2010). Bullying victimization, self harm and associated factors in Irish adolescent boys. *Social Science & Medicine*, 71, 1300-1307.
- Nishina, A. (2012). Microcontextual Characteristics of Peer Victimization Experiences and Adolescents' Daily Well-Being. *Journal of Youth Adolescence*, 41, 191-201. DOI 10.1007/s10964-011-9669-z.
- Piñuel, I. & Oñate, A. (2006). *AVE Acoso y Violencia Escolar*. TEA Ediciones.
- Sawyer, J.-L., Mishna, F., Pepler, D. & Wiener, J. (2011). The missing voice: Parents' perspectives of bullying. *Children and Youth Services Review*, 33, 1795-1803.
- Troop-Gordon, W. & Gerardy, H. (2012). Parents' beliefs about peer victimization and children's socio-emotional development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 33, 40-52.