

## **SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E CONFLITOS NO CONTEXTO DAS RELAÇÕES ÍNTIMAS DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Raquel Nunes<sup>1</sup> (✉ raquelnunes13@hotmail.com), Paula Carvalho<sup>1</sup>, Marta Alves<sup>1</sup>, Ana Cunha<sup>1</sup>, & Manuel Loureiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Psicologia e Educação, UBI – Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal

A violência nas relações íntimas consiste numa problemática que se encontra enraizada na sociedade desde há muitos anos. Atualmente, este fenómeno constitui um problema psicossocial com repercussões políticas, sociais e na saúde (Rodríguez & Robles, 2015). É encarado como a prática de qualquer tipo de comportamento de dominação e controlo sobre o parceiro, através de meios psicológicos, físicos ou sexuais, causando danos na saúde da vítima e no seu desenvolvimento, bem como sofrimento (Cornelius & Resseguie, 2007). Este tipo de problemática afeta tanto adultos, como jovens adultos e adolescentes (Caridade & Machado, 2013).

A violência no contexto das relações de intimidade pode, assim, englobar comportamentos de violência física, sexual e psicológica. A violência física é definida como a utilização de força física ou ameaça com o objetivo de causar dor ou insultar o companheiro. A violência psicológica consiste na existência de um padrão de comunicação verbal ou não verbal, com o intuito de provocar sofrimento psicológico e, finalmente, a violência sexual, refere-se à utilização da ameaça ou força física com o propósito de compelir o companheiro a ter interação sexual contra a sua vontade (Rey-Anacona, 2013). De acordo com o mesmo autor, o tipo de violência praticada com maior frequência nas relações íntimas é a psicológica, seguida da física e da sexual. Os atos de agressão tendem a iniciar-se, com a adoção de atitudes hostis e agressões verbais, com a violência psicológica a anteceder, na maioria dos casos, a violência física (Barroso, 2008; Duarte & Lima, 2006).

A violência nos relacionamentos íntimos pode ter repercussões a médio, curto e longo prazo, causando um grande impacto na saúde física, mental e sexual da vítima (Leitão, 2014). Um único ato de violência pode causar danos psicológicos graves como vergonha, culpa, terror, diminuição da autoestima, pesadelos, depressão e insónias (Huang, Yang, & Omaye, 2011). Neste sentido, as vítimas de violência apresentam níveis mais elevados de problemas ao nível da saúde física e mental, comparativamente com as não vítimas (Kaura & Lohman, 2007).

A depressão é uma das perturbações mentais que mais afeta a população, sendo uma das principais causas de incapacidade no mundo (Huang et al., 2011). Vários autores defendem que os estudantes universitários constituem um grupo de risco para o desenvolvimento de perturbações mentais (Vázquez & Blanco, 2008), nomeadamente de sintomatologia depressiva (Dvorak, Lamis, & Malone, 2013). Alguns estudos referem a existência de uma relação entre violência nas relações íntimas (física, psicológica e sexual) e a prevalência de perturbações mentais, nomeadamente uma maior incidência de ansiedade, perturbação de stress pós-traumático, depressão e ideação suicida (Blasco-Ros, Sánchez-Lorente, & Martínez, 2010; Christopher & Kisler, 2012; Kaura & Lohman, 2007). Neste âmbito a depressão surge como uma das problemáticas mais prevalentes e como um dos efeitos mais comuns da violência em relações íntimas (Campbell, 2002; Johnson, Giordano, Longmore, & Manning, 2014; Kamimura, Nourian, Assasnik, & Franchek-Roa, 2016; Vázquez, Torres, & Otero, 2012).

Neste sentido, com a presente investigação pretendemos descrever e compreender o impacto da violência nas relações íntimas, bem como analisar a sua relação com o desenvolvimento da sintomatologia depressiva em estudantes do ensino superior.

## MÉTODO

A presente investigação é quantitativa, com desenho correlacional, descritivo e transversal, apresentando os seguintes objetivos: (1) Analisar a associação entre os vários tipos de comportamentos violentos; (2)

Avaliar a relação existente entre a presença de sintomatologia depressiva e comportamentos violentos nas relações íntimas em estudantes universitários; e (3) Comparar a presença de sintomatologia depressiva entre vítimas e não vítimas dos vários tipos de comportamentos violentos.

### *Participantes*

A seleção dos participantes para o estudo foi realizada a partir de um processo de amostragem por conveniência em três instituições de Ensino Superior. Constituíram critérios de inclusão ter idade inferior a 30 anos e estar ou ter estado numa relação há pelo menos um mês. A amostra é composta por 340 estudantes universitários de nacionalidade portuguesa, que frequentam a Universidade da Beira Interior, o Instituto Politécnico da Guarda e o Instituto Politécnico de Castelo Branco. Destes sujeitos, 187 (55,0%) são do sexo feminino e 153 (45,0%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 28 anos de idade ( $M=20,71$ ;  $DP=2,09$ ). Verificou-se que um número significativo de sujeitos mencionou ter sofrido de pelo menos um comportamento violento nas relações íntimas. Concretamente, 222 (65,3%) estudantes universitários referiram ter sofrido de comportamentos de agressão psicológica, 94 (27,6%) de abuso físico sem sequelas, 83 (24,4%) de coerção sexual e 19 (5,6%) de abuso físico com sequelas.

### *Material*

O protocolo de investigação foi constituído por um questionário sociodemográfico e por dois questionários de autorresposta. O consentimento informado dos participantes e a confidencialidade dos dados foram devidamente salvaguardados.

Para avaliar a forma como cada participante percebe como ele e o/a companheiro/a resolvem os seus conflitos através de estratégias de negociação ou abuso (através das sub-escalas de Negociação, Agressão Psicológica, Agressão Física Sem Sequelas, Agressão Física Com Sequelas e Coerção Sexual) utilizou-se a Escala de Táticas de Conflitos Revisada (CTS2), construída originalmente por Straus, Hamby, Boney-McCoy e Sugarman (1996) e validada para a população portuguesa por

Paiva e Figueiredo (2002). Este instrumento é constituído por 39 itens aglomerados em pares de questões relativas aos comportamentos do participante e do companheiro, resultando um total de 78 itens, com oito categorias de resposta tipo *Likert* (de 1=uma vez no ano anterior a 8=isto nunca aconteceu), o que permite averiguar a prevalência de comportamentos violentos (Alexandra & Figueiredo, 2006). Os valores de consistência interna, para a versão portuguesa da escala, são para a Negociação, 0,71, para a Agressão Psicológica é 0,64, para o Abuso Físico sem Sequelas, 0,74, para a Coerção Sexual é de 0,51 e, por último, 0,47 para o Abuso Físico com Sequelas (Alexandra & Figueiredo, 2006). No âmbito deste estudo apenas foram utilizados os itens referentes à vitimização, de modo a calcular a prevalência global.

Por último, foi utilizada a Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D), desenvolvida pelo Centro de Estudos Epidemiológicos do Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA e validada para a população portuguesa por Gonçalves e Fagulha (2004). Este instrumento tem como finalidade avaliar a ocorrência de sintomatologia depressiva na população geral e é constituído por 20 itens que avaliam os principais aspetos da sintomatologia depressiva, referentes à última semana, numa escala de resposta tipo *Likert* de 4 pontos (de 0=*nunca ou muito raramente* a 4=*com muita frequência ou sempre*) (Gonçalves & Fagulha, 2004).

#### *Análise dos Dados*

Todas as análises foram realizadas no software SPSS (IBM SPSS Statistics 22.0). Para a caracterização dos participantes em termos de variáveis sociodemográficas, recorreremos a estatísticas descritivas (cálculo de frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão). Relativamente à escolha dos testes utilizados no nosso estudo, baseámo-nos no Teorema do Limite Central, que refere que para amostras de dimensão superior a 25-30 sujeitos, a atribuição da média da amostra é aproximada à normal (Marôco & Bispo, 2005). Assim, visto que amostra deste estudo é composta por 340 estudantes universitários utilizaram-se testes paramétricos. Para comparar médias entre dois grupos independentes recorreu-se ao teste-T e para averiguar a existência de associações entre as variáveis, utilizamos o coeficiente de correlação de Pearson.

## RESULTADOS

*Associação entre os Vários Tipos de Comportamentos Violentos*

Verificou-se que os comportamentos de Agressão Psicológica estão correlacionados positivamente com o Abuso Físico sem Sequelas ( $r=0,299$ ;  $p<0,001$ ) e com a coerção sexual ( $r=0,119$ ;  $p<0,001$ ). Neste sentido, pode observar-se que há uma associação positiva entre a vitimização de agressão psicológica e a coerção sexual e o abuso físico sem sequelas, ou seja, à medida que aumentam os comportamentos de agressão psicológica, aumentam os comportamentos de coerção sexual e abuso físico sem sequelas.

Em relação ao Abuso Físico com Sequelas, este encontra-se correlacionado positivamente com o Abuso Físico sem Sequelas ( $r=0,250$ ;  $p < 0,001$ ) e a com a Coerção Sexual ( $r=0,160$ ,  $p=0,003$ ), o que significa que, quando os comportamentos de abuso físico com sequelas aumentam, também aumentam os comportamentos de coerção sexual e abuso físico sem sequelas. Por último, verificou-se que o abuso físico sem sequelas e a coerção sexual se correlacionam positivamente com todos os outros tipos de violência.

## Quadro 1

*Associação entre os Tipos de Violência*

Tipos de violência	Abuso Físico com Sequelas		Coerção Sexual		Agressão Psicológica	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
Abuso físico sem sequelas	0,250	<0,001**	0,230	<0,001**	0,299	<0,001**
Abuso físico com sequelas	–	–	0,160	0,003	0,043	0,431
Coerção Sexual			–	–	0,199	<0,001**
Agressão Psicológica					–	–

Nota. \*\*a correlação é significativa no nível 0,01 (bilateral).

*Relação Existente Entre a Presença de Sintomatologia Depressiva e Comportamentos Violentos nas Relações Íntimas*

Observou-se que os comportamentos de Agressão Psicológica ( $r=0,171$ ;  $p=0,002$ ) e de Coerção Sexual ( $r=0,132$ ;  $p=0,015$ ), se correlacionam positivamente com a sintomatologia depressiva. Pelo contrário, os

comportamentos de Abuso Físico com Sequelas ( $r=0,007$ ;  $p=0,901$ ) e o Abuso Físico sem Sequelas ( $r=0,093$ ;  $p=0,086$ ) não se correlacionam com a sintomatologia depressiva. Portanto, pode observar-se que há uma associação positiva entre a vitimização de agressão psicológica, por um lado, e a coerção sexual, por outro, e a presença de sintomatologia depressiva. Ou seja, à medida que estes comportamentos violentos aumentam, também aumenta a presença de sintomatologia depressiva.

*Comparar a Presença de Sintomatologia Depressiva Entre Vítimas e não Vítimas dos Vários Tipos de Comportamentos Violentos*

No que diz respeito à vitimização de comportamentos de Coerção Sexual, verificou-se que há diferenças estatisticamente significativas quanto à presença de sintomatologia depressiva [ $t(338)=-2,447$ ;  $p=0,015$ ]. Assim, as vítimas que reportam comportamentos de coerção sexual apresentam mais tendência a apresentarem sintomatologia depressiva ( $M=20,72$ ;  $DP=8,20$ ), quando comparados com as não vítimas ( $M=17,31$ ;  $DP=6,09$ ). Por último, observou-se que há diferenças estatisticamente significativas entre a Agressão Psicológica e a presença de sintomatologia depressiva [ $t(338)=-3,198$ ;  $p=0,002$ ]. Ou seja, os resultados mostraram que os participantes que reportam terem sido vítimas de comportamentos de agressão psicológica apresentam maior tendência para apresentar sintomatologia depressiva ( $M=18,93$ ;  $DP=6,95$ ) quando comparados com as não vítimas ( $M=16,93$ ;  $DP=6,95$ ).

## DISCUSSÃO

Na presente investigação, averiguou-se que um grande número de estudantes universitários relatou ter sofrido de algum tipo de comportamento violento nas suas relações íntimas, destacando-se os comportamentos de agressão psicológica, seguidos de abuso físico sem sequelas, coerção sexual e abuso físico com sequelas. Estes resultados vão ao encontro do verificado por vários estudos nacionais e internacionais que

demonstraram que o tipo de violência mais praticada nas relações íntimas é a psicológica, seguida da física e da sexual (Rey-Anacona, 2013).

Relativamente aos tipos de comportamentos violentos, verificou-se que a maior parte das tipologias se correlacionam entre si. A agressão psicológica é o tipo de agressão que casais de jovens começam por utilizar verificando-se uma tendência para a ocorrência de outras formas de agressão, como abuso físico sem sequelas e coerção sexual. Neste sentido e à semelhança do que é defendido pelo ciclo da violência, os comportamentos violentos nas relações íntimas iniciam-se, comumente, através da adoção de atitudes hostis e agressões verbais, sendo que com o avançar da relação, a violência vai crescendo (Barroso, 2008).

O nosso estudo revelou a existência de uma relação entre os comportamentos de agressão psicológica e a presença de sintomatologia depressiva. Deste modo, os resultados do presente estudo corroboram os resultados de outras investigações, que demonstraram que à medida que os comportamentos violentos aumentam também aumentam os sintomas depressivos (Christopher & Kisler, 2012; Johnson et al., 2014; Kamimura et al., 2016). Vários autores referem que homens e mulheres que mencionaram ter sofrido de agressões por parte do companheiro(a), eram mais propensos a experienciar sintomatologia depressiva, do que aqueles que não sofreram (Blasco-Ros et al., 2010; Vázquez, Torres, & Otero, 2012). Os resultados obtidos no presente estudo demonstram que as vítimas de agressão psicológica e coerção sexual apresentam níveis de sintomatologia depressiva mais elevados quando comparadas com as não vítimas. A violência nas relações íntimas é uma experiência traumática que acarreta várias consequências, nomeadamente ao nível da saúde mental. Apesar da maioria dos atos de agressão referidos pelos participantes deste estudo serem psicológicos e não deixarem marcas visíveis, parecem acarretar o desenvolvimento de sentimentos de culpa e de diminuição de autoestima (Christopher & Kisler, 2012). As vítimas perante um contexto de violência nas relações íntimas, tendem a desenvolver vulnerabilidade emocional e sentimentos de inferioridade, o que está associado a uma diminuição do bem-estar emocional (Christopher & Kisler, 2012), contribuindo para o desenvolvimento de sintomas depressivos. Este aspeto assume maior relevância em estudantes universitários que se encontram ainda a desenvolver padrões relacionais e de interação (Rodríguez &

Robles, 2015) e possivelmente, ainda não adquiriram estratégias adaptativas para a resolução de conflitos.

Atendendo aos resultados apresentados, surge a necessidade de desenvolvimento de programas de prevenção e intervenção de violência nas relações íntimas, com a finalidade de explicitar aos jovens as interações de violência física, verbal e sexual, bem como as questões relacionadas com a saúde mental. A violência nas relações íntimas de jovens universitários requer uma especial atenção, pois é nesta etapa de vida que muitas das relações românticas estão a iniciar-se e onde se aprendem padrões de interação que podem ser replicados nas relações amorosas ao longo da vida.

## REFERÊNCIAS

- Alexandra, C., & Figueiredo, B. (2006). Versão portuguesa das “Escala de Táticas de Conflitos Revisadas”: Estudo de validação. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8(2), 14-39.
- Barroso, Z. (2008). Violência nas relações amorosas. *VI Congresso Português de Sociologia*, 597.
- Blasco-Ros, C., Sánchez-Lorente, S., & Martínez, M. (2010). Recovery from depressive symptoms, state anxiety and post-traumatic stress disorder in women exposed to physical and psychological, but not to psychological intimate partner violence alone: A longitudinal study. *BMC Psychiatric*, 10(1), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-244X-10-98>
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *Lancet*, 359, 1331-1336. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)
- Caridade, S., & Machado, C. (2013). Violência nas relações juvenis de intimidade: Uma revisão da teoria, da investigação e da prática. *Psicologia*, XXVII(1), 91-113.
- Chan, K., Straus, M., Brownridge, D., Tiwari, A., & Leung, W. (2008). Prevalence of dating partner violence and suicidal ideation among male and female university students worldwide. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53(6), 529-537. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmwh.2008.04.016>

- Christopher, F., & Kisler, T. (2012). College women's experiences of intimate partner violence: Exploring mental health issues. *NASPA Journal About Women in Higher Education*, 5(2), 166-183.
- Cornelius, T., & Resseguie, N. (2007). Primary and secondary prevention programs for dating violence: A review of the literature. *Aggression and violent behavior*, 12(3), 364-375. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2006.09.006>
- Duarte, A., & Lima, M. (2006). Prevalência da violência física e psicológica nas relações de namoro de jovens estudantes portuguesas. *Psychologica*, 43, 105-124.
- Dvorak, R., Lamis, D., & Malone, P. (2013). Alcohol use, depressive symptoms, and impulsivity as risk factors for suicide proneness among college students. *Journal of Affective Disorders*, 149, 326-334. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.046>
- Gonçalves, B., & Fagulha, T. (2004). Study of the portuguese version of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). *European Journal of Psychological Assessment*, 20(4), 1-27.
- Huang, H., Yang, W., & Omaye, S. (2011). Intimate partner violence, depression and overweight/obesity. *Aggression and Violence Behavior*, 16, 108-114. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2010.12.005>
- Johnson, W., Giordano, P., Longmore, M., & Manning, W. (2014). Intimate partner violence and depressive symptoms during adolescence and young adulthood. *Journal of Health and Social Behavior*, 55(1), 39-55. <http://dx.doi.org/10.1177/0022146513520430>
- Kamimura, A., Nourian, M., Assasnik, N., & Franchek-Roa, K. (2016). Depression and intimate partner violence among college students in Iran. *Asian Journal of Psychiatry*, 23, 51-55. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2016.07.014>
- Kaura, S., & Lohman, B. (2007). Dating violence victimization, relationship satisfaction, mental health problems, and acceptability of violence: A comparison of men and women. *Journal of Family Violence*, 22, 367-381. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-007-9092-0>
- Leitão, M. (2014). Mulheres sobreviventes de violência exercida por parceiros íntimos – A difícil transição para a autonomia. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(Esp), 7-16.
- Maroco, J., & Bispo, R. (2005). *Estatística aplicada às ciências sociais e humanas* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.

- Pereira, M. (2010). *Sintomatologia Depressiva em Estudantes Universitários: Prevalência e fatores associados* (Dissertação de Mestrado), Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real.
- Rey-Anacona, C. (2013). Prevalencia y tipos de maltrato en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes. *Terapia Psicológica*, 31(2), 143-154. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000200001>
- Rodríguez, N., & Robles, D. (2015). Maltrato en el noviazgo y autopercepción de la salud en estudiantes de una universidad particular de Trujillo. *In Crescendo*, 6(2), 11-18.
- Vázquez, F., & Blanco, V. (2008). Prevalence of DSM-IV major depression among Spanish University Students. *Journal of American College Health*, 57(2), 165-171.
- Vázquez, L., Torres, A., & Otero, P. (2012). Gender-based violence and mental disorders in female college students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 1657-1667. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-012-0472-2>