



**ISPA**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**A RELAÇÃO ENTRE O ISOLAMENTO SOCIAL  
POR VITIMIZAÇÃO E O AUTOCONCEITO NA  
ADOLESCÊNCIA**

MARTA FONTÃO DE CARVALHO

Orientador de Dissertação:  
PROFESSORA DOUTORA MANUELA VERÍSSIMO

Coordenador de Seminário de Dissertação:  
PROFESSORA DOUTORA MANUELA VERÍSSIMO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de  
**MESTRE EM PSICOLOGIA**  
Especialidade em Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob orientação da Prof. Doutora Manuela Veríssimo, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica, conforme o despacho da DGES n.º 19673/2006, publicado em Diário da República 2.ª série de 26 de Setembro, 2006.

## AGRADECIMENTOS

Esta dissertação representa, simbolicamente, o final de uma etapa que teria sido impossível, sem o apoio das pessoas que sempre estiveram ao meu lado e a quem quero agradecer com toda a minha admiração...

...à Prof. Doutora Manuela Veríssimo, orientadora desta dissertação, por me ter permitido integrar o “seu” projeto de investigação e por toda a dedicação e apoio sempre congruente, sensato e dedicado, que contribuiu para o meu crescimento profissional;

... à Professora Olívia Ribeiro, por todo o empenho e ajuda na minha integração na equipa de investigação, dando-me a conhecer a organização e funcionamento do projeto em que se insere esta dissertação;

...às minhas colegas de curso e sempre amigas, Carolina, Mercedes e Inês, que ao longo de todos estes anos de curso foram muito importantes, acompanhando-me ao longo de várias etapas da minha vida e estando sempre presentes em qualquer momento;

...às minhas colegas Inês Duque e Carolina Martins da Silva, que me acompanharam ao longo de todo o ano, sendo companheiras de momentos de alegrias, de tristeza, de incertezas, de preocupações e com quem partilhei dúvidas e conhecimentos;

Finalmente ao meu marido e aos meus pais um muito obrigada por todo o apoio, paciência e compreensão e que foram inesgotáveis e tão importantes nos momentos que mais precisei.

A todos agradeço, todo o apoio que me deram ao longo destes meses, a amizade que me dedicaram, mas principalmente, por me terem ajudado a crescer não só profissionalmente mas também pessoalmente!

## RESUMO

O presente estudo centra-se na problemática dos adolescentes que são isolados e vitimizados pelo grupo de pares e na forma como esta problemática afeta o autoconceito destes adolescentes. Assim, este estudo teve como principal objetivo explorar a relação entre o isolamento social por vitimização e o autoconceito nos adolescentes. Procurou-se também compreender a existência de diferenças entre sexo e diferenças entre os anos escolares (7º, 8º e 9º ano), relativamente ao isolamento social, à vitimização e às diferentes dimensões do autoconceito. Pretendeu-se ainda comparar o autoconceito entre os três grupos de adolescentes (isolados, isolados e vitimizados e não isolados e não vitimizados) e avaliar qual a dimensão do autoconceito que é mais afetada nos adolescentes isolados e vitimizados. Fizeram parte do estudo 966 participantes (486 do sexo feminino e 477 do sexo masculino) com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos, que frequentavam o 7º, 8º e 9º ano de escolaridade, provenientes de duas escolas da região da grande Lisboa. Os instrumentos utilizados foram *ECP - Extended Class Play* e a *Escala de Autoconceito para Adolescentes*. Os resultados obtidos revelaram a inexistência de diferenças significativas entre sexo e entre os anos de escolaridade (7º, 8º e 9º ano) face ao isolamento social e à vitimização, mas a existência de diferenças significativas entre sexo e entre os três anos escolares com as dimensões do autoconceito. Encontraram-se também diferenças significativas entre os três grupos de adolescentes e algumas dimensões do autoconceito.

**Palavras-Chave:** Isolamento Social; Vitimização; Autoconceito; Adolescência.

## ABSTRACT

This study focuses on the problem of adolescents who are isolated and victimized by peer group and how this issue affects the self-concept of adolescents. Thus, the main objective was to explore the relationship between social withdrawal by victimization and self-concept of adolescents. We also aim to better understand the existence of gender differences and differences between school years (7th, 8th and 9th grade) in relation to social withdrawn, victimization and the various dimensions of self-concept. A second aim was to compare the self- concept among three groups of adolescents (isolated, isolated and victimized and non-isolated and non victimized) and evaluate what dimensionality of self-concept is more affected in adolescents isolated and victimized. Participants consisted of 966 participants (486 females and 477 males) aged between 12 and 16 years, who attended the 7th, 8th and 9th-graders from two schools in the region of Lisbon. The instruments used were Extended Class Play (ECP) and the Scale of Self-Concept for adolescents. The results revealed no significant differences between sexes and between years of schooling (7th, 8th and 9th grade) face social withdrawn and victimization, but the existence of significant differences between sex and between the three school years with the dimensions of self-concept. We were also found significant differences between the three groups of adolescents and some dimensions of self-concept.

**Keys Words:** Social Withdrawal; Victimization; Self-Concept; Adolescence.

## ÍNDICE

Agradecimentos	III
Resumo	IV
Abstract	V
<b>1. Introdução</b>	1-4
<b>2. Revisão da literatura</b>	5-37
<b><i>2.1 Isolamento Social</i></b>	5-12
2.1.1 Enquadramento Histórico	5-6
2.1.2 Definição e Caraterização do Conceito	6-12
<b><i>2.2 Vitimização</i></b>	13-22
2.2.1 Definição e Caraterização do Conceito	13-15
2.2.2 Intervenientes	15-18
2.2.3 Diferenças entre géneros	18
2.2.4 Incidência dos comportamentos de vitimização em Portugal	18-19
2.2.5 Consequências da Vitimização	19-20
2.2.6 Isolamento Social e Vitimização	21-22
<b><i>2.3 Autoconceito</i></b>	23-37
2.3.1 Definição do Conceito	23-25
2.3.2 Organização do Autoconceito	25-27
2.3.3 Caraterísticas do Autoconceito	27-29
2.3.4 Dimensão Social, Física e Emocional	29-33
2.3.5 Efeitos do género no Autoconceito	33-35
2.3.6 Efeitos da idade no Autoconceito	35-37
<b><i>2.4 Questão e Objetivos do Estudo</i></b>	37-38

<b>3. Método</b>	38-41
<b>3.1 Participantes</b>	38
<b>3.2 Instrumentos</b>	38-40
<b>3.3 Procedimento</b>	40-41
<b>4. Resultados</b>	42-51
<b>5. Discussão</b>	52-60
<b>6. Referências bibliográficas</b>	61-69

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Estrutura do autoconceito ( Shavelson, Hubner & Stanton, 1976)	26
FIGURA 2 - Médias (MD) dos três anos letivos (7º, 8º e 9º) face ao Isolamento Social e à Vitimização	43
FIGURA 3 - Médias (MD) nas dimensões do Autoconceito (Competência Escolar; Aceitação Social; Competência Atlética; Aparência Física; Atração Romântica; Comportamento; Amizades Íntimas; e Autoestima), por sexo	44
FIGURA 4 - Médias (MD) nas dimensões do Autoconceito (Competência Escolar; Aceitação Social; Competência Atlética; Aparência Física; Atração Romântica; Comportamento; Amizades Íntimas; e Autoestima), para os diferentes anos letivos (7º,8º e 9º)	46
FIGURA 5 - Médias (MD) dos grupos de adolescentes (isolados, isolados e vitimizados e grupo de controlo) face ao Isolamento Social e à Vitimização	49
FIGURA 6 - Médias da distribuição dos Grupos de adolescentes (isolados, isolados e vitimizados e grupo de controlo) face às dimensões do Autoconceito	50

## 1. INTRODUÇÃO

A socialização é uma dimensão que está presente desde que nascemos, é um processo que permite a integração do indivíduo na sociedade em que vive e se desenvolve.

De acordo com Rubin, Bukowski e Parker (2006) as experiências com os pares constituem um elemento fundamental para o desenvolvimento das crianças, pois é com estas experiências que a criança adquire um conjunto de comportamentos, capacidades, atitudes e experiências que influenciam a sua adaptação durante a vida futura. As experiências com os pares tem influenciam todo o funcionamento cognitivo, social e emocional, além das influências da família, escolar, vizinhos, etc. A socialização é um processo fundamental em qualquer idade e fase do desenvolvimento. Na socialização, o processo psicológico da compreensão do mundo e das pessoas, é essencial tanto para o desenvolvimento pessoal como para a qualidade das relações interpessoais, pois orienta todo o comportamento e as relações, os papéis sociais e os processos de grupo (Júlio, 2008).

A amizade e a qualidade e quantidade de relações com os pares na infância e na adolescência têm funções essenciais, tais como: constituem uma fonte de companhia e proporcionam segurança emocional; contribuem para a emergência do autoconceito e desenvolvimento da identidade social; dão oportunidade para a criança aprender com os comportamentos e as reações dos outros; promovem o crescimento da sensibilidade interpessoal; são uma oportunidade para a partilha de normas do comportamento social e a prática e o desenvolvimento de competências sociais; possibilitam trocas de perspectivas e formas de resolução dos problemas e dos conflitos; promovem a reciprocidade e o compromisso; proporcionam estabilidade em momentos de transição ou de dificuldade; oferecem modelos para futuras relações interpessoais; possibilitam e desenvolvem a comunicação e a capacidade de negociação; desenvolvem a percepção social e a regulação emocional; e promovem a linguagem e a comunicação, o desenvolvimento cognitivo e o raciocínio moral (Rubin, Wojslawowicz, Oh, 2007; Ladd, & Burgess, 1999).

De um modo geral, a função mais importante da amizade é provavelmente, oferecer às crianças uma base de segurança extrafamiliar, a partir da qual possam explorar os efeitos dos seus comportamentos em si mesmas, nos outros e no meio que as rodeia (Rubin, Wojslawowicz, Oh, 2007).

O processo de socialização é visto como uma condicionante, essencialmente, no processo da adolescência, por acartar um enorme significado a nível funcional para a estabilização do adolescente e para a sua individualidade e integração social, que será uma estrutura base na sua vida adulta.

A adolescência é caracterizada como o período de transição entre a infância e a idade adulta, é um período que merece bastante atenção, por ser uma fase do desenvolvimento em que ocorrem muitas mudanças que vão ser fundamentais para o progresso e para a evolução futura de um indivíduo. São mudanças não só biológicas mas também corporais, na qual estão também implicadas alterações a nível das características sexuais e psicológicas, que podem levar ao surgimento de comportamentos irreverentes e ao questionamento dos modelos e padrões infantis que são indispensáveis ao próprio crescimento. Inicia-se com os primeiros sinais físicos de maturidade sexual e termina com a realização social da situação de adulto independente.

Segundo Ramos de Almeida (1987) na adolescência o desenvolvimento psicológico do indivíduo ocorre em quatro áreas ligadas entre si: emocional, sexual, intelectual e social. Nesta fase, o adolescente passa pelas seguintes etapas: 1 - a interiorização das alterações físicas; 2 - o estabelecimento de um novo tipo de relações; 3 - o aparecimento de um comportamento social responsável; 4 - a evolução para uma personalidade em equilíbrio com os valores éticos da cultura vigente; 5 - a capacidade para planear e orientar as suas atividades futuras.

A vivência desta fase não é um processo uniforme, ou seja, nem todos os indivíduos passam pelas mesmas fases de forma igual, cada um ultrapassa as várias etapas de acordo com as suas características. Podem existir aspectos biopsicossociais que são comuns aos vários adolescentes, mas a forma como se desenvolvem em cada adolescente é diferente, pois existem características específicas que são adquiridas na infância.

Ao longo desta fase, o adolescente vai modificando a representação de si próprio e do outro, através de uma nova subjetividade que vai adquirir. Através da busca de identidade o adolescente vai formar um novo eu com características próprias.

A adolescência é portanto um período de desenvolvimento onde surgem variadíssimas alterações a vários níveis, físico, psicológico, socioculturais e cognitivas, que vão ser o ponto de partida para a criação de uma identidade e autonomia próprias. Assim, o processo básico

de crescimento engloba, todo um conjunto de alterações nas relações mútuas entre indivíduos em inúmeros contextos pelos quais o jovem passa, que vão implicar variações na existência e no ritmo dessas mesmas relações. São estas que, nesta fase, completam a passagem pela adolescência e que promovem a aproximação aos fatores protetores ou de risco (Seixas, 2006).

A família tem um papel fundamental nesta fase, pois é o grande suporte emocional do adolescente. Contudo, no desenvolvimento desta fase de adolescência, os adolescentes vão se libertando da tutela parental para se envolverem numa relação com os grupos de pares, a qual vai permitir ao adolescente a aquisição da sua vida social. É através da socialização e das relações de amizade que a criança vai aprender e integrar, não só as regras de vida na comunidade mas também regras de futuras relações interpessoais (Matos, 2008).

Assim, os amigos e os colegas têm uma enorme influência no desenvolvimento dos adolescentes, não só em grupo mas também a nível individual. Existem vários estudos que revelam que a qualidade das relações entre os colegas, na infância e na adolescência, é fundamental para um bom ajustamento na vida adulta. Segundo Matos (2008) as crianças com mais oportunidades de aprendizagem e prática de competências sociais são aquelas que são consideradas como mais populares entre os pares. Por outro lado, as crianças menos populares tendem a isolar-se cada vez mais, afastando-se dos colegas e diminuindo assim as suas hipóteses de aceitação social. Desta forma, os indivíduos que não estabelecem relações satisfatórias com os colegas, na infância e na adolescência, poderão vir a desenvolver determinados padrões de comportamento que podem originar problemas na vida adulta. Na adolescência os amigos são considerados como a principal fonte de apoio social contribuindo de forma importante para o autoconceito e para o bem-estar dos adolescentes (La Greca & Harrison, 2005). O grupo de pares tem assim um papel preponderante na construção da identidade e autonomia dos adolescentes, promovendo o desenvolvimento pessoal e permitindo a definição de um projeto de vida, de uma identidade pessoal e social adulta, dos limites pessoais e da regulação de competências sociais (Matos, 2008).

Se a interação entre pares possibilita o desenvolvimento de competências sociais e é fundamental para a formação da identidade e construção da noção de self em relação com os outros, o que acontecerá ou quais as consequências no desenvolvimento, naquelas crianças e adolescentes que são isolados e vitimizados e que por isso não interagem com os seus pares?

Desta forma, o presente estudo centra-se não só, na problemática dos adolescentes que são isolados e vitimizados pelo grupo de pares, mas também na forma como esta problemática afecta as diferentes dimensões do autoconceito destes adolescentes.

## 2. REVISÃO DA LITERATURA

### *2.1 Isolamento Social*

#### 2.1.1 Enquadramento Histórico

Durante décadas e até ao final de 1980, os estudos teóricos sobre a etiologia e o significado psicológico do isolamento social eram praticamente inexistentes (Rubin, Burgess, Kennedy & Stewart, 2003). Os investigadores das áreas do desenvolvimento humano centravam as suas teorias na importância das interações sociais para o desenvolvimento social e cognitivo das crianças. Contudo, nos últimos 25 foram realizadas numerosas investigações sobre o fenómeno do isolamento social (Colpan e Rubin, 2007).

Segundo Rubin, Burgess, Kennedy & Stewart (2003) foram vários os autores que fundamentaram as suas teorias na importância das interações entre pares para o desenvolvimento e crescimento social, emocional e cognitivo, favorável das crianças.

Para Piaget a interação entre pares proporciona um contexto único de crescimento social e cognitivo para as crianças. Piaget centrou-se fundamentalmente na importância dos desentendimentos entre crianças da mesma idade e as oportunidades de negociações que decorrem dessas divergências. Estes desentendimentos, que são apenas diferenças de opinião foram assumidos no fundo para gerar um conflito cognitivo que obrigasse uma resolução intra e interpessoal, com o objetivo de realizar trocas de experiências e de opiniões entre os pares. Esta resolução de conflitos permite à criança uma melhor compreensão dos pensamentos e emoções dos outros, maior capacidade de resolução de conflitos interpessoais e uma compreensão das relações causa-efeito da interação social (Rubin, Burgess & Coplan, 2002).

De acordo com Mead as trocas entre pares, seja em competição ou cooperativas, permitem às crianças compreenderem-se a si e aos outros, o que por sua vez possibilita às crianças poderem entender e coordenar as perspectivas dos outros e gradualmente concetualizar noções gerais do seu grupo social que vão permitir a organização do seu próprios self (Rubin, Burgess & Coplan, 2002).

Também Sullivan se debruçou sobre a importância das interações sociais para o desenvolvimento da criança e sugeriu que são estas trocas e interações entre pares que possibilitam a compreensão e a aprendizagem de conceitos como o respeito mútuo, a igualdade e a reciprocidade (Rubin, Burgess & Coplan, 2002).

Neste sentido, a interação entre pares tem uma grande importância no desenvolvimento das crianças, na medida em que, a inexistência de trocas e de interações sociais não possibilita o desenvolvimento das competências sociais e a construção do seu próprio self e do outro. Este tem sido o grande ponto de partida para as investigações sobre o conceito do isolamento social, visto que as crianças que não interagem ou não têm relações adequadas com os seus pares, podem vir a desenvolver comportamentos que põe em risco o seu desenvolvimento psicossocial desencadeando dificuldades adaptativas quer na adolescência, quer na idade adulta.

### 2.2.2 Definição e caracterização do conceito

A investigação sobre o isolamento social tem sido bastante prejudicada, por este ser um conceito com uma definição pouco clara e concisa e por existirem vários termos que estão interligados a este conceito, embora cada um tenha um significado psicológico diferente. Desta forma, torna-se fundamental a definição dos diferentes termos que estão inerentes ao isolamento social para que seja possível a distinção entre eles.

Geralmente, o isolamento social é definido como a exibição consistente de solidão, em diferentes situações e ao longo do tempo na companhia de pares conhecidos ou desconhecidos (Rubin, Burgess, Kennedy, & Stewart, 2003). Contudo este é um conceito que não tem uma definição comum para todos os autores, existindo diferentes definições consoante os autores.

Deste modo, são utilizados vários termos quando se fala do isolamento social, tais como: retraimento social, timidez e inibição social (Rubin & Colpan, 2004). O *retraimento social* é definido como o isolamento do grupo de pares, caracterizado pela falta de interação entre pares, ou seja, verifica-se quando o sujeito se isola do grupo de pares; a *inibição* é a disposição pessoal da criança para exibir comportamentos de ansiedade e de medo, no encontro de uma situação nova e desconhecida; e por último, *timidez* é a exibição de comportamentos de inibição como resposta a novas situações sociais (Rubin, Burgess & Colpan, 2002). Rubin e Asendorpf têm vindo a verificar nas suas investigações, que o conceito de solidão é heterógeno e varia de acordo com comportamentos, contextos

situacionais, tendências motivacionais e consequências para o desenvolvimento (Rubin & Colpan, 2004). Segundo estes autores, o isolamento social tem mais a ver com a experiência de solidão que é resultado da rejeição de pares do que com estes comportamentos de timidez e inibição. O isolamento social torna-se mais problemático quando se verifica de uma forma mais sólida, em diferentes situações e ao longo do tempo, nas relações com os pares.

Desta forma, o isolamento social, por abranger várias definições, tem sido caracterizado por ser um conceito “guarda chuva”, pois identifica duas razões que justificam o facto de algumas crianças brincarem sozinhas (Rubin & Colpan, 2004).

Neste seguimento, Rubin et al (1994) cit. por Burgess, Rubin, Cheah, & Nelson (2001) diferenciou dois grupos de isolamento social: isolamento ativo e isolamento passivo.

O isolamento ativo foi utilizado para caracterizar as crianças que brincam sozinhas, porque os seus pares não querem brincar e interagir com elas, ou seja, o sujeito não se isola mas é isolado pelo seu grupo de pares. Nestes casos, podem existir fatores externos que levem os pares a isolar e rejeitar a criança, tais como a agressividade, a impulsividade, a imaturidade social, entre outros (Rubin & Colpan, 2004). São crianças que normalmente apresentam brincadeiras solitárias-ativas enquanto brincam sozinhas. Estas brincadeiras são representadas por comportamentos barulhentos, repetitivos, incontroláveis bem como, por dramatizações (Colpan & Rubin, 2007; Rubin & Colpan, 2004).

O isolamento passivo refere-se às crianças que se isolam do grupo de pares e é visto como consequência de fatores internos, tais como a ansiedade, autoestima negativa, dificuldades nas habilidades sociais e que levam a criança a optar por não interagir com os seus pares (Rubin & Asendorpf, 1993 cit. por Rubin, Colpan, Bowker, 2002).

De acordo com a teoria, existe mais uma forma de isolamento social, ao qual os autores dão o nome de isolamento solitário-passivo e que muitas vezes pode ser confundido com o isolamento passivo. Este caracteriza-se por as crianças que apresentarem comportamentos solitários mas envolvem atividades exploratórias e construtivas, não tendo por isso consequências no desenvolvimento de competências psicossociais das crianças. Existem crianças que preferem brincar sozinhas ao invés de participarem em atividades sociais. São crianças que normalmente têm pouca abordagem social, mas contudo não evitam a interação social. Por outro lado, existem crianças que estão dispostas a participar em

atividades sociais mas por algum motivo são forçadas a afastarem-se da interação social devido a ansiedade e insegurança.

É importante ressaltar que os diferentes tipos de isolamento vão-se alterando com a idade. Por exemplo, o isolamento passivo tem vindo assumir um lado cada vez mais negativo. Kennedy, Cheah, Rubin e Fox (1999) citado por Burgess, Rubin, Cheah, & Nelson, 2001 verificaram que aos sete anos as crianças que não são sociáveis exibem cada vez mais comportamentos passivos e solitários–passivos entre os pares, enquanto que o comportamento ativo tem vindo a diminuir com a idade, tornando-se praticamente inexistente nas crianças que apresentam um funcionamento normal na escola (Rubin, Watson, e Jambor, 1978 cit. por Burgess, Rubin, Cheah, & Nelson, 2001).

Deste modo, o isolamento social tem sido visto como um forte indicador de desajuste social e/ou emocional e que tem sido relacionado com vários outros distúrbios como a depressão, ansiedade, transtornos de personalidade, inibição comportamental, entre outros. É um fenómeno no qual estão implicados fatores externos mas também fatores internos e pessoais, tais como, o temperamento, emoções e motivações. Contudo, nem todos os comportamentos de solidão se devem a causa externas ou internas, nem todos eles se devem a sentimentos de ansiedade, inibição e medo, pois existem crianças que simplesmente preferem brincar sozinhas, não interagindo socialmente. São crianças que são desinteressadas a nível social.

As várias investigações sobre o isolamento social têm vindo a verificar a inexistência de diferenças entre o sexo masculino e o sexo feminino, relativamente a este fenómeno (Rubin, Burgess, Kennedy & Stewart, 2003; Rubin, Colpan & Bowker; Rubin, Colpan, Burgess, 2002). Contudo, durante a última década, vários estudos longitudinais e correlacionais, têm verificado que o desenvolvimento do isolamento social é desigual no que diz respeito ao género e têm demonstrado diferenças entre sexo no que diz respeito ao modo como se estabelecem as relações entre pares (Rubin e Burgess, 2001). Por exemplo, durante a infância e adolescência os rapazes socialmente isolados descrevem-se como tendo comportamentos mais solitários, habilidades sociais mais pobres e autoestima mais baixa que as raparigas nas mesmas condições (Rubin, Burgess, Kennedy & Stewart, 2003; Rubin, Colpan & Bowker; Rubin, Colpan, Burgess, 2002). Os rapazes identificados como isolados socialmente apresentam maiores índices de má-adaptação em comparação com raparigas isoladas socialmente (Rubin & Colpan, 2004).

O isolamento social parece ter também repercussões mais negativas com o aumento da idade. Na infância o isolamento social está cada vez mais associado à rejeição dos pares, a sentimentos de solidão, sintomas depressivos e autoestima negativa. Na adolescência, o isolamento social é igualmente associado a sentimentos de solidão, depressão, ansiedade social e baixa autoestima, que se vão agravando, podendo mesmo levar ao aparecimento de perturbações psicopatológicas (Rubin & Colpan, 2004). Desta forma podemos afirmar que as consequências do Isolamento social parecem agravar com a idade (Rubin & Colpan, 2004).

Concomitantemente, as diferenças culturais, os valores culturais e as convenções sociais também parecem influenciar bastante a avaliação do comportamento social e o desenvolvimento do isolamento social. Na Cultura chinesa, o comportamento cauteloso e inibido em crianças tem sido muito apreciado e encorajado e foi positivamente associado ao desempenho académico, à liderança e à aceitação pelos pares (Chen et al, 1999). Contudo, isto difere nas diferentes faixas etárias. Por exemplo, Chen, Rubin & Li (1995) citado por Rubin, Burgess, Kennedy & Stewart, 2003 verificaram que estes comportamentos foram associados à aceitação pelos pares, sucesso escolar, participação na liderança da escola entre os 8 e 10 anos de idade, mas aos 12 anos de idade estes comportamentos já não eram associados de forma positiva a estes resultados. No início da adolescência os comportamentos de timidez e inibição foram associados negativamente com a aceitação pelos pares. Chen, Rubin & Li também reportaram que aos 12 anos as crianças que demonstravam comportamentos de inibição e timidez eram isolados socialmente pelos pares, mas que entre os 8 e 10 anos de idade isso já não acontecia, afirmando que estes comportamentos poderão ser eventualmente indicadores de desajuste social entre as crianças chinesas pré-adolescentes.

Assim, constata-se que em alguns países como a China os comportamentos de inibição e timidez têm sido associados a resultados positivos no desempenho escolar e na aceitação de pares, enquanto que noutros países estes comportamentos têm sido relacionados com a rejeição e aceitação pelos pares.

Relativamente ao suporte científico que sustenta a base biológica e genética da origem do desenvolvimento do isolamento social, existe uma linha de pensamento que se fundamenta na teoria que o isolamento social deriva de uma disposição biológica para reagir emocionalmente a situações novas com desconfiança e medo. Segundo Rothbart e Derryberry (1981) citado por Rubin, Colpan e Burgess (2002) o temperamento, o nível de reatividade, a frequência e a intensidade das expressões emocionais têm um papel muito significativo no

desenvolvimento de comportamentos de inibição. Neste sentido, tem-se argumentado que a inibição surge através de aspetos fisiológicos e que vai provocar desconfiança, medo e timidez em situações sociais desconhecidas. As crianças que apresentam desconfiança, medo e ansiedade social na presença de adultos e pares familiares e não familiares, apresentam níveis diferentes de excitabilidade da amígdala e nas projeções sobre o córtex, o hipotálamo e o sistema nervoso simpático (Rubin, Colpan e Burgess, 2002).

No entanto, além dos fatores biológicos também existem fatores psicológicos que estão relacionados com o desenvolvimento do isolamento social na infância como a vinculação, os estilos parentais e a qualidade das amizades. Rubin et al. (1990) propuseram o modelo teórico que define as vias de desenvolvimento na etiologia do isolamento social e nos problemas de internalização, considerando as influências das características da criança, as práticas parentais de socialização e a qualidade das relações com os pares.

Os estudos recentes que se têm debruçado na relação entre o desenvolvimento do isolamento social e a vinculação, têm-se centrado na associação entre o isolamento social e os pais super-protetores ou demasiado cuidadores (Rubin e Colpan, 2007). Os bebés que, biologicamente, apresentam um reduzido nível de excitação, quando são confrontados com uma situação social e que têm dificuldades em se acalmarem, despertam nos pais comportamentos extremamente protetores e cuidadores com as suas crianças, pois estes têm a crença que este tipo de bebés estão mais vulneráveis e precisam mais de proteção. Deste modo, estas características individuais dos bebés podem desenvolver uma relação insegura entre os pais e o seu bebé. Vários estudos têm demonstrado que o cuidado intrusivo por parte das figuras parentais pode agravar a inibição e o isolamento social das crianças (Rubin, Burgess e Colpan, 2002). Os pais que demonstram um excesso de cuidado e controle em relação aos seus bebés, não permitem que estes, face a alguma dificuldade ou problema, consigam resolver os seus problemas interpessoais de forma autónoma, pois estes pais manipulam os comportamentos dos seus filhos de forma diretiva. Face a um problema estes pais têm tendência a resolver os problemas e as dificuldades dos bebés, não permitindo o desenvolvimento de uma capacidade de resolução de conflitos dos seus filhos e permitindo o surgimento de sentimentos de insegurança em ambientes familiares e não familiares.

No que diz respeito às relações com os pares, os estudos têm sugerido que a qualidade das amizades e dos relacionamentos das crianças isoladas desempenha um papel fulcral nas experiências com os pares. Segundo Gazelle e Ladd (2003) citado por Rubin e Colpan (2007)

uma criança que revela timidez e ansiedade e que é rejeitada pelos seus pares, demonstra maiores sentimentos de solidão e maiores sintomas depressivos, contrariamente às crianças que são tímidas e ansiosas mas que não são excluídas pelos seus pares.

Tal como o isolamento social, os comportamentos de agressividade também têm sido caracterizados como um forte indicador para a rejeição dos pares e de disfunção comportamental na infância e na adolescência (Rubin, Burgess, Kennedy & Stewart, 2003). Contudo, a agressividade e o isolamento social diferem em dois aspetos importantes: primeiro as crianças agressivas são rejeitadas pelos seus pares desde a infância até à adolescência, contrariamente às crianças que são tímidas ou retiradas socialmente que não parecem ser rejeitadas pelos seus pares antes das idades escolares; em segundo lugar as crianças agressivas e as crianças tímidas e isoladas são rejeitadas pelos pares por motivos diferentes, uma vez que as crianças com comportamentos agressivos magoam os outros física e psicologicamente e de forma a evitar interações negativas e possivelmente prejudiciais os outros evitam-nas, enquanto que as crianças tímidas não prejudicam os outros e passam de despercebidas (Rubin, Wojslawowicz & Oh, 2007).

Podemos então verificar que o isolamento social predispõe várias consequências negativas no desenvolvimento das crianças. O facto de as crianças estarem mais reticentes a explorar as relações com os seus pares, impede a possibilidade de estabelecer relações sociais normais, a interação social e o desenvolvimento das habilidades sociais e cognitivas que surgem no relacionamento com os pares. A criança que apresenta inibição social, que se sente insegura, isola-se do grupo de pares, por isso rejeita a interação e assim não desenvolve estas habilidades que são influenciadas pela comunicação, negociação e compromisso. A falta de interação entre pares faz com que a criança se torne cada vez mais insegura e ansiosa entre os pares e desta forma se isolar do grupo. O aumento de experiências sociais fracassadas podem produzir cognições e emoções desagradáveis e como resultado da rejeição frequente pelos pares, as crianças podem começar atribuir os seus fracassos sociais a causas internas em vez de atribuir os fracassos às situações e às outras pessoas (Burgess, Rubin, Cheah, & Nelson, 2001).

De acordo com a literatura, a qualidade de vida das crianças que são inibidas e isoladas socialmente é reduzida, pois são crianças que demonstram grandes sentimentos de ansiedade, insegurança e solidão. Os pais de crianças inibidas e isoladas socialmente são

extremamente cuidadosos e protetores, o que acaba por agravar os comportamentos de isolamento social.

Em suma, nos últimos tempos o desenvolvimento do isolamento social tem sido alvo de vários estudos. Os autores têm se debruçado essencialmente em perceber as origens do desenvolvimento do isolamento social e as concepções que se encontram relacionadas com este fenómeno, bem como avaliar o isolamento social nas diferentes fases da infância e adolescência. O isolamento social pode ser então resultado de um conflito interno caracterizado por dificuldades internas (ansiedade, medos, depressão e isolamento social) ou externas (perturbações de défices de atenção, hiperatividade, comportamentos desviantes, comportamentos de oposição, desafio e agressão). Por outro lado, pode dever-se ao facto, de algumas crianças, simplesmente, não estarem dispostas para brincar com os outros e por isso desistirem das interações sociais.

## *1.2 Vitimização*

### 2.2.1 Definição e caracterização do conceito

Foi nas décadas de oitenta e noventa que se iniciaram as investigações sobre os maus tratos, cujo o objetivo era caracterizar as manifestações do fenómeno de acordo com fatores como a idade, o género, o contexto escolar, o número de alunos por turma, os locais e a percentagem de agressores e de vítimas (Olweus, 1991, 1993).

O pioneiro na investigação sobre agressão e maus tratos entre pares foi Dan Olweus na década de 70, que se preocupou com as questões dos maus tratos entre pares na escola e fez com que este passasse a ser um problema relacionado com a psicologia. O seu estudo foi aplicado em vários países da Europa, Austrália e Japão, entre outros, onde se adaptaram e aplicaram os questionários de Olweus e assim contribuiu para que a nível mundial se determinasse a natureza, a frequência, e os tipos de maus tratos em função da idade e do género (Teixeira, 2008).

Dan Olweus (1997) foi pioneiro nos estudos sobre o bullying, tendo definido este conceito como um comportamento composto por ações negativas de um individuo ou mais sobre outro, repetidamente e ao longo do tempo.

Salmivalli (2002) explica o fenómeno do bullying como um processo de grupo, como um fenómeno social que ocorre na escola e onde são visíveis as relações sociais no grupo e as atitudes dos pares.

Também Sullivan (2011) define o bullying como sendo um comportamento agressivo, de manipulação ou de exclusão, que é consciente, intencional e repetitivo, de uma ou mais pessoas contra outra.

O bullying é então o processo pelo qual, uma criança ou adolescente está sistematicamente exposta a situações de abusos agressivos (diretos ou indiretos), que ocorre sem uma razão aparente, de forma intencional e realizados por um ou mais agressor. São situações caracterizadas por um desequilíbrio de poder e ausência de reciprocidade, uma vez que, normalmente a vítima possui pouco ou quase nenhum recurso para evitar ou defender-se da agressão. Existem interações sociais que ocorrem diariamente entre colegas nas escolas,

nas quais podem existir provocação e brigas, mas que são consideradas de natureza lúdica e relativamente amigável e por isso não são consideradas bullying. O que distingue o bullying de outras formas de agressão, é que este ocorre repetitivamente e sistematicamente, com intencionalidade de prejudicar alguém que quase sempre é percebido como mais frágil e tendo menos recursos para se defender ou reverter a situação (Olweus, 1997).

De acordo com Olweus (1997) existem três critérios que permitem distinguir e caracterizar o comportamento do bullying: é um comportamento agressivo intencional; tem um carácter repetitivo e sistemático; existe um desequilíbrio de poder entre os alunos envolvidos.

É um fenómeno que além de descrever comportamentos agressivos e de maus tratos entre pares, em contexto escolar, pode estar também intimamente relacionado com a vitimização entre pares, que por sua vez também é designada na literatura psicológica de origem anglo-saxónica pelo termo de “Bullying” (Teixeira, 2008).

De acordo com alguns autores, existem várias formas de violência escolar que afetam os indivíduos de diferentes maneiras, tais como: (i) violência física, onde se verifica agressões e em que se estabelece um contacto físico direto entre a vítima e o agressor. Inclui agressões como bater, lutar ou dar pontapés e é mais frequente nos rapazes do que nas raparigas; (ii) violência psicológica, que inclui comportamentos como perseguir, ameaçar, aterrorizar; (iii) violência verbal, utilizada mais pelas raparigas e que consiste em afetar a vítima nas suas diferenças, quer sejam físicas, intelectuais, raciais ou sexuais sendo uma forma de atacar a vítima a nível mais emocional; (iv) violência sexual que se refere ao abuso e ao assédio sexual; e por fim (v) a violência social ou exclusão que está relacionado com o ignorar, excluir e isolar (Olweus, 1994).

O bullying pode ser categorizado em dois tipos: bullying direto e bullying indireto. O bullying direto é quando existe um comportamento explícito contra a vítima. Pode ser físico, que inclui dar pontapés, bater, forçar comportamentos sexuais, roubar ou estragar objetos, ou pode ser verbal que passa pelos comentários racistas, alcunhas desagradáveis, salientar características ou deficiências de uma forma negativa. O bullying indireto diz respeito aos comportamentos que isolam ou excluem socialmente a vítima do grupo de pares (Olweus, 1994). De acordo com Silva (2012) o bullying direto é mais praticado pelos rapazes,

como forma de demonstrar a sua forma física e o bullying indireto mais praticado pelas raparigas.

### 2.2.2 Intervenientes

Existem essencialmente três intervenientes no bullying, os agressores, as vítimas e os espectadores ou testemunhas (Ballone e Moura, 2005).

Os agressores (bullies) são quem pratica o bullying, realizam agressões do tipo físico e psicológico sem qualquer motivo subjacente. Os agressores têm como característica principal a agressividade para com os colegas, são normalmente agressivos quer com os colegas, quer com os pais e professores. Têm uma atitude positiva face à violência. São normalmente pessoas que necessitam de poder e de dominar, que gostam de controlar os outros e que têm pouca empatia com as suas vítimas. São fisicamente mais fortes do que os rapazes em geral e principalmente mais fortes que as vítimas (Olweus, 1978 cit. por Olweus 1999). Costumam ter alguma popularidade e são acompanhados por um grupo pequeno de dois ou três colegas que os apoiam e que gostam deles.

Apresentam como principais características, impulsividade, agressividade, serem dominadores, ansiedade, desenvolverem uma autoestima considerada alta, demonstrarem uma alta assertividade que se reflete em atitudes desafiantes, terem baixo rendimento escolar; assumirem-se superiores ao grupo, considerando-se líderes do grupo e não respeitarem as regras e normas de convivência social (Teixeira, 2008).

Contudo, normalmente são crianças ou jovens que apesar de terem comportamentos agressivos são emocionalmente perturbados, inseguros, sofrem de ansiedade e baixa autoestima e segundo alguns estudos, têm famílias desestruturadas e com problemas de relacionamento (Olweus, 1999).

Podemos verificar então que existem pelo menos três motivos que justificam os comportamentos agressivos das crianças que têm comportamentos de bullying: primeiro, os bullies têm forte necessidade de poder e dominação, gostam de ter o controlo dos outros e das situações; em segundo, as condições familiares em que muitos deles foram criados levaram a que este tipo de crianças desenvolva um certo nível de hostilidade com o meio envolvente e

desenvolva sentimentos de satisfação quando magoam ou ferem outros indivíduos; terceiro, diz respeito a uma componente instrumental, em que os bullies muitas vezes forçam as vítimas a darem-lhes dinheiro ou outros objetos de valor.

As vítimas são crianças ou jovens que sofrem agressões físicas e/ou psicológicas sem qualquer motivo subentendido (Boulton e Smith, 1994), normalmente são crianças/jovens emocionalmente e fisicamente incapacitadas para se defenderem e para reagirem aos ataques que são alvo, sendo por isso este tipo de pessoas o alvo da prática do bullying. São pessoas inibidas com pouca abordagem social, com bastante dificuldade em interagir socialmente, em fazer amigos e conhecer pessoas e é devido às suas características que são sempre um alvo preferencial para os agressores (Ballone e Moura, 2005). São crianças mais ansiosas e inseguras do que as outras, são também mais medrosos, mais sensíveis e mais calmas. Quando são agredidos tendem a reagir com choro ou isolando-se (Olweus, 1994). Quando são atacados pelos colegas tendem a reagir normalmente, isolando-se (Olweus, 1999). Quanto às relações familiares, a vítima é retraída e por isso não procura qualquer tipo de ajuda. O abuso de agressões físicas e verbais, leva a que sintam medo dos colegas, e por isso se retirem ainda mais das interações entre pares e possivelmente de atividades relacionadas com a escola.

Este grupo de crianças tem sido descrito como tendo alto risco para a vitimização dos pares (Rubin, Colpan e Bowker). A natureza das crianças socialmente isoladas torna-as um alvo mais fácil de serem vitimizadas, pois apresentam características físicas e emocionais mais fragilizadas, não conseguindo defenderem-se das agressões (Rubin, Colpan e Bowker).

Segundo Olweus (1994) as crianças submissas e rejeitadas são normalmente objecto de abuso pelos pares, estando a vitimização associada à exclusão social, a níveis de interação social habitualmente baixos, que são resultado da rejeição pelos pares.

As principais características são: baixa autoestima; sintomas de depressão; perda de sono ou pesadelos; pouca assertividade, associada à timidez e ansiedade; reservados e pouco populares; não pedem ajuda; têm dificuldades nas relações interpessoais com os pares; sofrem de isolamento social; têm falta de competências sociais relacionadas com a assertividade; pouco autocontrolo nas suas relações sociais; e são considerados fracos e cobardes pelos colegas (Teixeira, 2008).

Existem ainda, dois tipos de vítimas, que se diferenciam de acordo com o mecanismo de resposta que desenvolvem perante as ameaças e agressões a que são sujeitadas: as vítimas passivas e as vítimas ativas.

As vítimas passivas caracterizam-se por serem sujeitos inseguros, ansiosos, sensíveis com baixa autoestima, que sofrem em silêncio as agressões e raramente se defendem do agressor. Apresentam uma posição social de isolamento, uma fraca assertividade e com grandes dificuldades na comunicação e normalmente adotam uma conduta de passividade. Geralmente, culpabilizam-se a si próprias pela sua situação, muitas vezes negando-a. Segundo Carvalhosa, Lima e Matos (2001) as vítimas passivas são mais deprimidas do que os restantes alunos, têm maior dificuldade em fazer amigos devido ao facto de serem rejeitados pelos pares.

Segundo Olweus (1999), são crianças que apresentam baixa autoestima, têm uma visão muito negativa de si próprios e da situação. Consideram-se falhados, estúpidos e pouco atraentes. Como regra as vítimas não têm um único amigo verdadeiro na aula. Numa investigação com pais de crianças vitimizadas, verificou-se que essas crianças foram caracterizadas como medrosos e sensíveis a partir de uma idade precoce (Olweus, 1993 cit. por Olweus, 1999). Crianças com estas características a que se junta normalmente características físicas mais frágeis, tiveram dificuldade em afirmar-se no grupo de pares e foram pouco apreciados pelos colegas. Ao mesmo tempo, os comportamentos agressivos por parte dos colegas aumentam seguramente a ansiedade, a insegurança e provocam baixa autoestima neste tipo de crianças. Pode-se concluir que os padrões de reação típicos e os traços de personalidade que caracterizam as crianças que são identificadas como vítimas, são suscetíveis de ser, ao mesmo tempo causa e consequência do bullying (Olweus, 1999).

Contrariamente, as vítimas ativas têm comportamentos parecidos aos agressores, em que se mostram violentos e desafiadores e recorrem à violência física ou verbal, como forma de responder à violência que são alvo (Schwartz et al., 1997 cit. por Carvalhosa et. al, 2001). Habitualmente são rejeitadas pelos pares. Apresentam um tipo de padrão de comportamento desequilibrado que pode estar relacionado com a exposição de comportamentos de violência ou abusos em casa (Dodge, Bates & Pettit, 1990 cit. por Carvalhosa et. al, 2001), a pais punitivos (Schwartz et al., 1997 cit. por Carvalhosa et. al, 2001) e a pais que os rejeitam (Dodge, Bates & Pettit, 1990 cit. Carvalhosa et. al, 2001). Assim, as vítimas ativas são

caracterizadas pela ansiedade, hiperatividade, rejeição pelos pares por serem defensivas e que apresentam um sentimento de desagrado pela escola (Olweus, 1999).

No que toca aos intervenientes no bullying existe ainda um terceiro grupo, os espectadores ou testemunhas, que podem ou não envolver-se de forma direta no processo de agressão. São normalmente amigos ou colegas de turma, que assistem aos ataques realizados às vítimas e por medo de serem o próximo alvo não reagem a estes ataques (Ballone e Moura, 2005), o que acaba por reforçar a atitude dos agressores que se sentem mais fortes ao observar esta atitude passiva por parte dos espetadores (Carvalhosa, 2010).

### 2.2.3 Diferenças entre géneros

São alguns os estudos que centram as suas investigações nas diferenças entre os géneros nos comportamentos de bullying. Também Olweus (1997) defende que as redes sociais são mais amplas nos rapazes do que nas raparigas e que estas têm relações mais pequenas mas mais íntimas e intensas. O estudo de Whitney e Smith (1993) verificou, numa amostra de 6.758 alunos do primeiro ciclo ao ensino secundário, uma incidência de 22% de agressores e 38% de vítimas entre os rapazes e de 8% de agressoras e 37% de vítimas entre as raparigas, no primeiro e segundo ciclo. No terceiro ciclo do secundário, verificou-se entre os rapazes 10% de agressores e 17% de vítimas e entre as raparigas 5% de agressoras e 13% de vítimas, o que revela uma redução da incidência neste ciclo.

### 2.2.4 Incidência dos comportamentos de vitimização em Portugal

De forma a verificar a incidência de comportamentos de bullying em Portugal, Carvalhosa, Lima e Matos (2001) realizaram um estudo com uma amostra nacional representativa de indivíduos, com idades compreendidas entre os 11 e os 16 anos, num total de 6903 e utilizaram como instrumento o questionário de auto-relato “Olweus Bully/Victim Questionnaire”. Concluíram que: (i) o tipo de bullying mais frequente era o verbal; (ii) 42,5 % dos alunos relataram que nunca se envolveram em comportamentos de bullying; (iii) 10,2% afirmaram ser agressores e 21,4% afirmaram ser vítimas (uma vez ou mais, no último período escolar); e (iv) 25,9% afirmaram serem simultaneamente vítimas e agressores. Verificou-se

que os agressores eram adolescente que eram distantes da família e da escola e tinham hábitos de consumo de droga e álcool. Em relação às vítimas, estas mostraram-se distantes da escola e manifestavam problemas com os pares. Carvalho e Matos, em 2004, aplicaram novamente o mesmo estudo numa amostra de 6131 alunos e verificaram que 41,3% dos alunos nunca se tinham envolvido em comportamentos de bullying, 9,4% afirmam ser agressores, 22,1% relataram ser vitimas e 27,1% eram simultaneamente vítimas e agressores.

#### 2.2.5 Consequências da vitimização

O bullying tem consequências que não só se traduzem no desenvolvimento da vítima e na sua saúde mental (Carvalhosa, Lima & Matos, 2001), como também no ambiente social de uma escola.

As consequências do bullying podem ser vistas a três níveis: o impacto na identidade, as implicações somáticas e de comportamento e as consequências traumáticas (Teixeira, 2008).

O estatuto social e as auto-percepções da criança e do adolescente são bastante afetadas pelas reputações sociais negativas. Hymel, Wagner e Butler (1990) citados por Teixeira (2008) defendem que as relações interpessoais podem complicar a competência social no processo de transição da infância para adolescência.

Alguns estudos realizados por Olweus (1993) citado por Olweus (1999) verificaram que muitas das crianças e adolescentes que são repetidamente vítimas de bullying desenvolvem medo, depressão, pânico, distúrbios psicossomáticos e muitas vezes evitam a escola.

As crianças e adolescentes vítimas de bullying podem vir a desenvolver distúrbios de sono, depressões, fadiga crónica e perda de forças. Beane (2000) afirma que em situações extremas os comportamentos de bullying podem mesmo levar ao suicídio. Já Janus-Bulman (2000) citado por Oliveira (2012) evidencia os impactos destes comportamentos na autoestima, na saúde física (disfunções músculo-esqueléticas) e nas funções cognitivas e emocionais (raiva, desespero, ansiedade). Assim, é possível concluir que o bullying afecta a vítima não só a nível social, mas também a nível psicológico e emocional.

Os comportamentos de vitimização têm sido relacionados com os níveis de bem-estar na adolescência e os resultados têm demonstrado uma relação estatisticamente significativa entre eles. Os níveis de bem-estar das vítimas que sofrem de comportamentos de bullying é significativamente mais baixo do que os dos restantes colegas e os alunos que apresentam níveis de bem-estar mais baixos, têm uma maior probabilidade de serem vitimizados (Wilkins-Shurmer et al., 2003).

O bullying afeta também dois grandes indicadores de saúde e bem-estar psicológico (Harter, 1999), a autoestima e o autoconceito. As crianças ou adolescentes vitimizados sentem-se mais angustiadas, com pouco autoestima, com autoconceito desfavorável, com pouca confiança e com sentimentos de infelicidade e tristeza. A pouca aceitação dos seus pares dificulta a sua integração social levando ao isolamento social. O facto de serem crianças que não constroem amizades leva a que as suas competências sociais sejam menores.

Os comportamentos de bullying implicam também um vasto conjunto de consequências negativas no que diz respeito ao autoconceito de crianças ou adolescentes que são vitimizados. Os vários níveis do autoconceito das vítimas, académico, social, físico e comportamental, são afetados pelo bullying. As vítimas apresentam níveis baixos em quase todos estes domínios do autoconceito, contrariamente aos agressores, exceto no autoconceito comportamental, em que se verificam níveis mais elevados entre os alunos vitimizados e mais baixos entre os alunos agressores (Engert, 2002; Mynard & Joseph, 1997; Salmivalli, 1998 cit. por Seixas, 2006).

Podemos concluir, ao observar a existência de diferenças ao nível da autoestima, dos sentimentos de tristeza e infelicidade entre crianças/adolescentes agressores ou crianças/adolescentes vitimizados, que a perceção de bem-estar psicológico é significativamente divergente.

Assim os comportamentos de bullying são vistos como uma conduta desviante das crianças, que influenciam os níveis de aceitação por parte dos pares. De acordo com Parker e Asher (1987) a baixa aceitação social limita as experiências ou oportunidades de socialização e conduz à vivência de experiências desviantes, que por sua vez leva ao abandono escolar, delinquência, criminalidade ou sintomas psicopatológicos.

## 2.2.6 Isolamento Social e Vitimização

Existem alguns fatores que podem potencializar comportamentos de violência e dificuldades de inserção no grupo de pares numa situação de vitimização (Olweus, 1994). Olweus (1994) afirma que as crianças submissas e rejeitadas são normalmente o alvo para os agressores. A vitimização está assim relacionada com a exclusão social e com níveis de interação habitualmente baixos, que são resultado da rejeição pelos pares.

As crianças com comportamentos agressivos e disruptivos, com comportamentos de externalização e as crianças que são isoladas e submissas, com problemas de internalização são normalmente crianças que manifestam dificuldades em integrar-se no grupo. Estas crianças e jovens têm uma grande probabilidade de virem a ser rejeitadas pelos pares, principalmente as crianças vitimizadas.

Tal como já foi mencionado, as crianças que são socialmente isoladas quando tentam atingir os seus objetivos sociais na companhia dos pares, estão mais propensos a experienciar a rejeição dos seus pares do que os seus colegas mais sociáveis (Rubin, Colpan e Bowker). O isolamento social é um dos fenómenos mais fortes e que tem mais consequências na rejeição de pares durante a infância e adolescência média (Deater-Deckard, 2001; Newcomb, Bukowski, e Pattee, 1993 cit. por Rubin, Colpan e Bowker). O comportamento anormal torna-se mais saliente para o grupo de pares, com o aumento da idade, por isso se argumenta que a associação entre o isolamento social e a rejeição de pares aumenta progressivamente com a idade (Ladd, 2006). Aproximadamente 10 por cento da população escolar sofre experiências de vitimização pelos pares (NICHD, 2001; Olweus, 1984 cit. por Rubin, Colpan e Bowker).

Vários estudos demonstraram que o isolamento, a solidão e a ansiedade têm sido um factor preditivo na rejeição de pares na infância e nos primeiros períodos da adolescência (Boivin et al, 1995; Hart et al, 2000; Ollendick, Greene, Weist, & Oswald, 1990; Rubin, Chen, & Hymel, 1993 cit. por Rubin, Colpan & Bowker). As relações entre o isolamento social e a rejeição pelos pares torna-se cada vez maior, visto que o isolamento social é visto cada vez mais pelos pares como fora do normal (Rubin, Colpan & Bowker). Desta forma as crianças mais ansiosas e isoladas tem uma maior probabilidade de serem rejeitadas pelos pares e sofrerem vitimização por parte de crianças agressivas, ao serem expostas regularmente a situações de vitimização e rejeição pelos pares. O medo pelos pares vai sendo cada vez maior, levando ao afastamento das interações entre pares e das atividades relacionadas com a

escola. Assim, alunos que são retraídos e isolados, potenciam a rejeição dos pares, o que vai conduzir a vitimização e como consequência, a uma maior probabilidade de se sentirem sós.

As crianças com pouco apoio social por parte dos seus pares têm maior probabilidade de sofrer ataques dos colegas que as querem agredir. Por exemplo, num estudo de Rigby (2000) e numa amostra de jovens dos 12 aos 16 anos verificou-se que, elevados níveis de vitimização juntamente com a perceção de um baixo suporte social, estavam relacionados com uma fraca saúde mental e fraca perceção de bem-estar.

Quase todos os alunos vitimizados são simultaneamente rejeitados, sendo que a vitimização tem sido negativamente associada à aceitação pelos pares e positivamente à rejeição (Boulton & Smith, 1994).

## 2.3 Autoconceito

### 2.3.1 Definição do Autoconceito

O autoconceito tem sido considerado um constructo fundamental, por ser um aspeto fulcral do self em que está inserida a identidade do individuo. O autoconceito diz respeito à percepção que o individuo tem de si mesmo, em todas as dimensões (Peixoto, 2003).

O desenvolvimento do autoconceito está diretamente relacionado com o desenvolvimento cognitivo de um individuo e com o desenvolvimento das estruturas cognitivas individuais, visto que a representação de si próprio é influenciada pela capacidade do individuo para representar o real. Aquilo que podemos esperar de uma criança não é o mesmo que podemos esperar de um adolescente e não é o mesmo que podemos esperar de um adulto, o nível de abstração vai aumentando com a idade. Esta capacidade de pensamento abstrato vai sendo progressiva, ao longo do tempo, e leva a que as auto-descrições passem a integrar características mais generalizadas, mas baseadas na integração de aspetos comportamentais mais específicos (Peixoto, 2003).

Williams James (1918) foi o primeiro autor a oferecer uma sistematização do conceito de self, conferindo-lhe uma abordagem psicológica. De acordo com James (1918) o self é uma construção cognitiva, multidimensional, que vai ao encontro da ideia de consciência e de uma representação do próprio individuo, enquanto um ser passível de compreender algo. É uma construção que se vai desenvolvendo ao longo do tempo, adaptando-se às transformações das estruturas e dos processos cognitivos. Assim, o self, pode ser entendido tendo em conta dois aspetos essenciais: *The I* (Eu enquanto sujeito) que representa o Eu conhecedor, aquele que organiza e interpreta de uma forma subjetiva a vivência do individuo e *The ME* (Eu enquanto objeto), que representa o Eu conhecido, que integra todo um conjunto de aspetos objetivamente conhecidos pelo self. O sujeito é, ao mesmo tempo, o sujeito que observa e o objeto de observação, o que envolve capacidade de abstração. Aquilo que uma pessoa diz acerca de si porpria depende daquilo que ela é, mas também das capacidades que tem para se descrever. Neste sentido, o que uma pessoa sabe sobre si própria depende das características do “*The I*” e do “*The Me*” (James, 1890). James (1890) refere ainda que o autoconceito só pode ser concebido tendo em conta três componentes, que são hierárquicos, do *The ME*: self-material (percepções dos bens materiais do individuo; self-social (relações interpessoais que

estabelecemos, têm em conta todas as características do self reconhecidas pelos outros) e self-espíritual (linhas mestras que nos orientam: pensamentos, disposições e julgamentos morais).

Os estudos realizados sobre o autoconceito têm vindo a aumentar ao longo dos anos e de certa forma este aumento tem contribuído para o aparecimento de variadíssimos termos relacionados com a representação de si próprio, principalmente o termo da autoimagem e da autoestima (Harter, 1999). Segundo Harter (1999) existem nove modelos de terminologia associada ao self: autoconceito, autoimagem, autoavaliações, autoperceções, autorepresentações, autoesquemas, autoeficácia e automonitorização.

É importante realçar a distinção entre representações globais e representações relativas a áreas específicas da competência. As representações globais dizem respeito às autoavaliações das características gerais do sujeito, as outras representações referem-se a sentimentos de competência da pessoa em áreas particulares, seja a competência académica, seja a competência física (Harter, 1999).

Para Harter (1999) o autoconceito é construído a partir da influência da interação social, nas experiências vividas pelas crianças com os outros significativos, nos vários contextos, e na interiorização das avaliações dos outros significativos.

Contudo existe ainda uma imprecisão na definição do conceito, pois não existe uma definição clara, concisa e universal do conceito.

Shavelson et al., (1976), de forma a obter uma definição mais clara do autoconceito num dos seus trabalhos, integraram os vários aspetos comuns das diferentes definições, no qual obtiveram 17 dimensões conceptuais, em que podiam ser classificadas as múltiplas definições do autoconceito (Faria e Fontaine, 1990).

Deste modo e em termos gerais, de acordo com Faria e Fontaine (1990), o autoconceito pode ser entendido como a perceção que o sujeito tem de si próprio e em termos específicos, o conjunto de atitudes, sentimentos e conhecimento acerca das capacidades, competências, aparência e aceitabilidade social próprias. Estas perceções são fruto das várias experiências de vida do sujeito, nos diferentes contextos e principalmente dos reforços do meio e das pessoas que lhe são mais significativas.

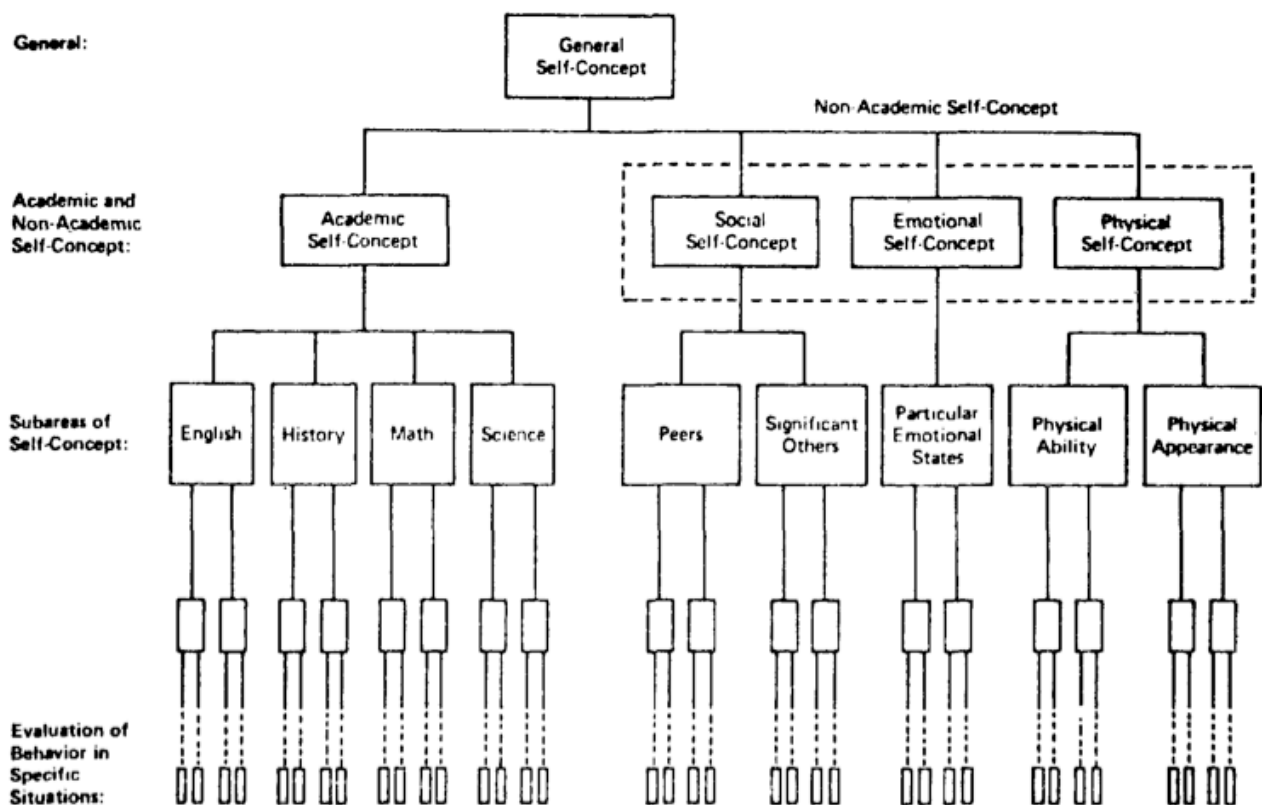
Para Shavelson e Bolus (1982), os comportamentos e as ações do sujeito são influenciados pela percepção que o sujeito tem de si próprio e que mutuamente acabam por influenciar a forma como o sujeito se vê. Deste modo, os autores consideram que a formação do autoconceito é influenciada pelas experiências e pelas interpretações do meio ambiente, pelas atribuições que o indivíduo faz ao seu comportamento e pelas avaliações dos outros significativos.

### 2.3.2 Organização do Autoconceito

Embora existam modelos diferentes de organização do autoconceito, este estudo irá apenas focar-se no modelo hierárquico, pois tem sido o mais estudado pelos investigadores. Assim, segundo o modelo teórico de Shavelson, Hubner e Stanton (1976), o autoconceito é um conceito multidimensional, e organiza-se de acordo com uma estrutura hierárquica. Os autores definiam o autoconceito como o conjunto de percepções que os indivíduos possuem acerca de si próprios e forma-se através das várias experiências com o meio, das interações com os outros significativos e das avaliações acerca do seu comportamento, resultando num conjunto de atitudes face a si próprio. Assim, em termos gerais, o autoconceito na população jovem, organizava-se de uma forma hierárquica, em que o autoconceito global estaria no topo da hierarquia, subdividindo-se em autoconceito académico e autoconceito não académico (Peixoto e Almeida, 2010).

O modelo teórico de Shavelson sobre o autoconceito, proposto por Shavelson et al (1976), *Figura 1*, tem como base um modelo hierárquico, em que no topo da hierarquia encontra-se o autoconceito geral que está dividido em duas dimensões: o autoconceito acadêmico e o autoconceito não acadêmico. O autoconceito acadêmico divide-se em áreas específicas, de acordo com matérias curriculares específicas, como por exemplo o autoconceito matemático e o autoconceito verbal, no português. O autoconceito não acadêmico está dividido em autoconceito social, que por sua vez se divide em dimensões relacionadas com a relação com os pares e a relação com os outros significativos; o autoconceito físico, que se relaciona com a aparência física e a competência física; e o autoconceito emocional que tem em conta estados emocionais particulares.

*Figura 1: Estrutura do autoconceito ( Shavelson, Hubner & Stanton, 1976)*



Em Portugal, os resultados do estudo de Peixoto e Almeida (1999), com 507 alunos portugueses que frequentavam o 7º, 9º e 11º ano, foram também ao encontro dos estudos referidos acima, de que o autoconceito organiza-se de acordo com uma estrutura hierárquica. Os autores através de uma análise fatorial de segunda ordem obtiveram três fatores de segunda ordem. Num primeiro fator, denominado de autoconceito de apresentação, tinha agrupado as dimensões aparência física, atração romântica e competência atlética; num segundo fator, denominado de autoconceito académico tinha as dimensões competência escolar, competência matemática e competência na língua materna e num terceiro factor, denominado de autoconceito social, tinha agrupado as dimensões aceitação social e amizades íntimas. A dimensão comportamento estava associada ao segundo e terceiro fatores, pois dizia respeito não só às competências escolares, mas também ao relacionamento interpessoal.

### 2.3.3 Características do Autoconceito

Shavelson, Hubner e Stanton (1976) foram os grandes impulsionadores para as investigações acerca das características do autoconceito. De acordo com Shavelson et al (1976); Faria e Fontaine (1990), a construção do autoconceito pode ser definida através de sete características: 1) organizado e estruturado - as pessoas retiram informação acerca de si próprias, através das várias experiências que vivenciam, nas diferentes situações e contextos de vida e organizam e estruturam essas experiências em categorias de síntese, as quais a permitem clarificar e simplificar a experiência, dando-lhe um sentido; 2) multifacetado - as facetas específicas e particulares do conceito de si próprio diferem com os indivíduos ou grupos individuais, embora existam áreas comuns, como a área escolar, a aceitação social, a atratividade física; 3) hierárquico - parte-se de uma dimensão geral, autoconceito geral, para uma dimensão individual do sujeito em situações particulares e específicas; 4) estável - a estabilidade é maior ao nível do autoconceito global, ou seja, é mais estável no topo da hierarquia e à medida que se desce na hierarquia, o autoconceito vai depender mais de situações específicas do sujeito, sendo assim menos estável. Apesar de o autoconceito variar com as situações, na base da hierarquia, as mudanças que ocorrem na base não influenciam e não provocam de forma direta e imediata mudanças no autoconceito global. Só com um vasto conjunto de experiências dissonantes e inconsistentes com o autoconceito global é que levaria a que este sofresse alterações; 5) desenvolvimental - à medida que o sujeito desenvolve o seu autoconceito vai-se tornando cada vez mais diferenciado, multifacetado, estruturado e

organizado. Com o seu crescimento, os sujeitos vão sendo capazes de usar categorias diferenciadas e específicas, centradas nas suas experiências, abandonando assim as categorias mais gerais e indiferenciadas; 6) avaliativo - o autoconceito ao mesmo tempo que tem uma componente descritiva, em que o sujeito se descreve nas várias situações, tem também uma componente avaliativa, em que o sujeito faz avaliações acerca de si próprios nessas situações. Estas avaliações são feitas ou através de um “ideal”, aquilo que o sujeito sonha ser, ou através de um conjunto de padrões considerados importantes no seu grupo de referencia. Em termos empíricos e conceptuais a autoavaliação e a autodescrição são comuns, não são separadas; 7) diferenciável - distingue-se de outros constructos que estabelece relações teóricas.

Segundo Harter (1999), na passagem para adolescência as autodescrições dos indivíduos deixam de ser tão concretas e tão focadas nos comportamentos, mais externos e passam a ser autodescrições mais abstratas e centradas nos aspetos mais internos dos comportamentos. Deste modo as autodescrições dos adolescentes tendem a estar mais sujeitas a distorções e conseqüentemente o autoconceito torna-se mais distorcido e não tão verdadeiro, influenciando os comportamentos dos sujeitos (Harter, 1993). De acordo com Faria (2005), esta distorção do autoconceito pode ser consequência de várias situações do contexto de vida dos sujeitos: 1) avaliações dos outros significativos acerca da sua competência pessoal (pares, família, etc); 2) comparação com os outros; 3) pressão do contexto escolar ou do desportivo, que se vão tornando cada vez mais exigentes, normativos e competitivos.

De acordo com Harter (1999) no início da adolescência, a dimensão relacional, a área escolar e o aspeto e competência física, assumem uma maior importância no desenvolvimento do autoconceito. A meio do período da adolescência, apesar de ainda existir uma grande preocupação com o que os outros pensam acerca de si, surgem outras dimensões do autoconceito. Contudo é através dos outros, da comunicação com os outros e das experiências sociais que o individuo vai aprendendo mais sobre si próprio. Esta é uma fase onde surgem algumas instabilidades nas suas autopercepções, por reconhecerem que possuem atributos diferentes dos outros e contraditórios. É no final da adolescência que estes atributos acabam por se tornar mais internalizados, por se referirem mais a crenças pessoais.

Deste modo à medida que o sujeito vai se desenvolvendo vai abandonando as categorias mais gerais e mais indiferenciadas que utiliza para se descrever e passar a recorrer a categorias diferenciadas e específicas, centradas a vários níveis da sua existência. Assim o autoconceito vai deixando de ser ajustado pelas experiências com o meio social e passa a ser

cada vez mais dependente de processos de autoregulação interna (Harter, 1999).

#### 2.3.4 Dimensão Social, Física e Emocional do Autoconceito

- *Dimensão Social*

A constructo do autoconceito social surgiu há mais de um século atrás, quando Williams James (1890) escreveu: “o “eu” social de um homem é o reconhecimento que ele recebe dos outros. Nós não somos apenas animais sociáveis que gostam de só de estar com os outros, mas temos uma tendência inata para tentarmos sobressair, favoravelmente, perante os outros” (Berndt & Burgy, 1996).

A ligação entre o “eu” social e o reconhecimento social foi reforçada no início do século XX por Charles Cooley. Para Cooley os outros assumem um papel fundamental no processo de construção das representações sobre si próprio. Assim, Cooley introduziu o conceito do “Eu Espelho” (looking-glass-self), no qual defende que os outros servem de referência aos indivíduos, funcionando como espelhos e refletindo o que pensam sobre eles. Cooley afirma que aprendemos a ver-nos e a julgar-nos, conforme imaginamos que os outros nos vêem ou nos julgam (Berndt & Burgy, 1996).

Assim quer para James, quer para Cooley, o autoconceito social refere-se à percepção que um indivíduo tem de quanto os outros gostam de si e de quanto o admiram. Desta forma, para os autores, o autoconceito-social refere-se às autopercepções da aceitação social. No entanto, para outros autores, o autoconceito social é definido como a percepção que os outros têm da competência ou capacidade social de um sujeito (Berndt & Burgy, 1996).

Na prática as duas definições do autoconceito social, sobrepõem-se, na medida em que os sujeitos que se percebem bem aceites pelos outros, geralmente, tendem a sentirem-se também mais competentes socialmente.

Ainda de acordo com James e Cooley o autoconceito social de um sujeito, não só está relacionado com a sua posição atual e aceitação social, mas também com os aspetos da reputação dos pares e com a competência social.

Verifica-se então, que a percepção da aceitação social é influenciada pela a atitude geral em relação a si próprio, ou por outras palavras, a percepção da aceitação social é influenciada pela autoestima de cada um (Bohrnstedt & Felson, 1983 cit. por Emídio, Santos, Maia, Monteiro e Veríssimo, 2008).

De acordo com Harter (1996), as diferentes experiências sociais são integradas na representação que as crianças fazem do seu self e na representação que fazem dos outros com quem interagem.

- *Dimensão Física*

A contribuição do “eu” físico para o autoconceito tem sido bastante estudada pela literatura, pois a dimensão física, principalmente a aparência física, é uma das dimensões que mais contribui para a definição do autoconceito da criança e do adolescente. Esta dimensão tem sido considerada como tendo um papel fundamental, no ajustamento psicossocial do individuo, desde muito cedo, visto que na infância os indivíduos já recebem avaliações sobre a sua atratividade física, condição física, peso, altura, forma, ou como se vestem e se apresentam (Faria, 2005).

O autoconceito físico é considerado como o conjunto de percepções e avaliações que um sujeito tem na execução de tarefas motoras e da sua aparência física.

O autoconceito físico está relacionado com autoconceito global, na medida em que constitui uma faceta multidimensional do autoconceito. Para as crianças em particular, o autoconceito físico pode ser uma componente de suma importância para o autoconceito global. Por exemplo, Fisher e Cleveland (1968) citado por Stein (1996) verificaram que a insatisfação das crianças com os seus corpos, teve efeitos negativos no autoconceito global.

Indivíduos que são considerados atrativos e com maior aptidão física, muitas vezes, são mais populares e têm mais atributos positivos que os outros que não são atrativos. Devido às diferenças que existem na sociedade entre aqueles que são mais atrativos e os que são menos, os teóricos afirmam que também existem diferenças no autoconceito, entre estes dois grupos. De facto, os estudos têm mostrado que a atração física é correlacionada,

positivamente, com o autoconceito em geral, em que a autoestima é maior nas pessoas consideradas mais atrativas (Stein 1996)

Lerner e colaboradores (1976) citado por Stein (1996) tentaram perceber se existiam diferenças entre o sexo masculino e o sexo feminino, no que diz respeito às contribuições da atratividade e competência física para o autoconceito global e concluíram que na adolescência, o autoconceito das raparigas está mais relacionado com as atitudes sobre a sua atratividade e sobre o seu corpo, que é considerado como um instrumento de eficácia individual. Por outro lado, o autoconceito dos rapazes está mais relacionado com as atitudes sobre a sua eficácia física do que propriamente com as atitudes sobre a sua atratividade.

Na população portuguesa, também se realizaram estudos, que demonstraram o contributo da dimensão física, quer para a melhoria do relacionamento social com os pares, quer para o desenvolvimento da autoestima global em adolescentes e jovens adultos (Faria & Fontaine, 1992 Cit. por Faria, 2005). Nestes estudos, os resultados também foram ao encontro dos estudos descritos anteriormente, tendo-se verificado que na adolescência e no que diz respeito aos domínios da aparência física e da competência atlética, as raparigas têm um menor autoconceito físico do que os rapazes. As raparigas tendem a valorizar mais a dimensão da aparência física, e talvez por isso seja a dimensão em que se sentem mais insatisfeitas.

Estes estudos, tal como os outros acima mencionados, evidenciaram também a importância que a sociedade atual concede aos aspetos físicos, à boa forma física e ao sentir-se bem com o corpo, que funcionam como instrumentos para a aceitação interpessoal e para a construção da intimidade.

Contrariamente a estas hipóteses, Thornton e Ryckman (1991) citados por Stein (1996), num estudo recente, constataram que a eficácia física é tão importante para o autoconceito de uma rapariga adolescente como para o autoconceito dos rapazes. Os autores atribuem as diferenças do autoconceito à mudança de papéis sociais para as mulheres e não, às diferenças entre os sexos.

De acordo com Bracken (1996) a dimensão física do autoconceito é definido como a percepção das crianças sobre o seu desempenho físico e a sua aparência física. O autoconceito físico não deve ser confundido com a construção da imagem corporal. A imagem corporal afeta diretamente as avaliações da aparência física. Por exemplo, a noção que um indivíduo

tem de que está com excesso de peso, está relacionada com o autoconceito físico e as angústias que provêm da noção de excesso de peso, estão relacionada com a imagem corporal. No entanto, não há necessariamente uma relação positiva entre as duas variáveis. Muitas pessoas com excesso de peso mostram-se contentes e sentem-se bem com o seu tamanho e forma corporal. Além disso, a imagem corporal e o corpo físico, não estão positivamente relacionados com dados objetivos sobre o peso. Por exemplo, uma mulher pode achar que está com excesso de peso, no entanto o seu índice de massa corporal e os valores normativos podem estar dentro ou mesmo abaixo da média, pelo que esta relação pode estar perturbada pela percepção que uma pessoa tem de si própria (Markus, Hamill & Sentis, 1987 cit. por Stein, 1996 ).

Verifica-se assim, através da literatura, que existem autores que consideram que o auto conceito físico comporta várias dimensões, como o esquema corporal, o conhecimento do corpo e a imagem corporal, enquanto outros autores definem o autoconceito tendo em conta duas dimensões, a aparência física e a competência física.

- *Dimensão emocional*

Vários psicólogos do desenvolvimento (Erikson, 1963; Sroufe, 1978 cit. por Pelham & Swann, 1989) enfatizaram o papel das experiências afetivas precoces no bem estar-emocional de um indivíduo. Antes do desenvolvimento de um sistema cognitivo complexo, capaz de avaliar crenças específicas sobre o self, as crianças, presumivelmente, aprendem a avaliar se o ambiente que os rodeia é satisfatório, insatisfatório, amigável ou hostil e frustrante. Até mesmo crianças muito novas, percebem se provocam desprezo ou aceitação pelos outros e se essas experiências sociais provocam reações emocionais de orgulho ou vergonha (Pelham & Swann, 1989). Watson e Clark (1984) citado por Pelham & Swann (1989) demonstraram que existem diferenças individuais, no que diz respeito a estados afetivos positivos ou negativos, experienciados por um indivíduo.

Na construção e no desenvolvimento do autoconceito as crianças, desenvolvem reações emocionais ou afetivas em relação ao self, chamadas autoafetos ou emoções autoconscientes, que são considerados conceitos diferentes. Estas reações emocionais que incluem orgulho, vergonha, culpa, são emoções que emergem dentro de cada um através das relações interpessoais. Teoricamente estas emoções auto-conscientes podem ser experimentadas sem que outra pessoa esteja presente e a observar, ou seja, o individuo é capaz de refletir sobre as

suas realizações ou transgressões e conseqüentemente sentir orgulho ou vergonha, sem que outras pessoas estejam, inicialmente, presentes ou a observar. No entanto, a capacidade de reconhecer e verbalizar que se sente vergonha ou orgulho de si próprio, constitui uma aquisição do desenvolvimento que está extremamente dependente das experiências sociais do indivíduo. Esta capacidade surge apenas entre a fase intermédia e a fase final da infância. Numa perspectiva histórica, Cooley (1902), demonstrou que a capacidade de sentir orgulho ou vergonha sem ter uma observação de outra pessoa, surge nas interações sociais individuais e particulares, com outros significativos, através de experiências que promovam a internalização desses afetos, através de julgamentos avaliativos.

Assim, as emoções autoconscientes, como o orgulho, vergonha e culpa, são construções fundamentais para o conjunto de autorepresentações de um indivíduo. Representam um conjunto de percepções em relação às suas causas, às suas atribuições, às implicações do self, bem como ao papel dos outros e em relação às suas reações emocionais e comportamentais. Os pré-requisitos para a exibição inicial destas emoções surgem logo na primeira infância, com o surgimento do I-Self que tem a capacidade primitiva para observar os padrões das outras pessoas e comparar com os seus.

### 2.3.5 Efeitos do género sobre autoconceito

Wylie (1979) citado por Marsh, Shavelson & Byrne (1988), numa ampla revisão de estudos realizados até aos anos 70, verificou que não existiam quaisquer diferenças entre género no que diz respeito ao autoconceito global, em qualquer idade. Também Harter (1999), revelou não só a inexistência de diferenças entre géneros, como a existência de uma pequena diferença apenas, favorecendo os rapazes. Em Portugal, Peixoto e Mata (1993) e Fontaine (1991), também verificaram a inexistência de diferenças significativas, entre o sexo feminino e o sexo masculino, no que diz respeito ao autoconceito global. Desta forma, podemos concluir que relativamente ao autoconceito global, a variável sexo tem um impacto diminuto, não diferenciando rapazes e raparigas, ou, apresentando uma pequena diferença, consubstanciada num autoconceito global mais positivo por parte dos sujeitos do sexo masculino.

Apesar de não existirem diferenças entre o sexo masculino e o sexo feminino, ao nível do autoconceito global, recentemente vários autores, através da utilização de instrumentos de

avaliação multidimensionais, têm demonstrado a existência de diferenças entre géneros, nas específicas dimensões do autoconceito em que há dimensões que favorecem os rapazes e outras que favorecem as raparigas. Estas diferenças têm sido explicadas de acordo com os estereótipos sexuais tradicionais (Byrne & Shavelson, 1986; Marsh et al, 1984). Segundo Fontaine (1991a) as diferenças evidenciadas, entre o sexo masculino e o sexo feminino, sugerem que a diferenciação do conceito de si próprio está orientada de acordo com as características do contexto em que cada sujeito se desenvolve. Assim, o sexo é um indicador dos contextos sociais, pois está associado a experiências, representações, valores e expectativas diferentes que são suscetíveis de influenciar o desenvolvimento do conceito de si próprio.

Os resultados dos vários estudos não são concordantes. Alguns autores (Fontaine, 1991ab; Marsh, 1989; Peixoto, 2003; Peixoto e Mata, 1993) demonstraram que na adolescências os rapazes revelam valores mais altos nas dimensões do autoconceito relacionadas com a capacidade física, com a aparência física, no autoconceito académico, na matemática, enquanto que as raparigas apresentam valores mais elevados no autoconceito académico, na área da língua materna, na manutenção de amizades íntimas e no comportamento.

Harter (1999) verificou que os adolescentes rapazes tinham autoconceitos físicos mais elevados do que as raparigas, mas foram encontradas diferenças entre o género, quer ao nível do autoconceito global, quer ao nível do autoconceito social ou cognitivo.

Também Peixoto (2003) demonstrou que, enquanto os rapazes apresentam um nível superior nas dimensões físicas (competência física e aparência física) e de competência matemática, as raparigas demonstram-se mais aptas nas dimensões verbais relacionadas com a língua materna, no comportamento e na manutenção de amizades íntimas.

O facto de os rapazes apresentarem valores mais altos nas dimensões relacionadas com a atividade física, deve-se, segundo os autores, a estes se sentirem mais aptos para as atividades físicas e atléticas que as raparigas (Harter, 1999; Peixoto, 2003). Do mesmo modo, os valores mais elevados observados nos rapazes na dimensão da aparência física, na adolescência, parece estar relacionado não só com o impacto diferencial que a puberdade tem nos rapazes e raparigas, mas também com os estereótipos de beleza que têm um peso maior nas raparigas do que nos rapazes (Peixoto, 2003; Marsh, 1989).

Relativamente às dimensões sociais do autoconceito, a maior parte dos estudos que utilizam os Self Perception Profiles de Harter, têm verificado a inexistência de diferenças entre rapazes e raparigas na dimensão Aceitação Social (Peixoto, 2003, Harter, 1993, 1999). Na dimensão Amizades Íntimas, os estudos realizados com a versão Self Perception Profile, para adolescentes, verificaram que as raparigas apresentam valores mais elevados do que os rapazes nesta dimensão (Peixoto, 2003, Harter, 1993, 1999). Alguns estudos têm justificado estes valores, pelo facto de as raparigas estarem mais direccionadas para o relacionamento interpessoal (Peixoto, 2003).

Na dimensão Comportamento, segundo a literatura, as raparigas apresentam valores mais elevados do que os rapazes, estas são consideradas melhor comportadas que os rapazes (Harter, 1999, Peixoto, 2003).

Segundo Peixoto (2003) as raparigas demonstraram valores mais altos na dimensão atração romântica que os rapazes.

Em relação à dimensão Autoestima, os estudos revelam a inexistência de diferenças significativas entre rapazes e raparigas (Fontaine, 1991ab; Peixoto, 2003).

No que diz respeito à dimensão Competência Escolar, os resultados dos vários autores não são concordantes, existindo estudos que apontam para a existência de diferenças significativas entre o sexo masculino e o sexo feminino, e outros que apontam para a inexistência (Marsh, 1989; Harter, 1999; Peixoto e Mata, 1993).

Verifica-se assim, que as diferenças entre géneros no que diz respeito ao autoconceito, não se referem ao autoconceito global, mas às dimensões específicas e apresentam-se de acordo com os estereótipos sexuais.

### 2.3.6 Efeitos da idade sobre o autoconceito

À medida que o indivíduo se vai desenvolvendo, as representações sobre si próprio vão-se alterando e vão sendo cada vez mais complexas, devido ao aumento das potencialidades cognitivas, estando assim, o desenvolvimento do autoconceito dependente do desenvolvimento cognitivo individual. Por outro lado, à medida que o indivíduo cresce e se

vai desenvolvendo, as experiências vão se multiplicando e diversificando, interagindo com mais pessoas (Peixoto, 2003).

Segundo Marsh (1989), na revisão de literatura que fez até aos anos 70, concluiu que não existe nenhuma evidência convincente para qualquer efeito da idade, no auto conceito global, entre os 6 e os 50 anos.

No que diz respeito à infância e à pré-adolescência, a literatura suporta a evidência de uma estabilização dos valores do autoconceito global e uma diminuição nas diferentes dimensões do autoconceito (Peixoto, 2003).

Relativamente aos efeitos da idade no autoconceito durante o período da adolescência, os resultados dos diferentes estudos são contraditórios, contudo este é um período que se deve ter especial atenção, tendo em conta as vastas transformações que ocorrem nesta fase.

Como já se viu anteriormente, no período da adolescência o indivíduo passa por um conjunto de transformações e de alterações a todos os níveis (físico, cognitivo e social), que vão influenciar a forma como os adolescentes se representam nas diferentes dimensões do autoconceito (Peixoto, 2003).

Por exemplo, enquanto Marsh (1989) demonstrou, que durante a adolescência, há uma estabilização dos valores das correlações entre as dimensões do autoconceito, Byrne & Shavelson (1996) revelaram uma diminuição destes valores, durante este período.

Os resultados dos estudos de Byrne & Shavelson (1996), com alunos do 3º, 7º e 11º anos e avaliando o autoconceito académico e o autoconceito social, demonstraram uma progressiva diferenciação do autoconceito social, com a idade, mas não do autoconceito académico. Estes resultados revelam então, que a diferenciação das diferentes dimensões do autoconceito não se prolonga. Segundo Peixoto (2003) estes resultados podem-se justificar pelo facto de que na adolescência o autoconceito social tem um papel mais relevante, devido à importância que o indivíduo atribui ao estabelecimento de relações interpessoais.

Marsh (1989), por exemplo, estudou a influência da idade no autoconceito, nas diferentes faixas etárias e concluiu que existiam diferenças nos valores do autoconceito. Demonstrou que no início e meio da adolescência, o autoconceito é elevado no 7º ano, diminui nos 8º e 9º anos e volta a aumentar nos 10º e 11º anos. No final da adolescência e início da idade adulta há um aumento considerável nos valores do autoconceito.

Fontaine (1991b) num estudo realizado com crianças e adolescentes do 5º ao 9º ano, num contexto português, avaliou o autoconceito através do questionário SDQ I de Marsh e demonstrou que até ao 9º ano, a intensidade das correlações entre as escalas diminuía e que as dimensões académicas e não académicas eram totalmente independentes, tal como a competência da matemática e da língua materna, embora houvesse uma estabilização das correlações entre dimensões de cada uma destas áreas. Os resultados demonstraram ainda, que com a idade, existe uma progressiva diferenciação das dimensões do autoconceito.

Assim, estes resultados revelam-nos que os efeitos da idade no autoconceito são visíveis se tivermos em consideração que os diferentes instrumentos que avaliam este conceito têm várias versões e correspondem a diferentes faixas etárias. À medida que a idade aumenta o número de dimensões a avaliar também vai aumentar (Peixoto, 2003).

#### ***2.4 Questão e Objetivo do Estudo***

Face ao exposto e de acordo com os principais temas referidos, o presente estudo teve como principal questão de investigação perceber:

*Qual a relação entre o fenómeno do isolamento social por vitimização e o autoconceito nos adolescentes?*

Assim, destacam-se os seguintes objetivos específicos:

1. Compreender e caracterizar o fenómeno do isolamento social por vitimização.
2. Avaliar a relação entre o fenómeno do isolamento social por vitimização e o autoconceito.
3. Explorar possíveis diferenças entre sexo, quer face ao Isolamento Social e à Vitimização, quer às várias dimensões do autoconceito.

4. Explorar possíveis diferenças entre os anos escolares (7º, 8º e 9º ano), quer face ao Isolamento Social e à Vitimização, quer às várias dimensões do autoconceito.
5. Comparar o autoconceito entre os três grupos de adolescentes: os isolados, os isolados e vitimizados e os adolescentes não isolados e não vitimizados.
6. Avaliar qual a dimensão do autoconceito que é mais afetada nos adolescentes isolados e vitimizados.

### 3. MÉTODO

#### 3.1 Participantes

Fizeram parte do estudo 966 participantes (486 do sexo feminino e 477 do sexo masculino) com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos, que frequentavam o 7º, 8º e 9º ano de escolaridade de duas escolas da zona de Lisboa.

#### 3.2 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para a recolha de dados foram dois questionários de auto-preenchimento, que correspondem às temáticas em estudo – *Isolamento Social, Vitimização e Autoconceito*.

- *ECP - Extended Class Play* (Correia, Santos, Freitas, Rosado, & Rubin, in press; Rubin, Wojslawowicz, Burgess, Rose-Krasnor, & Booth-LaForce, 2006)

A avaliação do Isolamento Social foi feita através da versão portuguesa do ECP. Este instrumento tem como objectivo, aceder às avaliações que os pares fazem do funcionamento e reputação social dos sujeitos. É um questionário que pretende que os adolescentes se imaginem no papel de realizadores de cinema que vão fazer um filme e que nomeiem, entre os seus colegas de turma, aqueles que melhor desempenhariam os vários papéis positivos e negativos. Para tal, é dado a cada adolescente uma listagem de todos os seus colegas e explicado que apesar de só poderem nomear um rapaz e uma rapariga para cada papel, podem escolher a mesma pessoa para mais que um papel.

De forma a evitar possíveis enviesamentos por estereótipos de sexo, são consideradas apenas as nomeações entre sujeitos do mesmo sexo (Zeller et al., 2003). Os valores obtidos para os itens são estandardizados para o sexo e turma — para ajustar o número de nomeações recebidas ao número de nomeadores — e depois somados para cada uma das 6 dimensões avaliadas (agressividade, retirada social, comportamento pró-social, sociabilidade, vitimização e exclusão).

Esta escala permite identificar a reputação social dos adolescentes em cinco dimensões:

- *Agressividade* – 7 itens para identificação de comportamentos agressivos (Ex: “Perde o controlo ou exalta-se facilmente);
- *Timidez e retirada social* – 4 itens para distinguir os jovens que são ativamente isolados/rejeitados dos que são tímidos (Ex: “Fala pouco, fala baixo”);
- *Exclusão e Vitimização* – 8 itens para identificar os adolescentes que são vitimizados e/ou ativamente postos de parte pelo grupo de pares (Ex: “É frequentemente ofendido/insultado”);
- *Comportamentos Pró- Sociais e Sociabilidade* – 6 itens que abordam os comportamentos pró-sociais (Ex: “Ajuda os outros quando eles precisam”);
- *Popularidade e Sociabilidade* – 5 itens que caracterizam os adolescentes sociáveis e populares entre os colegas (Ex: “ Prefere estar com os outros do que sozinho”).

Os valores de *alpha de Cronbach* para a presente amostra são elevados e variam entre 0,79 e 0,83, o que demonstra uma elevada consistência interna para todas as dimensões.

- *Escala de Autoconceito para Adolescentes* (Peixoto, Alves Martins, Mata & Monteiro, 1997)

Esta escala é adaptada do Self- Perception Profile for Adolescents de Harter (1988). É constituída por 40 itens que acedem à perceção de competência dos adolescente sobre 7 domínios da sua vida:

- Competência escolar - pretende avaliar o modo com o sujeito percebe o seu desempenho escolar na globalidade ( $\alpha = .68$ );
- Aceitação social - pretende avaliar a percepção do sujeito relativamente ao modo como é aceite pelos colegas e à sua popularidade ( $\alpha = .73$ );
- Competência atlética - visa a avaliação da percepção do sujeito relativamente às suas capacidades em atividades físicas e/ou desportivas ( $\alpha = .78$ );
- Aparência física - pretende avaliar o grau de satisfação do adolescente relativamente ao seu aspeto, peso, tamanho, etc ( $\alpha = .87$ );
- Atração romântica - visam a avaliação da percepção do adolescente relativamente à sua capacidade para atrair romanticamente aqueles(as) por quem se sente atraído ( $\alpha = .72$ );
- Comportamento - refere-se à forma como o adolescente se sente relativamente ao modo como age, se faz as coisas corretamente, se age de acordo com o que esperam dele, se evita problemas, etc ( $\alpha = .75$ );
- Amizades íntimas - pretende avaliar a percepção do sujeito relativamente à sua capacidade para fazer e manter amigos íntimos ( $\alpha = .83$ );
- Autoestima - pretende avaliar se o sujeito gosta dele enquanto pessoa. É uma avaliação global do valor do adolescente enquanto pessoa, não constituindo um domínio específico de competência ( $\alpha = .75$ ).

### ***3.3 Procedimento***

O estudo apresentado está integrado no projeto de investigação longitudinal desenvolvido pela Unidade de Investigação em Psicologia Cognitiva, do Desenvolvimento e da Educação (UIPCDE – Linha 1: Psicologia do Desenvolvimento), do ISPA-IU, que tem como título “Relações de amizade, e com a família, nas trajetórias de isolamento social em jovens adolescentes”.

As duas escolas foram contactadas no sentido de explicitar em que consistia o projeto e o tempo que seria necessário para a aplicação dos questionários. Por fim, foram pedidas as autorizações. Com as autorizações concedidas pelas escolas, procedeu-se à entrega das

autorizações aos pais dos alunos que participariam na investigação e à planificação dos dias de aplicação dos questionários junto dos diretores das turmas que participariam no estudo.

Após serem recebidas as autorizações por parte dos pais, passou-se à aplicação dos questionários que foi administrado às turmas em contexto de sala de aula. Foi pedido aos alunos que respondessem com a maior sinceridade possível e foi-lhes garantido que as suas respostas seriam totalmente confidenciais. Para que as respostas fossem individuais e sem a influência dos colegas pediu-se também que não comentassem nem trocassem impressões com os mesmos enquanto preenchiam os questionários. Para o questionário ECP - Extended Class Play - a instrução foi a seguinte: Devem imaginar que são realizadores de cinema e têm de escolher os personagens para o vosso próximo filme. Imaginem também que todos os colegas de turma são atores mais ou menos famosos e comecem, por exemplo, por escolher, quais deles, um rapaz e uma rapariga se encaixam melhor no papel de “O/A mais alto/a”, Agora continuem e, no papel de realizadores, escolham todos os autores para as personagens do vosso novo filme. Certifiquem-se que preenchem todos os papéis apresentados e que escrevem com letra legível o primeiro e último nome de quem escolhem para que possamos ter a certeza de qual o colega que escolhem.

Foi também feita a aplicação do questionário *Escala de Autoconceito para Adolescentes*, que foi aplicado em grupo e em que se disse aos sujeitos que teriam que responder a algumas perguntas, para que se soubesse como cada um era, não existindo por isso respostas certas nem erradas. Posteriormente, indicou-se as instruções sobre o preenchimento da escala, respondendo ao item de exemplo. Para que se certificasse de que os sujeitos respondiam de forma correta, ou seja, que assinalavam apenas uma hipótese por item, percorreu-se a sala, de forma a verificar as respostas assinaladas pelos sujeitos.

#### 4. RESULTADOS

A apresentação dos resultados está organizada por várias etapas:

- Análise das diferenças entre o sexo Feminino e o sexo Masculino face aos fenómenos do Isolamento Social e da Vitimização;
- Análise das diferenças entre os três anos letivos (7º, 8º e 9º) face ao Isolamento Social e à Vitimização;
- Análise das diferenças entre o sexo Feminino e o sexo Masculino face às dimensões do Autoconceito;
- Análise das diferenças entre os três anos letivos face às dimensões do autoconceito;
- Apresentação das relações e correlações existentes entre as três variáveis: Isolamento Social, Vitimização e Autoconceito;
- Análise das diferenças entre os três grupos de adolescentes, os isolados, os isolados e vitimizados e o grupo de controlo (não isolados e não vitimizados), relativamente às três variáveis: Isolamento Social, Vitimização e Autoconceito.

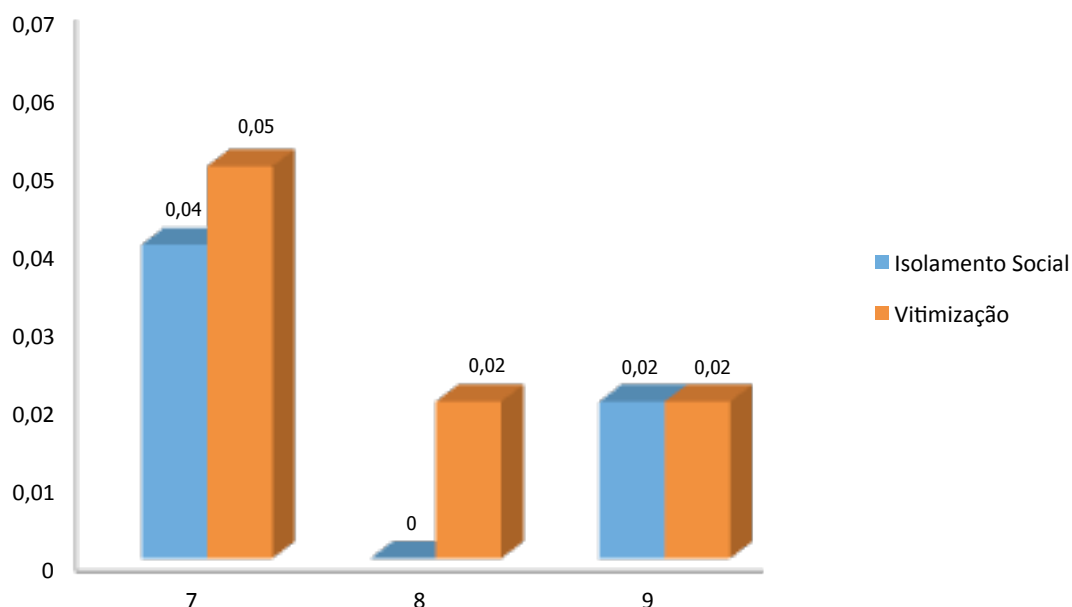
É de salientar que só serão alvo de análise os resultados estatisticamente significativos.

- *Diferenças entre o sexo feminino e o sexo masculino face ao Isolamento Social e à Vitimização*

Relativamente à análise de variâncias (Anova) entre o Sexo foi possível verificar a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre rapazes e raparigas face às variáveis Isolamento Social ( $F(1,1462) = 0; p = 0,996$ ) e Vitimização ( $f(1,1461) = 0; p = 1$ ).

- *Diferenças entre os Anos Letivos face ao Isolamento Social e à Vitimização*

A Figura 2 representa a caracterização descritiva das diferenças entre os três anos letivos (7º, 8º e 9º) para as variáveis Isolamento Social e Vitimização.

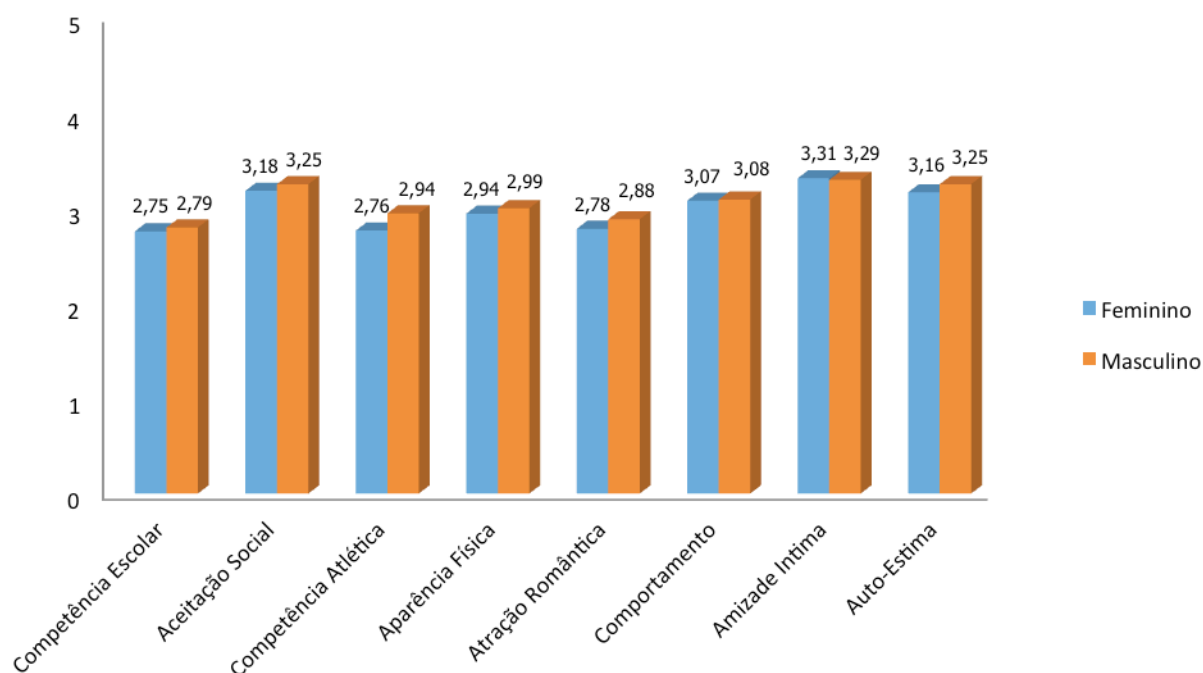


**Figura 2:** Médias (MD) dos três anos lectivos (7º, 8º e 9º) face ao Isolamento Social e à Vitimização.

Em relação à análise de variâncias (Anova) entre o diferentes Anos Lectivos foi possível verificar a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos face às variáveis Isolamento Social ( $F(2,1331) = 0,217$ ;  $p = 0,805$ ) e Vitimização ( $f(2,1330) = 0,131$ ;  $p = 0,877$ ). Contudo verifica-se que os valores do isolamento social e da vitimização são mais elevados no 7º ano e diminuem no 8º e 9º ano.

- *Diferenças entre sexo face ao Autoconceito*

A Figura 3 representa a caracterização descritiva das diferenças entre o sexo masculino e o sexo feminino, encontradas para cada dimensão do Autoconceito.



**Figura 3:** Médias (MD) nas dimensões do Autoconceito (Competência Escolar; Aceitação Social; Competência Atlética; Aparência Física; Atração Romântica; Comportamento; Amizades Íntimas; e Autoestima), por sexo.

Relativamente à análise de variâncias (Anova) entre o Sexo foi possível verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre algumas dimensões em estudo e a inexistência de diferenças estatisticamente significativas para outras dimensões.

Verificou-se a inexistência de diferenças significativas entre o sexo Masculino e o sexo Feminino nas dimensões: **Competência Escolar** ( $F(1,964) = 0,904$ ;  $p = 0,342$ ); **Aparência Física** ( $F(1,963) = 1,091$ ;  $p = 0,297$ ); **Comportamento** ( $F(1,961) = 0,074$ ;  $p = 0,785$ ) e **Amizades Íntimas** ( $F(1,961) = 0,119$ ;  $p = 0,730$ ).

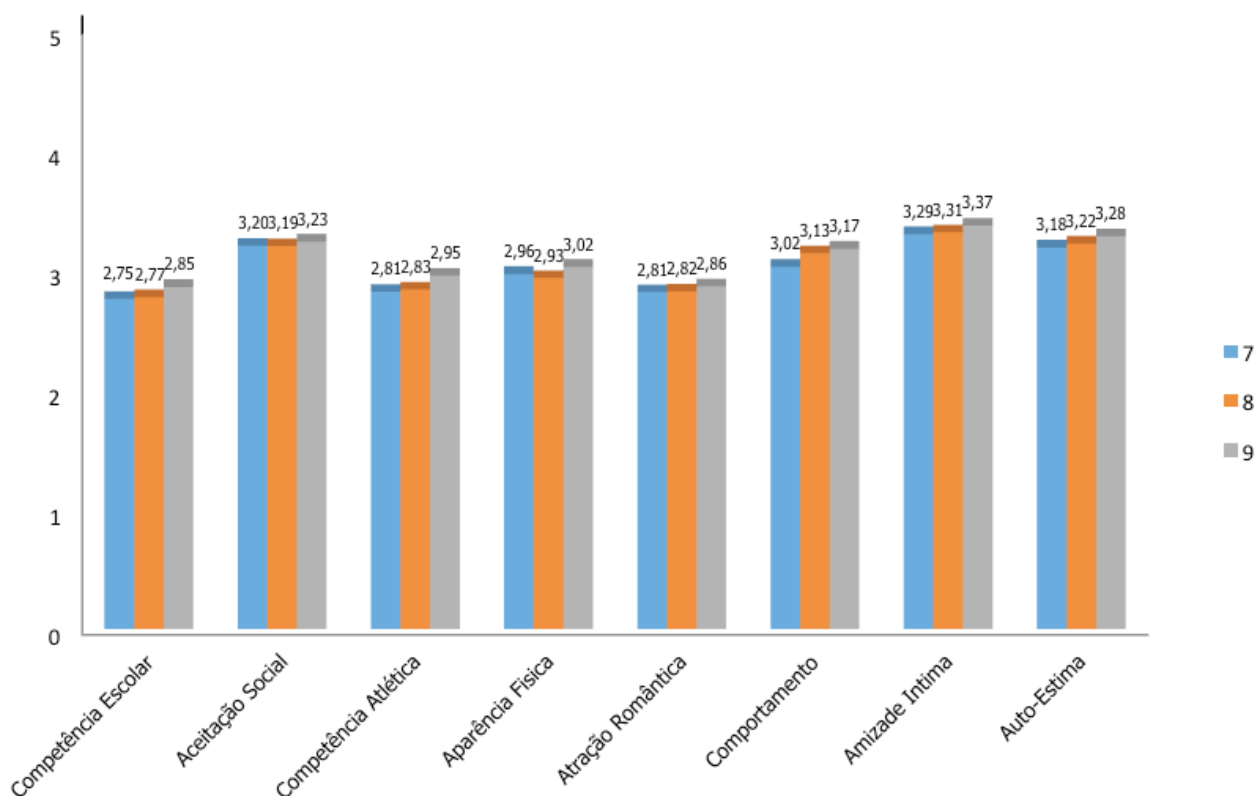
Contudo, constatou-se a existência de diferenças significativas entre o Sexo Masculino e o Sexo Feminino relativamente às dimensões:

**Aceitação Social** ( $F(1,966) = 3,283; p = 0,070$  – **efeito marginalmente significativo para um valor de referência de  $\alpha = 0,1$** ), o sexo Masculino tem uma média superior em comparação com o sexo Feminino e após a verificação da existência de diferenças marginalmente significativas pela Anova One-Way podemos afirmar que nesta amostra o sexo Masculino evidenciou maior Aceitação Social do que o sexo Feminino;

**Competência Atlética** ( $F(1,964) = 1,091; p < 0,001$ ), **Atração Romântica** ( $F(1,951) = 4,849; p = 0,028$ ) e **Autoestima** ( $F(1,959) = 4,618; p = 0,032$ ), também nestas dimensões o sexo Masculino tem uma média superior em comparação com o sexo Feminino, contudo verificou-se pela Anova One-Way que apesar de serem diferenças significativas não são marginalmente significativas, assim podemos afirmar que nesta amostra o sexo Masculino evidenciou maior Competência Atlética, maior Atração Romântica e maior Autoestima que o sexo Feminino.

- *Diferenças entre os Anos Letivos face ao Autoconceito*

A figura 4 representa a caracterização descritiva das diferenças entre os três anos letivos (7º, 8º e 9º) para cada dimensão do Autoconceito.



**Figura 4:** Médias (MD) nas dimensões do Autoconceito (Competência Escolar; Aceitação Social; Competência Atlética; Aparência Física; Atração Romântica; Comportamento; Amizades Íntimas; e Autoestima), para os diferentes anos letivos (7º, 8º e 9º).

No que diz respeito à análise de variâncias (Anova) entre o Ano Letivo foi possível verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre algumas dimensões em estudo e a inexistência de diferenças significativas para outras dimensões.

Verificou-se a inexistência de diferenças significativas nas dimensões: **Competência Escolar** ( $F(2,887) = 1,204$ ;  $p = 0,301$ ); **Aceitação Social** ( $F(2,888) = 0,196$ ;  $p = 0,822$ ); **Competência Atlética** ( $F(2,886) = 1,617$ ;  $p = 0,199$ ); **Aparência Física** ( $F(2,885) = 0,506$ ;  $p = 0,603$ ); **Atração Romântica** ( $F(2,873) = 0,232$ ;  $p = 0,793$ ) **Amizades Íntimas** ( $F(2,884) = 0,415$ ;  $p = 0,660$ ) e **Autoestima** ( $F(2,882) = 1,186$ ;  $p = 0,306$ ).

Contudo, constatou-se a existência de diferenças significativas entre o Ano Lectivo relativamente à dimensão **Comportamento** ( $F(2,884) = 4,505; p = 0,011$ ), o 9º ano tem uma média superior em comparação com o 7º e 8º ano, o que demonstra que o 9º ano evidenciou maior comportamento que os restantes anos letivos, enquanto que o 7º ano apresenta uma média inferior em comparação com o 8º e 9º ano, o que revela que o 7º ano demonstrou menor comportamento em comparação com os restantes anos letivos.

- *Correlações entre as três variáveis: Isolamento Social, Vitimização e Autoconceito*

De forma a compreender melhor os fenómenos do Isolamento Social e da Vitimização e entender melhor como estes se relacionam com cada dimensão do Autoconceito, tornou-se pertinente realizar correlações de Pearson (R) entre estes. Assim, verificou-se a existência de algumas correlações estatisticamente significativas entre as três variáveis em estudo. Verificou-se que a correlação entre o Isolamento Social e a Vitimização é estatisticamente significativa e é positiva ( $r = 0,252; p < 0,001$ ). Em relação às correlações entre o Isolamento Social e as dimensões do Autoconceito, observou-se a existência de correlações estatisticamente significativas apenas com as dimensões, Aceitação Social, Competência Atlética e Atração Romântica, estas correlações são negativas ( $r = -0,127; p < 0,001; r = -0,073; p = 0,024$  e  $r = -0,070; p = 0,024$ ). No que diz respeito às correlações entre a Vitimização e as dimensões do Autoconceito, verificou-se a existência de correlações estatisticamente significativas entre as dimensões Aceitação Social e Competência Atlética, estas correlações são também negativas ( $r = -0,066; p = 0,024$  e  $r = -0,068; p = 0,024$ ).

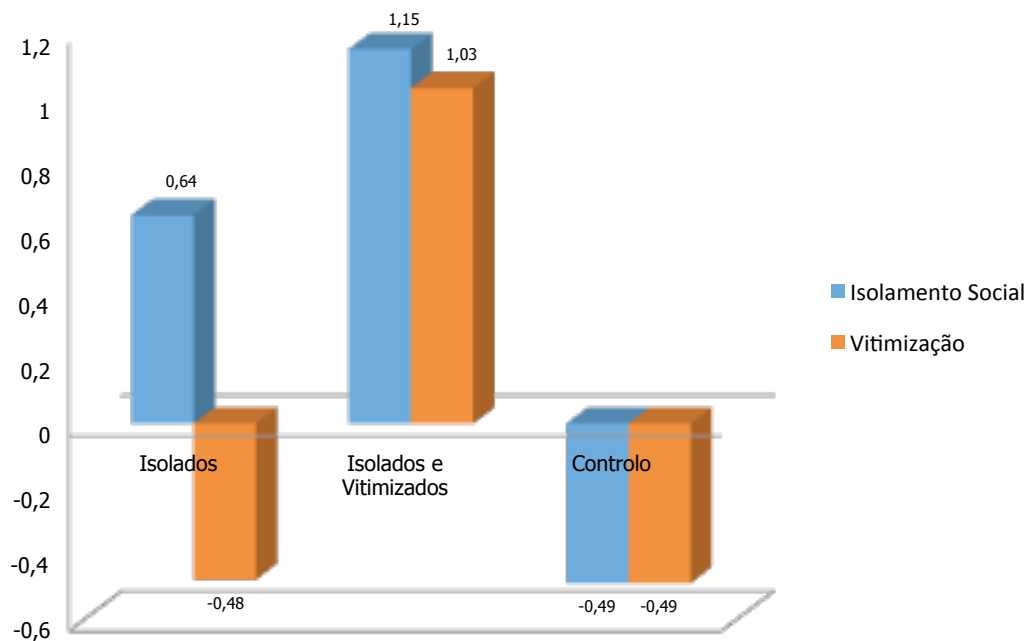
- *Identificação dos adolescentes isolados, isolados e vitimizados e grupo de controlo (não isolados) e diferenças entre os três grupos de adolescentes relativamente às três variáveis: Isolamento Social, Vitimização e Autoconceito*

Dos 862 adolescentes participantes foram identificados 188 como isolados; 221 como isolados e vitimizados e 453 como grupo de controlo (não isolados).

Em relação à estatística descritiva, na variável **Isolamento Social**, constata-se que o valor médio do Isolamento Social nos adolescentes isolados e vitimizados ( $\mu = 1,150$ ) é superior aos restantes valores médios dos adolescentes isolados ( $\mu = 0,648$ ) e dos adolescentes do grupo de controlo ( $\mu = -0,496$ ). O resultado do desvio padrão demonstrou que existe uma maior variabilidade de respostas nos adolescentes isolados e vitimizados ( $\sigma = 1,102$ ) do que nas restantes populações em estudo.

Relativamente à estatística descritiva, na variável **Vitimização**, constata-se que o valor médio da Vitimização nos adolescentes isolados e vitimizados ( $\mu = 1,0378$ ) é superior aos restantes valores médios dos adolescentes do grupo de controlo ( $\mu = -0,498$ ) e dos adolescentes isolados ( $\mu = -0,489$ ). O resultado do desvio padrão demonstrou que existe uma maior variabilidade de respostas nos adolescentes isolados e vitimizados ( $\sigma = 0,072$ ) do que nos adolescentes isolados ( $\sigma = 0,009$ ) e nos adolescentes do grupo de controlo ( $\sigma = 0,005$ ).

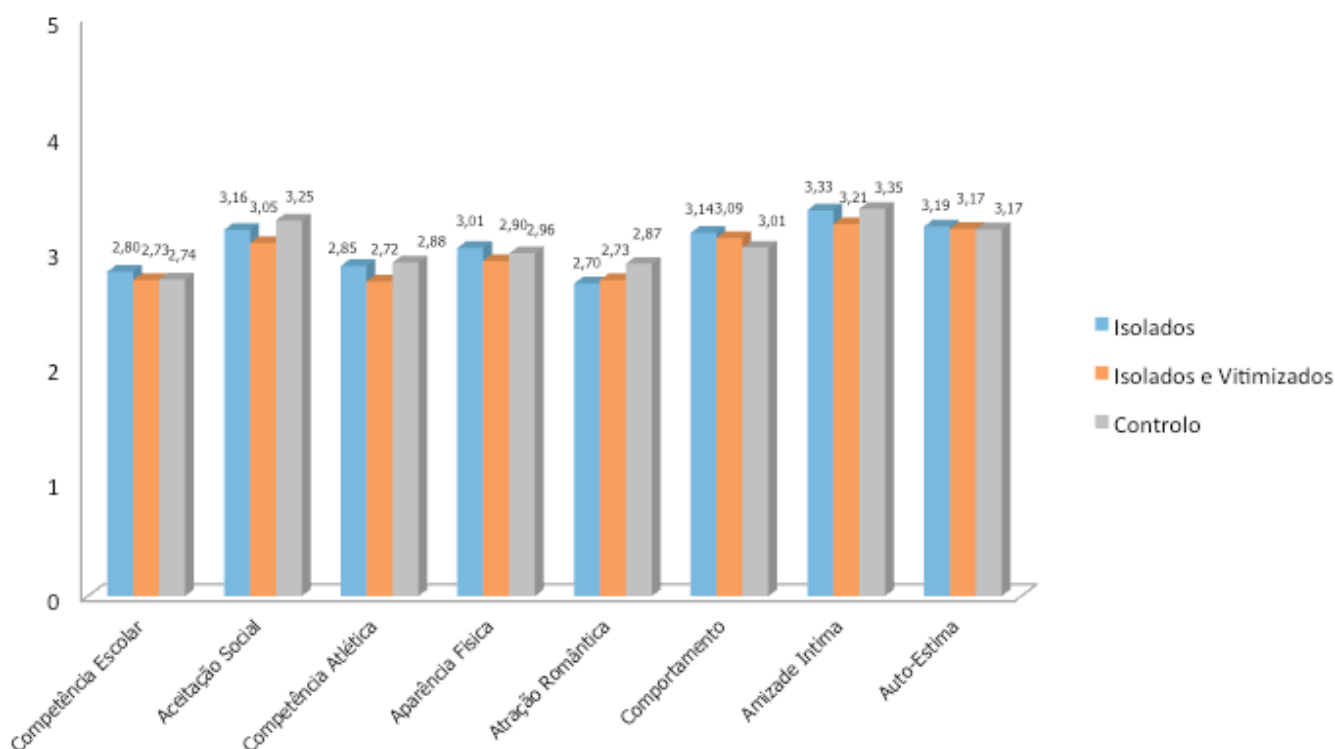
Pela observação da Figura 5, podemos observar a distribuição das médias destes três grupos, em relação ao Isolamento Social e à Vitimização.



**Figura 5:** Médias (MD) dos grupos de adolescentes (isolados, isolados e vitimizados e grupo de controlo) face ao Isolamento Social e à Vitimização

No que diz respeito à análise de variâncias (Anova) entre os diferentes grupos foi possível verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos face às variáveis Isolamento Social ( $F(2,859) = 506,307; p < 0,001$ ) e Vitimização ( $f(2,859) = 629,65; p < 0,001$ ). O grupo dos adolescentes isolados e vitimizados apresentou valores mais elevados de isolamento social e vitimização do que os restantes grupos.

- *Diferenças entre os 3 grupos de adolescentes nas dimensões do Autoconceito*



**Figura 6:** Médias da distribuição dos Grupos de adolescentes (isolados, isolados e vitimizados e grupo de controlo) face às dimensões do Autoconceito

Relativamente à análise de variâncias (Anova) entre os Grupos foi possível verificar possível verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre algumas dimensões em estudo e a inexistência de diferenças significativas para outras dimensões.

Verificou-se a inexistência de diferenças significativas nas dimensões: **Competência Escolar** ( $F(2,550) = 0,627$ ;  $p = 0,535$ ); **Aparência Física** ( $F(2,550) = 0,614$ ;  $p = 0,542$ ); **Comportamento** ( $F(2,549) = 1,998$ ;  $p = 0,138$ ); **Amizades Íntimas** ( $F(2,548) = 1,512$ ;  $p = 0,221$ ) e **Autoestima** ( $F(2,546) = 0,069$ ;  $p = 0,933$ ).

Contudo, constatou-se a existência de diferenças significativas entre os Grupos relativamente às seguintes dimensões: **Aceitação Social** ( $F(2,551) = 5,001$ ;  $p = 0,007$ ) e

**Competência Atlética** ( $F(2,549) = 2,43; p = 0,089$  – **efeito marginalmente significativo para um valor de referência de  $\alpha = 0,1$** ). O grupo dos adolescentes isolados e vitimizados tem uma média inferior em comparação com os restantes grupos, o que demonstra que os adolescentes isolados e vitimizados apresentam uma menor aceitação social e uma menor competência atlética, quando comparados com os adolescentes isolados e os adolescentes do grupo de controlo; na dimensão **Atração Romântica** ( $F(2,543) = 3,629; p = 0,027$ ), o grupo dos adolescentes isolados tem uma média inferior em comparação com os restantes grupos, o que revela que os adolescentes isolados apresentam uma menor atração romântica que os adolescentes isolados e vitimizados e os adolescentes do grupo de controlo.

## 5. DISCUSSÃO

As relações de amizade têm um papel essencial no desenvolvimento do ser humano, é através das relações de amizade e outras relações interpessoais que o ser humano aprende as regras de vida na comunidade e as regras de futuras relações interpessoais. As interações com os outros e com o meio influenciam todo o processo de aprendizagem individual e social de cada criança. O grupo de pares permite que as crianças e os adolescentes tenham um desenvolvimento mais positivo a todos os níveis e o seu papel vai ganhando cada vez mais importância, principalmente na fase da adolescência, pois constitui a fonte de apoio social e aprendizagem social, conduzindo os adolescentes no desenvolvimento das suas competências emocionais e cognitivas, na sua confiança pessoal, intimidade, autonomia, formando uma base para a vida adulta (Matos, 2008; Brown, 2004).

Segundo Rubin, Wojslawowicz & Oh (2007) as crianças que estabelecem relações positivas com os seus pares, demonstram boas capacidades académicas e sociais, enquanto que as crianças que são isoladas e rejeitadas e por isso não estabelecem uma relação de amizade, poderão vir a ter repercussões no seu desenvolvimento, quer a nível académico, quer a nível sócio-emocional. Também de acordo com Matos (2008) as interações com os outros e com o meio permite uma maior percepção de satisfação pessoal, maior autoestima e melhor adaptação escolar, prevenindo assim o isolamento e a depressão. Já a falta de amigos surge associada a sentimentos de isolamento, a ansiedade social e a problemas de internalização com baixa satisfação pessoal e baixa autoestima (La Greca & Harrison, 2005).

Neste sentido as crianças e adolescentes que não interagem com os seus pares e com o meio envolvente desenvolvem comportamentos de risco que acabam por afetar todo o seu desenvolvimento, pois o facto de apresentarem menor quantidade de trocas relacionais tem como consequência a dificuldade de aquisição de competências emocionais e sociais. Deste modo, a qualidade de vida das crianças e adolescentes que se isolam e que são isoladas é reduzida.

Durante a infância e adolescência uma das consequências mais comuns do isolamento social é a rejeição do grupo de pares (Rubin, Colpan & Bowker). O facto de crianças apresentarem um comportamento que é contrário ao padrão normal de comportamento para a interação social e para o relacionamento e envolvimento em grupo implica uma maior

probabilidade de estas virem a ser rejeitadas pelos colegas. Rubin, Colpan e Bowker afirmam que a associação entre o isolamento social e a rejeição dos pares aumenta progressivamente com a idade, pois o comportamento atípico torna-se mais saliente para o grupo de pares com o aumento da idade.

O facto de as crianças não interagirem com os seus pares ou porque são isoladas ou porque se isolam, implica grandes consequências para o seu desenvolvimento como já vimos, contudo para além de influenciar o seu desenvolvimento, este tipo de crianças está sujeita não só a rejeição pelos pares mas também a sofrerem vitimização pelos pares. Os investigadores têm vindo a relatar que o grupo de crianças e adolescentes que são socialmente isolados são um grupo com alto risco de vitimização (Rubin, Colpan & Bowker). Uma criança ou adolescente que se isola acaba por aumentar a sua retirada da esfera social, a qual, aumenta a possibilidade de se tornar uma vítima e que por sua vez aumenta a probabilidade de sofrer vitimização, funciona como um ciclo vicioso. Deste modo, a prevenção do isolamento social é uma estratégia utilizada frequentemente para evitar a vitimização entre pares (Rubin, Colpan & Bowker). Este grupo de crianças que são isoladas e vitimizadas sofrem várias consequências e uma delas é apresentarem padrões baixos em vários níveis do autoconceito: académico, social e físico.

Assim, muitas das relações de amizade das crianças e adolescentes isolados socialmente e vitimizados constitui-se nesta situação de carência desenvolvimental, originando um ciclo de comportamentos desadaptados e dificuldades internalizadas (Rubin, Wojslawowicz e Oh, 2007).

Nesta sequência, e tendo por base os resultados obtidos anteriormente, serão discutidos e analisados os diversos objetivos específicos do presente estudo: diferenças entre sexo relativamente às três variáveis em estudo: Isolamento Social, Vitimização e Autoconceito; identificação dos grupos de adolescentes Isolados, Isolados e Vitimizados e Não Isolados (controlo); diferenças entre os grupos relativamente às três variáveis; avaliação sobre a dimensão do autoconceito é mais afetada nos adolescentes isolados e vitimizados.

Na amostra deste estudo, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o sexo feminino e o sexo masculino, quer para o isolamento social, quer para a vitimização. Assim os aspetos relacionados com o isolamento social e com a vitimização não

apresentaram diferenças significativas entre rapazes e raparigas, nos adolescentes desta amostra. Estes resultados são concordantes com os obtidos noutros estudos que também não encontraram diferenças entre o sexo feminino e o sexo masculino no que respeita ao isolamento social, apenas encontraram diferenças no que diz respeito ao modo como se estabelecem as relações entre pares (Rubin, Burgess, Kennedy & Stewart, 2003; Rubin, Colpan & Bowker; Rubin, Colpan, Burgess, 2002). Relativamente à vitimização os resultados deste estudo também vão ao encontro de outros estudos, que também não verificaram diferenças significativas entre sexo no que respeito à vitimização (Smith et al., 2004).

No que se refere às diferenças entre os anos escolares (7º, 8º e 9º), os resultados do presente estudo evidenciaram a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre os três anos escolares e o Isolamento Social e a Vitimização. Apesar de se verificar a inexistência de diferenças significativas podemos observar que os valores do isolamento social e da vitimização são mais elevados no 7º ano e diminuem nos 8º e 9º anos. Este resultado vai ao encontro dos resultados obtidos noutros estudos, que também verificaram que existe uma tendência para a diminuição da vitimização com a idade e que esta diminuição pode ser explicada pelo desenvolvimento de competências sociais durante na adolescência, com mudanças de contextos de vida e inserção na comunidade (Olweus, 1999; Martins, 2005).

Segundo os resultados deste estudos, relativamente às diferenças que existem entre rapazes e raparigas, nas dimensões do autoconceito, observou-se a existência de diferenças significativas em algumas dimensões em estudos e a inexistência de diferenças significativas noutras dimensões. As diferenças significativas encontradas, demonstraram que os rapazes obtiveram valores mais elevados do que as raparigas, nas dimensões Aceitação Social, Competência Atlética, Atração Romântica e Autoestima. Estes resultados divergem com os obtidos por outros investigadores, no que diz respeito às dimensões Aceitação Social e Autoestima, que não encontraram diferenças significativas entre rapazes e raparigas (Fontaine, 1991b; Peixoto, 2003; Harter, 1999). Relativamente à dimensão Competência Atlética, os resultados deste estudo são concordantes com outras investigações, que demonstram que os rapazes apresentam níveis mais elevados na Competência Atlética (Fontaine, 1991b; Marsh, 1989; Peixoto, 2003). Tal como já vimos neste estudo, os investigadores esclarecem que os valores mais elevados, dos rapazes, nas dimensões relacionadas com a atividade física, deve-se ao facto de estes se sentirem mais aptos para as

atividades físicas e atléticas que as raparigas (Harter, 1999; Peixoto, 2003). Já no que diz respeito à dimensão Atração Romântica estes resultados também divergem dos obtidos noutros estudos, que observaram que as raparigas demonstraram valores mais altos que os rapazes (Peixoto, 2003).

Observando agora o efeito introduzido pelo ano de escolaridade nas dimensões do autoconceito, podemos verificar nos resultados obtidos neste estudo, que existem apenas diferenças estatisticamente significativas entre o nível de escolaridade e a dimensão Comportamento. Assim, neste estudo, a dimensão Comportamento diminui do 9º ano para o 7º ano. O 9º ano revela um melhor comportamento comparado com o 7º ano. Este resultado é desconcordante com os obtidos noutras investigações, que verificaram que o autoconceito na dimensão comportamento diminuía do 7º para o 9º ano (Marsh, 1989; Peixoto, 2003).

Assim sendo, fica por se explicar se este resultado é efeito da amostra em estudo, sendo interessante em futuras investigações, tentar perceber se este facto se mantém, aumentando a dimensão da amostra.

Após analisar e refletir sobre as correlações entre as três variáveis em estudo, Isolamento Social, Vitimização e Autoconceito, observou-se que existem, nesta amostra, correlações importantes que esclarecem melhor o fenómeno em estudo. Verificou-se que o Isolamento Social se correlaciona de forma positiva com a Vitimização, ou seja quando os adolescentes apresentam maiores níveis de Isolamento social também demonstram maiores níveis de vitimização.

São vários os estudos que têm demonstrado esta relação entre o Isolamento Social e a Vitimização, sendo evidente que as crianças identificadas como isoladas socialmente tem uma maior probabilidade de serem rejeitadas pelos pares e sofrerem vitimização por parte de crianças agressivas. O facto de estarem expostas regularmente a situações de vitimização e rejeição pelos pares, leva a que o medo pelos pares seja cada vez maior, levando ao afastamento das interações entre pares. Assim, alunos que são retraídos e isolados, potenciam a rejeição dos pares o que vai conduzir à vitimização (Rubin, Colpan & Bowker; Olweus, 1994). Segundo Boulton & Smith (1994), quase todos os alunos vitimizados são simultaneamente rejeitados.

Por outro lado foram também encontradas outras correlações entre o Isolamento social e as dimensões do Autoconceito. Verificou-se que o Isolamento Social se correlaciona de forma negativa com as dimensões Aceitação Social, Competência Atlética e Atração Romântica, ou seja, quando o nível de Isolamento Social aumenta o nível de Aceitação Social, de Competência Atlética e de Atração Romântica diminui.

Na relação entre o Isolamento Social e a Aceitação Social, a correlação negativa vai de encontro à literatura neste âmbito, uma vez que o comportamento das crianças e adolescentes identificados como isolados socialmente, que passam a maior parte do tempo na periferia da esfera social, é visto como um comportamento incomum e socialmente desviante, levando à rejeição do grupo de pares. São crianças que apresentam menores competências para iniciar e manter relações de amizade e que estão mais reticentes a explorar as relações com os seus pares e por isso impedem a possibilidade de estabelecer relações sociais normais. O aumento de experiências sociais fracassadas podem resultar na rejeição frequente pelos pares (Rubin, Colpan & Bowker; Rubin, Wojslawowicz & Oh, 2007). Assim, crianças e adolescentes identificados como isolados socialmente sofrem rejeição pelo grupo de pares e apresentam fracos níveis de aceitação social, logo é perceptível que quando o isolamento social aumenta, a aceitação social diminui.

Também a correlação entre o Isolamento Social e a Atração Romântica é negativa. Esta correlação também está em sintonia com outros estudos e acaba por estar também relacionada com a teoria da aceitação social. Se as crianças e adolescentes isolados socialmente têm menores competências sociais, menores competências para iniciar e manter relações sociais, demoram mais tempo que as outras crianças para iniciar uma conversa, falam com menos frequência quando se encontram em contextos sociais, sendo então compreensível que tenham menos competência para atrair romanticamente aqueles(as) por quem se sentem atraído.

Quanto à relação entre o Isolamento Social e a Competência Atlética, a correlação negativa, é também concordante com a literatura neste âmbito. O isolamento social, como já vimos, tem sido visto como um forte indicador de desajuste social e/ou emocional mas tem sido também relacionado a vários outros distúrbios, onde estão implicados fatores internos e pessoais. Na adolescência, o isolamento social tem sido associado a sentimentos de solidão, depressão, ansiedade social e baixa autoestima, que se vão agravando, podendo mesmo levar

ao aparecimento de perturbações psicopatológicas. As crianças isoladas socialmente têm sido caracterizadas como tendo níveis mais baixos e bastantes negativos de auto percepção a todos os níveis (Rubin & Burgess, 2001). Deste modo torna-se evidente que quando o isolamento social aumenta a percepção do sujeito relativamente às suas capacidades em atividades físicas e/ou desportivas diminui.

Por fim, foram também encontradas correlações entre a Vitimização e as dimensões do Autoconceito. Verificou-se que a Vitimização se correlaciona de forma negativa com as dimensões Aceitação Social e Competência Atlética, isto é, quando o nível de Vitimização aumenta o nível de Aceitação Social e Competência Atlética diminui.

A literatura existente sobre esta temática vai ao encontro desta correlação negativa entre a Vitimização e as dimensões Aceitação Social e Competência Atlética. As crianças ou adolescentes, que sofrem agressões física e/ou psicológicas como já vimos anteriormente, são normalmente crianças/jovens emocionalmente e fisicamente incapacitadas para se defenderem e para reagirem aos ataques que são alvo. No que diz respeito à competência social, as crianças que sofrem vitimização são crianças com pouca abordagem social, com bastantes dificuldades em interagir socialmente, em fazer amigos e conhecer pessoas (Ballone e Moura, 2005), justificando assim o facto de que, quando há elevados níveis de vitimização os níveis de aceitação social são baixos. De acordo com Olweus (1999), as crianças vitimizadas têm uma visão muito negativa de si próprios, considerando-se menos competentes que os outros, a todos os níveis. Este grupo de crianças apresenta características físicas e emocionais mais fragilizadas, não conseguindo defender-se das agressões (Rubin, Colpan e Bowker). Desta forma, é perceptível também que quando os níveis de vitimização aumentam, a percepção do sujeito relativamente às suas capacidades em atividades físicas e/ou desportivas diminui.

Neste contexto, e tendo em conta a identificação dos grupos de adolescentes Isolados, Isolados e Vitimizados e grupo de controlo (não isolados e não vitimizados) nesta amostra, foi possível verificar que existem diferenças significativas entre os três grupos nas dimensões do Autoconceito, Aceitação Social, Competência Atlética e Atração Romântica. Assim de acordo com os resultados do presente estudo, o grupo dos adolescentes isolados e vitimizados apresenta uma menor aceitação social e uma menor competência atlética, quando comparados com os adolescentes isolados e os adolescentes do grupo de controlo. Contudo, relativamente

à dimensão Atração Romântica, o grupo dos adolescentes isolados apresentaram uma menor atração romântica que os adolescentes isolados e vitimizados e os adolescentes do grupo de controlo.

Desta forma, os resultados obtidos vêm reforçar a literatura e os estudos neste âmbito, contribuindo para a ideia de que as crianças que são isoladas e vitimizadas são crianças que normalmente tem grandes problemas de internalização, que têm muito pouca abordagem social e têm grandes dificuldades em integrar-se num grupo, aumentando assim a probabilidade de serem rejeitadas pelos pares e a sofrer ataques de vitimização. Neste sentido, vários autores têm comprovado que elevados níveis de vitimização e isolamento estão relacionados com uma fraca saúde mental e fraca perceção de bem-estar. Como supracitado, ao longo do estudo, a perceção da aceitação social é influenciada pela atitude geral que um individuo tem de si próprio e a competência física tem grande influencia quer para a melhoria do relacionamento social com os pares, quer para o desenvolvimento do autoconceito (Faria & Fontaine, 1992 Cit. por Faria, 2005). Assim, pelo que, é compreensível que estes adolescentes, isolados e vitimizados, sejam sujeitos que tenham uma perceção negativa das suas competências sociais e capacidades em atividades físicas e/ou desportivas.

Os resultados encontrados no presente estudo acerca das diferenças entre os grupos para a dimensão atração romântica, são também sustentados, como já vimos anteriormente, pela literatura.

No que diz respeito às restantes dimensões do autoconceito, na amostra em estudo não se verificou a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos de adolescentes, isolados, isolados e vitimizados e grupo controlo, o que, de algum modo, não está concordante com a literatura, que revela que existe uma associação, principalmente na dimensão autoestima (Harter, 1999; Rubin & Colpan, 2004 ). De forma a perceber se este resultado é efeito ou não da amostra em estudo, seria interessante em futuras investigações, tentar compreender se este facto se mantém e se realmente as dimensões, competência escolar, aparência física, comportamento, amizades íntimas e autoestima não apresentam diferenças entre sujeitos isolados, isolados e vitimizados e sujeito não isolados e não vitimizados.

Relativamente ao último objetivo deste estudo, *avaliar qual a dimensão do autoconceito é mais afetada nos adolescentes isolados e vitimizados*, através dos resultados verificamos, que a dimensão mais afectada neste grupo de adolescentes é a competência atlética.

No que diz respeito à questão central deste estudo - *Qual a relação entre o fenómeno do isolamento social por vitimização e o autoconceito nos adolescentes?*- através da análise de variâncias entre grupos (isolados, isolados e vitimizados e controlo), pode-se observar que existem diferenças significativas entre o grupo de adolescentes isolados e vitimizados e os restantes grupos, apenas nas dimensões Aceitação Social e Competência Atlética.

Neste seguimento e tendo em conta os resultados obtidos neste estudo, destaca-se como limitações da presente investigação, o facto de amostra ser relativamente “pequena”, e por isso pouco representativa da população adolescente portuguesa. Assim, pensa-se que num futuro estudo seria importante, aumentar o número da amostra, para obter uma maior representação da população. Outro aspeto a ser considerado é a necessidade de procurar respostas através de estudos longitudinais, para se perceber melhor as consequências do isolamento social e da vitimização, a médio e longo prazo. O presente estudo não permitiu compreender de forma clara os efeitos do isolamento social e da vitimização e um estudo longitudinal, permitiria não só compreender as consequências destes fenómenos, a longo prazo, como também entender melhor se as relações encontradas, neste estudo, entre o isolamento social, a vitimização e as dimensões do autoconceito se manteriam ou se alteravam ao longo do tempo.

Relativamente ao fenómeno do isolamento social, encontramos ainda outra limitação deste estudo, que se prende com o facto de esta investigação não permite distinguir no grupo dos adolescentes isolados, se existem maioritariamente, isolados-passivos ou isolados-ativos. Tal como foi visto na literatura, cada tipo de isolamento tem consequências distintas e por isso seria importante a distinção entre eles para se perceber se os efeitos no autoconceito dos adolescentes seriam distintos e em que dimensões do autoconceito eles se distinguiam.

Como conclusão, espera-se que este estudo possa contribuir para melhor caracterizar e compreender o fenómeno do isolamento social e da vitimização na população adolescente

portuguesa, e ainda, para reforçar as consequências que estes fenómenos trazem para o autoconceito dos adolescentes.

A intervenção preventiva no âmbito do isolamento social e da vitimização deverá passar pela elaboração e implementação de programas eficazes para prevenir este tipo de problemas. É fundamental intervir precocemente, desde promover fatores de proteção dos comportamentos de risco, a informar e sensibilizar os pais, educadores e todos os familiares, sobre a importância de detetarem, precocemente, os sinais predispostos a esta problemática e a promoverem a sociabilidade entre pares. Seria importante também que as crianças e adolescentes com dificuldades no ajustamento social pudessem integrar grupos de atividades, de forma a promover novas relações interpessoais.

A capacidade e competência para iniciar e manter uma interação positiva com os pares é vista como um aspeto fundamental no desenvolvimento normal das crianças e adolescentes, ao nível cognitivo e emocional, no desenvolvimento de competências interpessoais, nas atitudes, na estabilidade e na competência social em geral (Parker e Asher, 1993). Assim, o desajustamento interpessoal causa não só consequências ao nível do bem estar físico e emocional, mas também graves consequências sociais para o futuro destes adolescentes em vários contextos da sua vida.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, J. M. R. (1987) - *Adolescência e Maternidade*. Lisboa: FCG.
- Ballone, G. J., Moura E. C. (2005). Maldade da infância e adolescência: Bullying. Disponível em <[www.psicweb.med.br](http://www.psicweb.med.br). Consultado em Abril de 2013
- Beane, A. L. (2000). *A sala de aula sem bullying*. Porto Editora.
- Berndt, T.J., Burgoyne, L. (1996). Social Self-Concept. In B. A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept: Developmental, social and clinical considerations* (pp. 171-209). New York: John Wiley & Sons.
- Booth-LaForce, C., Oxford, M.L. (2008). Trajectories of Social Withdrawal From Grades 1 to 6: Prediction From Early Parenting, Attachment, and Temperament. *Developmental Psychology*, 44 (5), 1298–1313.
- Boulton, M., & Smith, P. (1994). Bully victim problems in middle-school children: stability, self-perceived competence, peer perceptions and peer acceptance. *British Journal of Developmental Psychology*, 12, 315 – 330.
- Burgess, K., Rubin, K.H., Cheah, C., & Nelson, L. (2001). Socially withdrawn children: Parenting and parent-child relationships. In R. Crozier & L. E. Alden (Ed.), *A Handbook of concepts, research, and interventions: The self, shyness and social anxiety*. New York: Wiley.
- Bracken, B. A. (1996). Clinical applications of a context-dependent, multidimensional model of self-concept. In Bruce A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept. Developmental, social and clinical considerations* (pp. 463-503). New York: John Wiley & Sons, Inc.

- Brown, B. B. (2004). Adolescents' relationships with peers. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (pp. 364-394). New Jersey:
- Byrne, B. M., & Shavelson, R. J. (1986). On the structure of adolescent self-concept. *Journal of Educational Psychology, 78*, 474-481.
- Carvalhosa, S. F., Lima, L. & Matos, M. G. (2001). Bullying - A provocação/vitimação entre pares no contexto escolar português. *Análise Psicológica, 4* (XIX), 523- 537.
- Carvalhosa, S. (2010). *Prevenção da Violência e do Bullying em Contexto Escolar*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Chen, X., Rubin, K. H., Li, D. & Li, D. (1999). Adolescent outcomes of social functioning in chinese children. *International Journal of Behavioral Development, 23* (1), 199-223.
- Coplan, R., & Rubin, K. (2007). Social Withdrawal n Childhood: Conceptual Approaches, Definitions, and Methodological Issues. In Lo Coco, A.S., Rubin, K.H, & Zappulla, C. (Eds), *L'isolamento sociale durante l'infanzia (Social withdrawal in childhood)*. Milan, Italy: Unicopli.
- Emídio, R., Santos, A., Maia, J., & Monteiro, L. (2008). Autoconceito e aceitação pelos pares no final do período pré-escolar. *Análise Psicológica, 3* (XXVI), 491- 499.
- Faria, L., & Fontaine, A. M. (1990). Avaliação do conceito de si próprio de adolescentes: Adaptação do SDQ I de Marsh à população portuguesa. *Cadernos de Consulta Psicológica, 6*, 97-105.
- Faria, L. (2005). Desenvolvimento do autoconceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica, 4* (XXIII), 361-371.

- Ferraz, S.F.S. (2008). Comportamentos de bullying: Estudo numa escola técnico-profissional. Dissertação de Mestrado em Psicologia Forense. Instituto Nacional de Medicina Legal. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Porto. pp. 103.
- Fontaine, A. M. (1991a). O conceito de si próprio no ensino secundário: Processo de desenvolvimento diferencial. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 7, 33-54.
- Fontaine, A. (1991b). Desenvolvimento do conceito de si próprio e realização escolar na adolescência. *Análise Psicológica*, 5, 13-31.
- Harter, S. (1999). *Construction of the self: A developmental perspective*. New York: Guilford Press.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 87- 116). New York: Plenum Press.
- Harter, S. (1996). Historical roots of contemporary issues involving self-concept. In B. Bracken (Eds.), *Handbook of self-concept – developmental, social and clinical considerations* (pp. 1-37). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- James, W. (1918). The consciousness of self. In W. James (Ed.), *The principles of psychology*. Vol. 1, pp. 291-400. New York: Dover.
- James, W. (1890). *Principles of psychology*. Retirado em Abril de 2013 de <http://psychclassics.yorku.ca/James/Principles/>.
- Júlio, L.F.F. (2008). Avaliação das competências na resolução de problemas sociais: crianças com agressividade e isolamento. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. pp.95.
- Ladd, G.W. (2006). Peer rejection, aggressive or withdrawn behavior, and psychological maladjustment from ages 5 to 12: An examination of four predictive models. *Child Development*, 77, 822-846.

- Ladd, G.W., Burgess, K.B. (1999). Charting the Relationship Trajectories of Aggressive, Withdrawn, and Aggressive/Withdrawn Children during Early Grade School. *Child Development, 70* (4), 910-929.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child Adolescent Psychology, 34* (1), 49-61.
- Lisboa, C., Braga, L.L., Ebert, G. (2009). O fenómeno bullying ou vitimização entre pares na atualidade: definições, formas de manifestação e possibilidades de intervenção. *Contextos Clínicos, 2* (1), 59-71.
- Martins, M.J.D. (2005). O problema da violência escolar: uma clarificação e diferenciação de vários conceitos relacionados. *Revista Portuguesa de Educação, 18*, 93-115.
- Maroco, J., & Bispo, R. (2005). *Estatística aplicada às ciências sociais e humanas*. Lisboa: Climepsi
- Maroco, J. (2010). *Análise estatística: com o PASW Statistics (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro: ReportNumber
- Marsh, H. W. (1990). The structure of academic self-concept: The Marsh/Shavelson model. *Journal of Educational Psychology, 82*, 623-636.
- Marsh, H. W., Barnes, J., Cairns, L., & Tidman, M. (1984). Self-description questionnaire: Age and sex effects in the structure and level of self-concept for preadolescent children. *Journal of Educational Psychology, 76*, 940-956.
- Marsh, H. W. (1993). Relations between global and specific domains of self: The importance of individual importance, certainty and ideals. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 975-992.

- Marsh, H. W. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: preadolescence to early adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 81, 417-430.
- Marsh, H. W., Byrne, B. M., & Shavelson, R. (1988). A multifaceted academic self-concept: Its hierarchical structure and its relation to academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 80 (3), 366-380.
- Matos, M.G., Gonçalves, S.M.P. (2009). Bullying nas escolas: comportamentos e percepções. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 10 (1), 3-15.
- Matos, M. (2008). A saúde do adolescente: O que se sabe e quais são os novos desafios. *Análise Psicológica*, 26, 251-263.
- Meque, M.L.R. (2011). Agressão entre pares (Bullying) e vitimação em contexto escolar. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapia. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia- Faculdade de Psicologia. Lisboa. pp. 89.
- Oliveira, H.A.C. (2012). *Violência entre colegas (Bullying) em contexto escolar. Mestrado em Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor*. Escola Superior de Educação João de Deus. Lisboa. pp. 88.
- Olweus, Dan. (1997). Bully/Victim problems in school: Facts and intervention. *European Journal of Psychology of Education*, XII (4), 495-510.
- Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among school children: Basic facts and effects of a school based intervention program. In I. Rubin & D. Pepler (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp.411-447). Hillsdale: Erlbaum.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell.
- Olweus, D. (1994). Bullying at school. Long-term outcomes for the victims and effective school-based intervention programs. In L.Rowell Huesmann (Ed).

*Aggressive behaviour. Current perspectives.* The plenum series in social/clinical psychology.

- Oweus, D. (1999). In P.K. Smith, Y. Morita, J. Junger-Tas, D. Olweus, R. Catalano, P. Slee (Eds). *The Nature of School Bullying: a cross-national perspective*, London, Routledge.
- Oh, W., Rubin, K., Bowker, J., Booth La-Force, C., Rose-Krasnor, L., & Laursen, B. (2007). Trajectories of Social Withdrawal from Middle Childhood to Early Adolescence. *Journal of Abnorm Child Psychology*, 36, 553-556.
- Parker, J. & Asher, S. (1987). Peer relations and later personal adjustment: are low-accepted children at risk?. *Psychological Bulletin*, 102 (3), 357-389.
- Peixoto, F. (2003). Autoestima, autoconceito e dinâmicas relacionais em contexto escolar estudo das relações entre autoestima, autoconceito, rendimento académico e dinâmicas relacionais com a família e com os pares em alunos do 7º, 9º e 11º anos de escolaridade. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Braga: Universidade do Minho.
- Peixoto, F., Almeida, L.S. (2010). A Organização do Autoconceito: Análise da Estrutura Hierárquica em Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24 (3), 533-541. Lisboa.
- Peixoto, F., & Almeida, L. S. (1999). Escala de Auto-Conceito e Autoestima. In A. P. Soares, S. Araújo, & S. Caires (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (Vol. VI, pp. 632-640). Braga: APPORT.
- Peixoto, F., Alves Martins, M., Mata, L., & Monteiro, V. (1997). Escala de autoconceito para adolescentes de Susan Harter. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, & M. Simões (Eds.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos*, (Vol. V, pp. 277-284). Braga: APPORT

- Peixoto, F., & Mata, L. (1993). Efeitos da idade, sexo e nível sócio-cultural no auto-conceito. *Análise Psicológica*, 11, 401-413
- Pelham, B. W., & Swann, W. B. (1989). From self-conceptions to self-worth: On the sources and structure of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 672-680.
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, 23 (1), 57-68.
- Rigby, K. (2003). Consequences of bullying in schools. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48 (9), 583-590
- Rubin, K.H., Burgess, K., & Coplan, R. (2002). Social Withdrawal and Shyness. In P.K. Smith & C. Hart (Eds), *Handbook of Childhood Social Development*. London: Blackwell.
- Rubin, K.H., Coplan, R., & Bowker, J. A.E. (in press). *Social Withdrawal in Childhood*. To appear in K.H.
- Rubin, K.H., Burgess, K., Kennedy, A.E., & Stewart. S. (2003). Social withdrawal and inhibition in childhood. In E. Mash & R. Barkley (Eds.). *Child Psychopathology* (pp. 372-406). (2nd edition). New York: Guilford.
- Rubin, K.H. & Burgess, K. (2001). Social withdrawal. In M.W. Vasey & M.R. Dadds (Eds.), *The developmental psychopathology of anxiety*. (pp. 407-434). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Rubin, K.H., LeMare, L. & Lollis, S. (1990). Social withdrawal in childhood: Developmental pathways to peer rejection. In S. Asher & J. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood*. New York: Cambridge University Press (pp. 217-249).

- Rubin, K.H., Burgess, K., & Coplan, R. (2002). Social Withdrawal and Shyness. In P.K. Smith & C. Hart (Eds), *Handbook of Childhood Social Development*. London: Blackwell.
- Rubin, K.H., Bukowski, W., & Parker, J. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In N. Eisenberg (Ed), *Handbook of Child Psychology (6th edition): Social, emotional, and personality development*. ( pp. 571-645). New York: Wiley.
- Rubin, K.H., & Coplan, R. (2004). Paying attention to and Not Neglecting Social Withdrawal and Social Isolation. *Merrill-Palmer Quarterly*, 50 (4), 506-534.
- Rubin, K.H., Wojslawowicz, J., & Oh, W. (2007). The Peer Relationships and Friendships of Socially Withdrawn Children. To appear in Lo Coco, A. S., Rubin, K.H, & Zappulla, C. (Eds). (in preparation). *L'isolamento sociale durante l'infanzia (Social withdrawal in childhood)*. Milan, Italy: Unicopli.
- Rubin, K.H., Bowker, J., & Kennedy. A.E. (in press). Avoiding and withdrawing from the peer group in middle childhood and early adolescence. To appear in K.H.
- Seixas, S.R.P.M.M. (2006). *Comportamentos de Bullying entre pares, bem-estar e ajustamento escolar*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Pedagógica. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade de Coimbra. Coimbra. pp. 425.
- Shavelson, R., Hubner, J., & Stanton, G. (1976). Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.
- Shavelson, R. J., & Bolus, R. (1982). Self-concept: the interplay of theory and methods. *Journal of Educational Psychology*, 74 (1), 3-17.
- Shavelson, R.J; Hubner, J.J., Stanton, J.C. (1976). Self-Concept: Validation Of Construct Interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.

- Silva, A.I.M. (2001). *Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes. Perspectiva de prevenção em saúde mental na adolescência*. Dissertação de Mestrado em Comunicação e em saúde. Universidade Aberta. Lisboa. pp. 194.
- Silva, C.M.B. (2012). *“Bullying: Vitimação e Agressão- Estudo de Caso numa Escola Profissional*. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa. Porto. pp. 48.
- Salmivalli, C. (2002). *Is there an age decline in victimization by peers at school?* In *Educational Research*, Vol. 44 (3), pp. 269-277.
- Smith, P.K., Cowie,H., Blades, M. (2004). *Understanding children’s development*. 4a ed. Londres: Blackwell Publishing.
- Sullivan, K. (2011). *The Anti-Bullying Handbook*. Second edition (pp 10-28). Los Angeles: SAGE.
- Stein, J.R. (1996). Physical self-concept. In B. Bracken (Eds.), *Handbook of self-concept – developmental, social and clinical considerations* (pp. 374-394) . New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Teixeira, S.R.C. (2008). Os maus tratos entre pares: um estudo das percepções sociais de alunos no 2º e 3º ciclos do ensino básico. Tese de Mestrado em psicologia: Área de especialização em Psicologia Escolar. Universidade do Minho. Instituto de Educação e Psicologia. Minho. pp. 94.
- Wilkins-Shurmer, A., O’Callaghan, M., Najman, J., Bor, W., Williams, G. & Anderson, M. (2003). Association of bullying with adolescent health-related quality of life. *Journal Pediatrics and Child Health*, 39, 436-441.
- Whitney, I. & Smith, P. (1993). A survey of the nature and extent of bullying in junior/middle and secondary schools. *Educational Research*, 35 (1), 3-25.

