

ANA CATARINA CUNHA JARMELA

**EXPERIÊNCIAS DE VITIMAÇÃO E SAÚDE MENTAL
EM ADOLESCENTES: O PAPEL MEDIADOR DA AUTO-
EFICÁCIA**

Orientador(a): Professora Doutora Eunice Magalhães

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2018

ANA CATARINA CUNHA JARMELA

**EXPERIÊNCIAS DE VITIMAÇÃO E SAÚDE MENTAL
EM ADOLESCENTES: O PAPEL MEDIADOR DA AUTO-
EFICÁCIA**

Dissertação defendida em provas públicas para a obtenção de Grau de Mestre em Psicologia Forense no curso de Mestrado em Psicologia Forense, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias no dia 15 de janeiro de 2019, perante o Júri nomeado pelo seguinte Despacho Reitoral, nº356/2018 com a seguinte composição de júri:

Presidente: Professora Doutora Laura Alho

Arguente: Professora Doutora Carla Silva

Orientadora: Professora Doutora Eunice Magalhães

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2018

Agradecimentos

Em primeiro lugar, quero agradecer à minha orientadora Professora Doutora Eunice Magalhães pela sua orientação, total apoio, disponibilidade, pelo saber que transmitiu, pelas opiniões e críticas construtivas, na total colaboração no solucionar de dúvidas e problemas que foram surgindo ao longo da realização deste trabalho e por todas as palavras de incentivo e conforto. Muito obrigada por acreditar em nós e nas nossas capacidades.

Um especial agradecimento aos meus pais, por serem modelos de coragem, pelo apoio incondicional, incentivo, amizade e paciência demonstradas e total ajuda na superação dos obstáculos que ao longo desta caminhada foram surgindo. A vós muito devo.

Às minhas colegas Joana, Carolina e Cheila, amigos e família, pela paciência, atenção e força que me prestaram em momentos menos fáceis. Do fundo do meu coração muito obrigada.

Desejo igualmente agradecer, à minha companheira de “luta” desde o primeiro ano da licenciatura, Rita Quaresma, um pilar nesta minha vida académica e não só. Obrigada pelo apoio e amizade que estiveram presentes em todos os momentos.

E por fim, não poderia deixar de agradecer “à estrela mais brilhante do céu”, o meu “cousin” Valentin por me inspirar, incentivar a não cruzar os braços e a não desistir do que quero. Obrigada pelo teu exemplo de coragem, luta e valentia.

Resumo

O fenómeno da vitimação na adolescência tem implicações na saúde mental dos jovens assim como nas suas crenças de auto-eficácia. O presente estudo teve como objetivo analisar o papel mediador da auto-eficácia na relação entre vitimação e saúde mental (psicopatologia e bem-estar). Participaram 228 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos. Os resultados demonstraram a relação entre as experiências de vitimação e o funcionamento psicológico dos adolescentes, e especificamente, o papel mediador das crenças de auto- eficácia. Níveis de vitimação psicológica mais elevados estão associados a piores resultados de saúde mental através das crenças de auto- eficácia mais reduzidas. Este estudo fornece resultados relevantes para a prática, nomeadamente para a prevenção de experiências de vitimação de adolescentes, bem como para a promoção da saúde mental e das crenças de auto- eficácia dos adolescentes.

Palavras-chave: Experiências de Vitimação, Auto- eficácia, Psicopatologia, Bem- estar Psicológico, Mediação

Abstract

Peers victimization during the adolescence has implications for young people's mental health as well as for their self-efficacy beliefs. The present study aimed to analyse the mediating role of self-efficacy in the relationship between victimization and mental health (psychopathology and well-being). A total of 228 adolescents, aged from 12 to 17 years old, accepted to participate. The results demonstrated the relationship between the experiences of victimization and the psychological functioning of adolescents, and specifically, the mediating role of self-efficacy beliefs. Higher levels of psychological victimization are associated with poorer mental health outcomes through lower self-efficacy beliefs. This study provides relevant results for practice, namely for the prevention of adolescent victimization experiences, as well as for the promotion of mental health and self-efficacy beliefs of adolescents.

Keywords: Victimization Experiences, Self-efficacy, Psychopathology, Psychological Well-Being, Mediation.

Índice

1. Introdução	8
2. Enquadramento teórico	9
2.1. Experiências de vitimação entre pares na adolescência e saúde mental	9
2.2. Papel da auto- eficácia na relação entre a vitimação e saúde mental	11
3. Método	13
3.1. Participantes	13
3.2. Instrumentos	13
3.3. Procedimentos de recolha e análise de dados.....	16
4. Resultados.....	17
4.1. Diferenças de médias em função do sexo dos participantes	17
4.2. Análise das correlações	19
4.3. Modelo de mediação da auto- eficácia na relação entre a vitimação e psicopatologia	22
4.4. Modelo de mediação da auto- eficácia na relação entre vitimação e bem-estar psicológico	23
5. Discussão e Conclusão.....	26
6. Referências	28

Lista de tabelas

Tabela 1. Diferenças de médias da vitimação sexual, vitimação psicológica, vitimação sexual, auto-eficácia, bem-estar psicológico e psicopatologia em função do sexo dos participantes

Lista de quadros

Quadro 1. Correlações entre a auto- eficácia, bem- estar psicológico, vitimação psicológica, vitimação física, vitimação sexual crimes relacionados com drogas e álcool

Lista de figuras

Figura 1. Modelo de mediação da auto- eficácia na relação entre experiências de vitimação e psicopatologia

Figura 2. Modelo de mediação da auto- eficácia na relação entre experiências de vitimação e bem-estar psicológico

1. Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a violência pode ser definida como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (p. 5). Especificamente a OMS descreve três tipos: a violência física, a violência psicológica e a violência sexual (Krug et al, 2002). As experiências de violência podem ocorrer em diferentes contextos e etapas de desenvolvimento, verificando-se que a adolescência é dos períodos mais críticos para o seu desenvolvimento (Lodi, 2015). Nessa fase a violência entre pares é particularmente relevante, considerando o papel da integração e influência dos grupos de pares na adolescência, nomeadamente em contexto de amizade ou nas relações de namoro (Morgado, 2016).

As experiências de vitimação parecem assumir um papel significativo na saúde mental dos adolescentes, quer em termos de psicopatologia quer de bem-estar. Além disso, sendo as crenças de auto-eficácia preponderantes na motivação e comportamento humano, estas serão consideradas no presente estudo como um mediador na relação previamente descrita. Estas crenças referem-se à perceção do sujeito sobre a forma como consegue realizar determinada tarefa ou ultrapassar determinado obstáculo (Bandura, 1997), determinando a sua realização pessoal (Bandura, 1977).

O presente trabalho pretende explorar a relação entre as experiências de vitimação na população adolescente e a sua saúde mental, incluindo indicadores de bem-estar psicológico e psicopatologia, assim como o papel mediador da auto-eficácia nesta relação. No sentido de responder a este objetivo, esta dissertação inclui um enquadramento concetual que apresenta o posicionamento teórico deste trabalho e que permite fundamentar o estudo empírico, seguindo-se a apresentação do estudo empírico, nomeadamente, o método e os resultados e, finalizando com a discussão/conclusão.

2. Enquadramento Teórico

2.1. Experiências de vitimação entre pares na adolescência e saúde mental

Os comportamentos de violência emergem em diferentes contextos culturais e em diferentes etapas do desenvolvimento, na infância, adolescência e na idade adulta (Dahlberg & Krug, 2006). Segundo Taylor et al (2014) é na adolescência, por se tratar de um período crítico ao nível do desenvolvimento do indivíduo, que surgem maiores dificuldades na resolução de conflitos, estando os adolescentes mais vulneráveis a experiências de vitimação. Na adolescência, o jovem passa por várias transformações ao nível psicossocial, estas terão impacto na sua vida enquanto adulto (Lodi, 2015).

Além disso, neste período, o grupo de pares assume-se particularmente importante ao nível do desenvolvimento do indivíduo, principalmente na formação da sua identidade e definição de si (Morgado, 2016). Por esse motivo, a violência entre pares afigura-se particularmente importante durante a adolescência, podendo assumir diferentes formas: sexual, psicológica ou física. A violência sexual é definida como sendo a obrigação de realização de atos sexuais forçados, manipulando a vítima através de força física, coação e ameaças (Morgado, 2016). A violência física tem como propósito causar dano físico, podendo utilizar-se instrumentos ou armas, que provoquem dano externo e interno (Almeida, 2010). Quanto à violência psicológica, esta envolve ações que visam afetar de maneira negativa a autoestima da pessoa, o seu desenvolvimento e identidade (Almeida, 2010). A violência entre pares pode envolver um contínuo de situações de violência e vários tipos de violência podem ser experienciados, sendo tal denominado de polivitimação (Stapinski et al., 2015; Turner et al., 2006; Thompson & Leadbeater, 2013).

De acordo com a literatura, as experiências de vitimação podem apresentar consequências negativas na saúde mental dos adolescentes, nomeadamente no bem-estar psicológico, estando relacionado com o aumento de stress, baixa auto- estima, depressão e ansiedade, isolamento social, reduzido bem-estar e satisfação com a vida (Storch et al., 2005; Stoliker, 2016). Do mesmo modo, as vítimas podem apresentar sintomas de externalização, como consumo de substâncias ilícitas (Stoliker, 2016), delinquência e hiperatividade (Card & Hodges, 2008; Felix & McMahon, 2006; Stapinski, et al., 2015), e

ainda somatização, como dores físicas e problemas ao nível do sono (Rigby, 2000). No entanto, há resultados que sugerem que o funcionamento psicológico das vítimas e não vítimas é similar, nomeadamente, ao nível do bem-estar psicológico (Meque, 2011). Com efeito, estes resultados de investigação ao nível da saúde mental sugerem a necessidade de estudar indicadores negativos e positivos. De acordo com a OMS a saúde é, por definição, mais do que a ausência de doença, incluindo um estado de completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 2001). Considerando a literatura sobre o bem-estar, este pode ser concetualizado de acordo com duas grandes abordagens: hedónica e eudaimónica (Keyes, 2006). A abordagem hedónica envolve dimensões de prazer, bem-estar subjetivo e felicidade (Keyes et al., 2002; Ryan & Deci, 2001). A abordagem eudaimónica foca-se nas capacidades e nas potencialidades ao longo da vida do indivíduo, na sua capacidade para ser melhor, tendo por base o bem-estar psicológico (Ryan & Deci, 2001).

No presente estudo iremos centrar-nos numa abordagem eudaimónica do bem-estar, concetualizando-o no contexto da literatura sobre o bem-estar psicológico. A abordagem eudaimónica pressupõe que o indivíduo procura a sua autorrealização, realizando objetivos que lhe proporcionem bem-estar e desenvolvam as suas potencialidades (Waterman, 2008). O bem-estar psicológico envolve as experiências de vida do indivíduo, contribuindo para a sua realização pessoal e para o seu crescimento pessoal (Ryan & Deci, 2001; Waterman, 1993). Ryff (1989) propõe, assim, um modelo multidimensional, composto por seis dimensões de bem-estar psicológico: Crescimento Pessoal, Autonomia, Objetivos na Vida, Domínio do Meio, Relações Positivas e Aceitação de Si. A Aceitação de Si envolve uma noção positiva do indivíduo sobre si, aceitando igualmente a sua história de vida. A dimensão de Relações positivas diz respeito à qualidade dos relacionamentos que o indivíduo estabelece com os outros. A Autonomia refere-se ao facto de o indivíduo saber o que quer, ou seja, ter determinação. O Crescimento pessoal é a aprendizagem contínua que o indivíduo vai tendo ao longo da vida. O Domínio do meio é a capacidade que o ser humano tem de controlar e envolver-se no meio que o rodeia. Por fim, os Objetivos na Vida são os objetivos que o indivíduo estabelece, pretendendo concretizá-los e obter realização pessoal (Ryff, 1989).

2.2. Papel da auto-eficácia na relação entre vitimação e saúde mental

Bandura (2001) refere que a auto-eficácia se centra no sentimento de competência do indivíduo, tratando-se da capacidade de controlo da sua vida e também do ambiente. A auto-eficácia, enquanto crença do indivíduo de que é capaz de concretizar um objetivo, depende da sua própria realização pessoal e das suas experiências. Envolve, assim, a capacidade para controlar o comportamento e os estados emocionais, sendo que crenças de auto-eficácia mais elevadas estão associadas a níveis mais reduzidos de psicopatologia (Bandura, 1997).

No entanto, a auto-eficácia não se refere ao facto de o indivíduo possuir capacidades para a realização de uma tarefa, mas sim na crença de que é capaz de a concretizar (Bandura, 1997). O indivíduo possui uma determinada expectativa, nesse sentido comporta-se de uma determinada forma, com a convicção de que esse mesmo comportamento que adotou produza resultados desejados (Bandura, 1977). A auto-eficácia percebida pelo indivíduo poderá influenciar as suas expectativas de resultado, e consequentemente a adoção de determinados comportamentos para a realização pessoal. Um exemplo é o facto de o indivíduo optar por não realizar um determinado comportamento que considere ameaçador e prejudicial para si, não tentando assim lidar com determinadas situações, optando por adotar outro tipo de comportamento que julga ser capaz de lidar de uma forma bem-sucedida e eficaz (Bandura, 1977). Assim, as expectativas que o indivíduo possua relativamente à sua eficácia podem determinar o esforço e tempo gastos na adoção de determinados comportamentos. Portanto, as expectativas de auto-eficácia determinam a escolha de um comportamento, deliberando quanto ao esforço, tempo e gastos que irão dispendir em lidar com situações que sejam stressantes para o mesmo (Bandura, 1977).

Segundo Gomes (2014) existem três tipos de auto-eficácia: a académica, a emocional e a social. A auto-eficácia académica diz respeito à capacidade do indivíduo em concretizar tarefas relacionadas com a sua aprendizagem, no âmbito escolar. A auto-eficácia emocional é a forma do indivíduo se envolver emocionalmente e afetivamente em desafios e, a auto-eficácia social é a forma como o indivíduo consegue enfrentar os desafios sociais que vão surgindo. Alves (2011) sugere que as experiências de vitimação estão

relacionadas com as crenças de auto-eficácia, pois os indivíduos que vivenciem episódios de agressão apresentam maiores crenças de auto- eficácia académicas, mas crenças mais reduzidas de auto-eficácia emocional.

Do mesmo modo, a literatura sugere que em casos de violência no namoro, se a vítima apresentar níveis elevados de auto- eficácia será capaz de pedir auxílio às entidades policiais (Van Camp et al., 2014). Contudo, de acordo com Sylaska & Edwards (2014), adolescentes com historial de vitimação tendem a não procurar ajuda, sustentando a ideia de que uma parte significativa das vítimas adolescentes ainda permanece oculta. Em casos de abuso sexual no namoro, a vítima tende a demonstrar sentimentos de impotência, problemas ao nível do sono, vergonha, culpa e um reduzido sentido de auto-eficácia para conseguir enfrentar as consequências que advêm do abuso (Sylaska & Edwards, 2014).

É no período da adolescência que, de acordo com o estudo de Caprara et al (2003), ocorrem mais problemas ao nível interpessoal (e consequente dificuldade no estabelecimento de relações de amizade), havendo assim uma baixa perceção de auto-eficácia social. Neste sentido, a literatura sugere que estes processos podem ser explicativos de problemas como a exclusão social ou a psicopatologia (e.g., depressão ou ansiedade), (Caprara et al, 2003), problemas de externalização como a agressividade ou comportamentos impulsivos (Klima & Repetti, 2008). Por outro lado, níveis elevados de auto- eficácia estão associados a níveis mais elevados de bem-estar, confiança, pensamento otimista e uma maior regulação emocional, estando relacionados com a adoção de comportamentos facilitadores na resolução de problemas (Bandura et al., 1990; Caprara et al., 1998).

Apesar da relevância da investigação aqui apresentada, atendendo à parca existência de estudos que explorem, na adolescência, o papel mediador da auto-eficácia na relação entre vitimação e saúde mental (considerando indicadores de psicopatologia e bem-estar), no presente estudo pretendemos explorar essa relação.

3. Método

3.1. Participantes

Participaram no presente estudo 228 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos ($M= 15.03$; $DP= 1.42$), maioritariamente do sexo feminino (66.7%). A maioria dos participantes era de nacionalidade portuguesa (87.3%) e residia no distrito de Lisboa (98.2%). Aquando da recolha de dados, a maioria dos jovens frequentava o 10º ano de escolaridade (39.5%), nunca tendo reprovado (82.5%). Finalmente, no que diz respeito ao envolvimento amoroso, a maior parte dos jovens não estava envolvido em nenhum relacionamento amoroso (80.3%).

3.2. Instrumentos

Questionário sociodemográfico. O presente instrumento permite a recolha de informação sociodemográfica dos participantes, como o sexo, idade, nacionalidade, e caraterísticas do agregado familiar.

Escala de bem-estar psicológico (Fernandes et al., 2010). Escala adaptada a partir da escala original de Ryff (1989), constituída por 30 itens, avalia 6 dimensões: Crescimento Pessoal, Autonomia, Objetivos na Vida, Domínio do Meio, Relações Positivas e Aceitação de Si. Cada item é respondido de acordo com uma escala de tipo Likert, composta por seis pontos entre (1) “*Discordo plenamente*” e (6) “*Concordo plenamente*”. A consistência interna (*Alfa de Cronbach*) do estudo original é a seguinte: Autonomia (.595), Domínio do Meio (.593), Crescimento Pessoal (.688), Relações Positivas (.628), Objetivos de vida (.675) e Aceitação de si (.702). Neste estudo, os valores de consistência interna (*Alfa de Cronbach*) obtidos foram: Crescimento Pessoal (.61), Relações Positivas (.60), Objetivos de vida (.72) e Aceitação de Si (.82). A sub-escala Domínio do Meio não será utilizada no presente estudo, atendendo a que o seu valor de consistência é sofrível (.49).

Escala de ansiedade, depressão e stress (Pais-Ribeiro et al., 2004). Escala que visa o estudo da ansiedade, depressão e stress na população portuguesa. Constituída por 21 itens, sendo que, no presente estudo, serão usadas apenas as dimensões de Ansiedade e Depressão (14 itens). Cada item é respondido de acordo com uma escala de tipo Likert, composta por 4 pontos entre (0) “*Não se aplicou nada a mim*” e (3) “*Aplicou-se a mim a maior parte das vezes*”. No estudo original, a consistência interna obtida para as sub-escalas foi: Ansiedade (.74) e Depressão (.85) (Pais-Ribeiro et al., 2004). No presente estudo, os valores de consistência interna obtidos foram para a Ansiedade (.78) e Depressão (.85).

Escala de delinquência auto- relatada adaptada para adolescentes (Pechorro et al., 2015). Escala que avalia comportamentos considerados antissociais e de delito na população adolescente portuguesa. É composta na totalidade por 38 itens, sendo que, neste estudo foram aplicados apenas 15 itens que avaliam as seguintes dimensões: Crimes relacionados com drogas e álcool, Vandalismo e Crimes em contexto escolar. Os itens são respondidos numa escala tipo Likert, composta por 3 pontos entre (0) “*Nunca*” e (2) “*Frequentemente*”. No estudo original, a consistência interna (α de Cronbach) foi a seguinte: Crimes relacionados com drogas e álcool (.82), Vandalismo (.76) e Crimes em contexto escolar (.82) (Pechorro et al., 2015). No presente estudo, a consistência interna obtida para as diferentes subescalas foi: Crimes relacionados com drogas e álcool (.61); no entanto, retirando-se o item 6 passa a ser de .63; Vandalismo (.52) e Crimes em contexto escolar (.45). Estas duas últimas dimensões não serão utilizadas, pela sua consistência interna ser inadequada.

Escala multidimensional de auto-eficácia percebida (Teixeira, 2009). Escala que avalia a perceção da auto- eficácia dos adolescentes. Composta no total por 57 itens, a escala permite avaliar 7 dimensões: Auto- Eficácia para a Obtenção de Recursos Sociais; Auto- Eficácia para os Tempos Livres; Auto- Eficácia para a Aprendizagem Auto-Regulada; Auto- Eficácia para Ir ao Encontro das Expectativas dos Outros; Auto- Eficácia Social; Eficácia Auto- Assertiva e Auto- Eficácia para Obter o Apoio Parental e

Comunitário. Os itens são respondidos numa escala de tipo Likert de 5 pontos, sendo que (1) corresponde a “*Nada Fácil*” e (5) “*Muito Fácil*”. No estudo original, a consistência interna varia entre .60 e .85. No presente estudo, a consistência interna é a seguinte: Auto-eficácia para a Obtenção de Recursos Sociais (.72); Auto- Eficácia para os Tempos Livres (.80); Auto- Eficácia para a Aprendizagem Auto- Regulada (.85); Auto- Eficácia para Ir ao Encontro das Expetativas dos Outros (.83); Auto- Eficácia Social (.86); Eficácia Auto-Assertiva (.79) e Auto- Eficácia para Obter o Apoio Parental e Comunitário (.73).

Questionário de experiências de vitimação - adolescentes (Lisboa et al., 2009; Magalhães et al., 2017). Instrumento de autorrelato que tem como objetivo avaliar as experiências de vitimação vivenciadas pelo adolescente nas suas relações de pares, durante o último ano. É constituído por 46 itens que avaliam discriminação, violência sexual, psicológica e física, no entanto, no presente estudo só as últimas três serão utilizadas. Os itens foram respondidos numa escala de tipo *Likert* com 5 pontos, entre (0) “*Nunca*” e (4) “*Frequentemente*”. Relativamente à consistência interna do instrumento foi possível verificar na sua versão original para adultos indicadores satisfatórios: Violência Psicológica (.84); Violência física (.90); Violência sexual (.89) (Magalhães et al., 2017). No presente estudo, foram também obtidos valores adequados: Vitimação Psicológica (.81), Vitimação Física (.80) e Vitimação Sexual (.82, quando retirado o item 2, uma vez que a consistência interna inicial era de .68).

3.3. Procedimentos de recolha e análise de dados

O presente estudo integra-se num projeto mais alargado, aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia da Investigação Científica da Escola de Psicologia e Ciências da Vida da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Os dados foram recolhidos em contexto escolar, em Comissões de Proteção de Crianças e Jovens e em programas de intervenção comunitária, como Instituições particulares de solidariedade social cujos responsáveis/diretores aceitaram colaborar neste projeto. Os procedimentos de amostragem são compatíveis com uma amostragem por conveniência (não probabilística), tendo sido definidos os seguintes critérios de inclusão: (1) compreender língua portuguesa em formato oral e escrito; e (2) ter idade compreendida entre os 12 e os 17 anos; e de exclusão (3) ter dificuldades cognitivas que impeçam o preenchimento autónomo de um questionário de autorrelato. Numa primeira fase, foram recolhidos todos os consentimentos informados junto dos responsáveis legais/encarregados de educação dos participantes, bem como dos seus assentimentos. Posteriormente, os dados foram recolhidos coletivamente em contexto de sala de aula, e individualmente em contexto de promoção e proteção, e de intervenção comunitária.

Após a recolha dos dados, os mesmos foram analisados com recurso ao *software IBM SPSS Statistics*, versão 21.0 para a análise de dados descritiva e correlacional, e ao *software AMOS 21* para o teste dos modelos de mediação. O modelo de mediação, proposto, foi testado através de *path analysis* e com recurso a uma abordagem *bootstrap* (95% - intervalos de confiança; *bias corrected bootstrapping*; 5000 reamostragens) para testar a significância dos efeitos indiretos.

4. Resultados

4.1. Diferenças de médias em função do sexo dos participantes

Inicialmente foram exploradas as diferenças de médias nas diferentes variáveis em análise, no que diz respeito ao sexo dos participantes, e uma análise correlacional das referidas variáveis entre si e com a idade dos participantes no presente estudo.

Os resultados demonstram a existência de diferenças estatisticamente significativas em algumas variáveis, nomeadamente na variável Auto-eficácia para ir ao encontro das expetativas dos outros e Aceitação de Si, na medida em que, os participantes do sexo masculino apresentam médias superiores comparativamente aos participantes do sexo feminino (Tabela 1). Por outro lado, as participantes do sexo feminino apresentam níveis significativamente superiores na dimensão Crescimento pessoal, Ansiedade e Depressão (Tabela 1).

Tabela 1.
Diferenças de médias da vitimação sexual, vitimação psicológica, vitimação sexual, autoeficácia, bem-estar psicológico e psicopatologia em função do sexo dos participantes

	Sexo	N	Média	Desvio Padrão	t (p value)
Auto- eficácia para a Obtenção de Recursos Sociais	Feminino	149	3.47	0.86	.360 (.719)
	Masculino	76	3.51	0.84	
Auto- Eficácia para os Tempos Livres	Feminino	132	3.44	0.75	-1.380 (.169)
	Masculino	69	3.28	0.77	
Auto- Eficácia para a Aprendizagem Auto-Regulada	Feminino	143	4.15	0.76	.306 (.760)
	Masculino	72	4.18	0.72	
Auto- eficácia para ir ao encontro das expetativas dos outros	Feminino	144	3.08	1.01	2.188 (.030)
	Masculino	74	3.39	0.92	
Auto- eficácia social	Feminino	148	3.76	0.92	1.923 (.056)
	Masculino	74	4.01	0.93	
Eficácia Auto- assertiva	Feminino	145	3.76	0.87	.139 (.889)
	Masculino	71	3.77	0.89	

Ana Catarina Cunha Jarmela- Experiências de Vitimação e Saúde Mental em Adolescentes: O papel
Mediador da Auto- Eficácia

Auto- eficácia para obter o apoio parental e	Feminino	124	3.11	0.96	1.841 (.067)
Comunitário	Masculino	64	3.38	0.95	
Vitimação psicológica	Feminino	149	0.44	0.48	-1.291 (.198)
	Masculino	73	0.35	0.53	
Vitimação física	Feminino	150	0.14	0.36	.851 (.396)
	Masculino	73	0.18	0.40	
Vitimação sexual	Feminino	152	0.06	0.34	-.230 (.818)
	Masculino	76	0.05	0.23	
Autonomia	Feminino	150	3.90	0.64	-.777 (.438)
	Masculino	74	3.83	0.68	
Aceitação de si	Feminino	148	3.58	0.79	3.234 (.001)
	Masculino	73	3.93	0.69	
Objetivos de vida	Feminino	146	3.68	0.65	.152 (.879)
	Masculino	75	3.70	0.73	
Crescimento Pessoal	Feminino	150	4.46	0.45	-3.616 (.000)
	Masculino	74	4.23	0.48	
Relações positivas com os outros	Feminino	150	3.88	0.59	-.494 (.622)
	Masculino	73	3.84	0.65	
Ansiedade	Feminino	149	0.69	0.61	-3.601 (.000)
	Masculino	73	0.40	0.44	
Depressão	Feminino	147	0.82	0.72	-3.567 (.000)
	Masculino	73	0.48	0.51	
Crimes relacionados com drogas e álcool	Feminino	151	0.17	0.25	-.555 (.580)
	Masculino	76	0.15	0.21	

4.2. Análise das correlações

Foi elaborada uma análise das correlações entre as variáveis que foram incluídas no modelo de mediação (vitimação sexual, a vitimação psicológica, a vitimação física, a autoeficácia, a depressão, a ansiedade, crimes relacionados com drogas e álcool, o bem-estar psicológico) e a idade. Os resultados revelam que a idade se correlaciona negativamente com a Auto- eficácia para ir de encontro das expetativas dos outros e com a Vitimação Física, e positivamente com Crimes relacionados com drogas e álcool.

Quanto aos resultados relativamente à vitimação revelam que a vitimação psicológica correlaciona-se significativa e negativamente com a Auto- eficácia (i.e., Recursos Sociais, Auto- regulatória, Auto- eficácia para ir ao encontro das expetativas dos outros, Auto- eficácia Social, Auto- eficácia Assertiva, Auto. Eficácia para obter o apoio parental e comunitário) e com o bem-estar psicológico (Aceitação, Objetivos de Vida e Relações positivas). Do mesmo modo, esta dimensão de vitimação correlaciona-se significativa e positivamente com a Ansiedade, Depressão, Crimes relacionados com drogas e álcool, Vitimação física e Vitimação sexual. Verificámos que níveis mais elevados de vitimação psicológica estão associados a níveis mais reduzidos de auto-eficácia e de bem-estar psicológico (nas dimensões supramencionadas), e a níveis mais elevados de psicopatologia, e de outras formas de vitimação.

Quanto à Vitimação física, esta correlaciona-se negativamente com a Auto-eficácia (i.e., Recursos sociais) e Bem-estar psicológico (i.e., Relações positivas), porém correlaciona-se positivamente com a Ansiedade, Depressão e Vitimação psicológica. Verifica-se, portanto, que níveis mais elevados de vitimação física estão associados a níveis mais elevados de psicopatologia e outras formas de vitimação e, mais reduzidos de auto-eficácia e bem-estar psicológico. No que se refere à Vitimação sexual, esta correlaciona-se significativa e positivamente com a Ansiedade, Depressão e Vitimação psicológica e negativamente com o Bem-Estar Psicológico (i.e., Crescimento Pessoal). Observando-se que quanto maiores os níveis de Vitimação sexual, maiores os níveis de Ansiedade, Depressão e outras formas de vitimação e níveis mais reduzidos de Bem- estar psicológico.

Genericamente, verificamos que as diferentes dimensões de auto-eficácia se correlacionam positiva e significativamente com as dimensões do bem-estar psicológico (exceto nas relações entre: Tempos Livres e Relações Positivas e a Eficácia auto-

regulatória com o Crescimento) e negativamente com a psicopatologia (exceto na relação entre a Auto- Eficácia para os Tempos Livres com a Ansiedade e Depressão). Do mesmo modo, as dimensões de bem-estar psicológico correlacionam-se negativamente com a psicopatologia, exceto na relação entre o Crescimento Pessoal e a Ansiedade.

Ana Catarina Cunha Jarmela
Experiências de Vitimação e Saúde Mental em Adolescentes: O papel Mediador da Auto- Eficácia

Quadro 1

Correlações entre a auto- eficácia, bem- estar psicológico, vitimação psicológica, vitimação física, vitimação sexual crimes relacionados com drogas e álcool

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. Idade		-.102	-.015	.070	-.159*	-.114	-.074	-.110	.093	-.056	-.082	.024	-.117	.029	.031	.347**	.042	-.137*	-.059
2. Recursos Sociais			.243**	.197**	.356**	.457**	.441**	.455**	.309**	.351**	.265**	.239**	.482**	-.302**	-.380**	-.066	-.199**	-.154*	.049
3. Tempos Livres				.101	.222**	.358**	.309**	.269**	.244**	.221**	.244**	.338**	.119	-.136	-.134	-.016	-.135	.024	-.096
4. Auto-regulatória					.335**	.177*	.283**	.225**	.254**	.154*	.143*	.059	-.046	-.163*	-.256**	-.206**	-.244**	-.084	-.056
5. A.E. Expetativas						.499**	.457**	.556**	.301**	.569**	.511**	.239**	.222**	-.391**	-.523**	-.190**	-.357**	-.086	-.022
6. A.E. Social							.620**	.459**	.234**	.354**	.308**	.235**	.419**	-.208**	-.281**	.047	-.192**	-.044	-.062
7. A.E. auto-assertiva								.488**	.366**	.374**	.359**	.234**	.198**	-.196**	-.300**	.007	-.160*	-.051	.005
8. A.E apoio parental e comunitário									.310**	.393**	.303**	.169*	.298**	-.364**	-.407**	-.189**	-.229**	-.067	.067
9.Autonomia										.388**	.204**	.383**	.157*	-.223**	-.289**	.028	-.094	-.006	-.023
10.Aceitação de si											.515**	.285**	.345**	-.387**	-.653**	-.068	-.337**	-.078	-.083
11.Objetivos de vida												.347**	.240**	-.227**	-.402**	-.185**	-.151*	-.061	-.124
12.Crescimento													.290**	-.113	-.178**	.010	.012	-.110	-.213**
13. Relações Positivas														-.134*	-.173*	.035	-.172*	-.137*	-.018
14. Ansiedade															.687**	.149*	.409**	.189**	.226**
15. Depressão																.157*	.439**	.200**	.207**
16. CDA																	.183**	-.069	-.004
17. Vitimação psicológica																		.499**	.357**
18. Vitimação física																			.094
19. Vitimação sexual																			

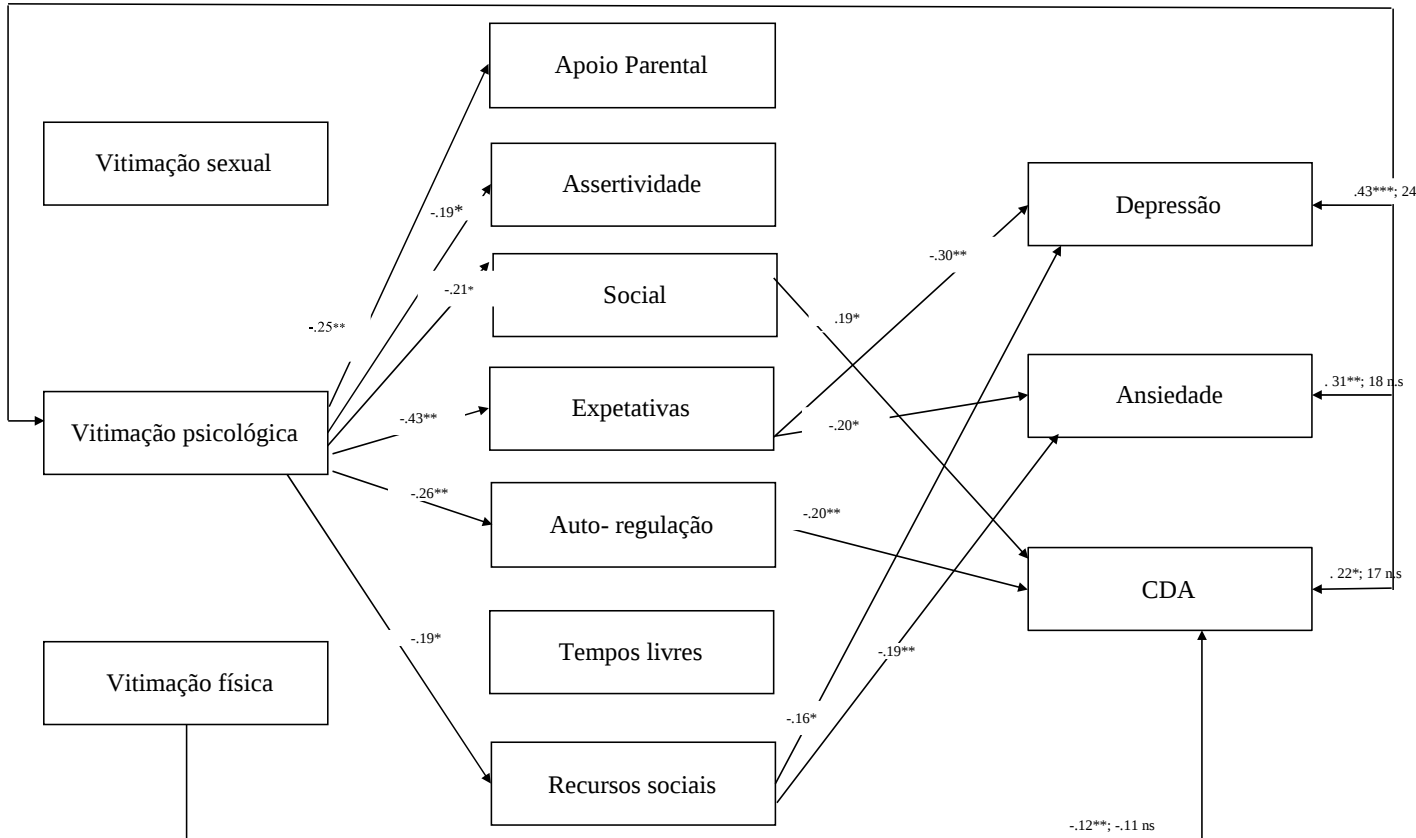
Nota. *p<.05, **p<.01, ***p<.001

4.3. Modelo de mediação da auto-eficácia na relação entre vitimação e psicopatologia

A partir das correlações e diferenças de médias analisadas previamente, verificámos um conjunto de diferenças estatisticamente significativas e, por esse motivo, o modelo de mediação foi testado controlando para a idade, sexo. Foram encontrados efeitos de mediação significativos nas seguintes relações: Vitimação psicológica e ansiedade ($\beta = .13$, $p < .01$) e Depressão ($\beta = .19$, $p < .001$). Assim, níveis mais elevados de Vitimação psicológica estão relacionados com níveis também mais elevados de Ansiedade e Depressão, sendo esta relação mediada pelas crenças de Auto-eficácia. Especificamente, níveis mais elevados de Vitimação psicológica estão associados a níveis mais reduzidos de crenças de Auto-eficácia relacionadas com os Recursos Sociais e com a Auto-eficácia para ir ao encontro das expectativas dos outros., e níveis mais reduzidos destas crenças estão associados a níveis mais elevados de Depressão e Ansiedade (Figura 1.).

Do mesmo modo, foram encontrados efeitos diretos significativos entre as dimensões de Vitimação Psicológica e Física e Crimes relacionados com drogas e álcool, não tendo sido o efeito indireto significativo para nenhuma das relações. Assim, níveis mais elevados de Vitimação psicológica estão associados a mais crimes relacionados com drogas e álcool, e menos crimes desta natureza são preditos pela Vitimação Física (Figura 1.).

Figura 1.
Modelo de mediação da auto- eficácia na relação entre experiências de vitimação e psicopatologia



Nota. $^{*}p<.05$, $^{**}p<.01$, $^{***}p<.001$

4.4. Modelo de mediação da auto-eficácia na relação entre vitimação e bem-estar psicológico

A partir das correlações e diferenças de médias analisadas previamente, verificámos um conjunto de diferenças estatisticamente significativas e, por esse motivo, o modelo de mediação foi testado controlando para a idade, sexo. Foram encontrados efeitos de mediação significativos na relação entre Vitimação psicológica e Aceitação de si ($\beta = -.21$, $p < .001$). Assim, níveis mais elevados de Vitimação psicológica estão relacionados com níveis mais reduzidos de Aceitação de si, sendo esta relação mediada pelas crenças de Auto-eficácia para ir ao encontro das expetativas dos outros. Especificamente, níveis mais elevados de Vitimação psicológica estão associados a níveis mais reduzidos de crenças de Auto- eficácia relacionadas com as Expectativas, e níveis

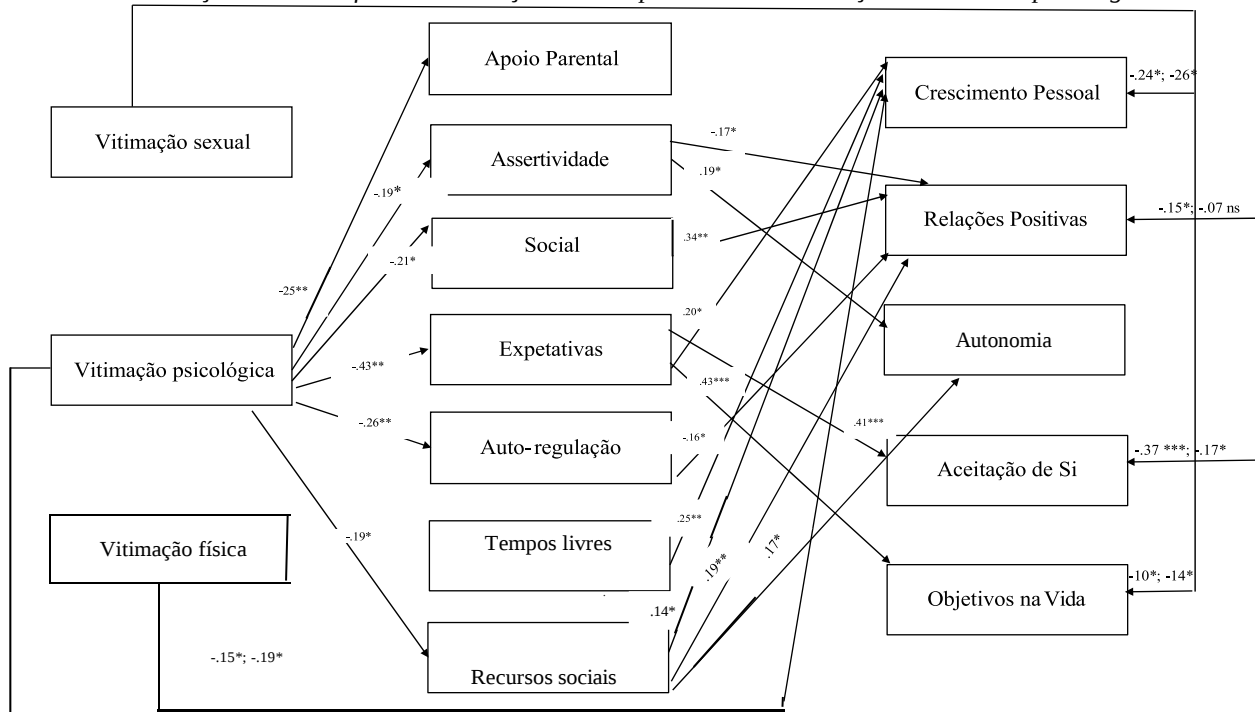
mais reduzidos destas crenças estão associados a níveis mais elevados de Aceitação de si (Figura 2.).

Foram, ainda, encontrados efeitos indiretos significativos nas seguintes relações: Vitimação psicológica e Crescimento pessoal ($\beta = -.15$, $p < .001$), Autonomia ($\beta = -.17$, $p < .001$) e Objetivos de vida ($\beta = -.21$, $p < .001$). Assim, níveis mais elevados de Vitimação psicológica estão relacionados com níveis também mais reduzidos de Crenças de Auto-eficácia e níveis mais reduzidos destas crenças estão associados a níveis mais reduzidos das diferentes dimensões de Bem-estar psicológico.

Especificamente, níveis mais elevados de Vitimação psicológica predizem níveis mais reduzidos de Auto-Eficácia para ir ao encontro das expectativas dos outros, mas níveis mais elevados destas crenças predizem níveis superiores de Crescimento Pessoal e de Objetivos na Vida. Do mesmo modo, níveis mais elevados de Vitimação psicológica predizem níveis mais reduzidos de Eficácia auto- assertiva, mas níveis mais elevados destas crenças predizem níveis superiores de Autonomia. Finalmente, a Vitimação Sexual prediz significativamente níveis inferiores de Crescimento Pessoal e de Objetivos na Vida; a Vitimação Psicológica prediz significativamente níveis inferiores de Relações Positivas com os Outros e a Vitimação Física prediz significativamente níveis inferiores de Crescimento Pessoal (Figura 2.).

Figura 2.

Modelo de mediação da auto- eficácia na relação entre experiências de vitimação e bem-estar psicológico



Nota. *p<.05, **p<.01, ***p<.001

5. Discussão e Conclusão

No presente estudo, analisou-se a relação entre as experiências de vitimação na adolescência e a saúde mental, nomeadamente o bem-estar psicológico e a psicopatologia, assim como o efeito mediador da auto- eficácia nestas relações.

Exploraram-se os dados ao nível das variáveis sociodemográficas, e os resultados revelam diferenças estatisticamente significativas, com os participantes do sexo masculino a apresentarem níveis mais elevados de auto- eficácia e no caso do sexo feminino mais elevados de ansiedade e depressão. Estes resultados são consistentes com a literatura na área da vitimação, onde as raparigas tendem a demonstrar níveis de sintomatologia superiores (Craig, et al., 2009; Fitzgerald, et al., 1997; Herge, et al., 2016), especificamente sintomatologia depressiva, ansiedade, auto-estima baixa (Pinto, 2010) e instabilidade emocional (Bontempo & Pereira, 2012). No que diz respeito aos resultados ao nível da idade, verificámos que quanto mais velhos os adolescentes, maiores níveis de Crimes relacionados com Droga e Álcool foram reportados. Este resultado é consistente com a literatura nesta área (Osgood, 1998). De acordo com a literatura, é na adolescência que os jovens iniciam o consumo de drogas ou álcool, decorrente de fatores individuais (e.g., curiosidade, falta de informação), familiares (e.g., problemas intrafamiliares) ou grupais (e.g., pressão do grupo de pares) (Silva et al., 2010). Carvalho (2016) sugere que o consumo deste tipo de substâncias na adolescência pode surgir enquanto estratégia para lidar com as experiências de vitimação.

No que se refere ao papel mediador da auto-eficácia, na relação entre a vitimação e a psicopatologia, verificámos que a auto-eficácia se afigurou um mediador significativo na relação entre a vitimação psicológica, a ansiedade e a depressão. Estes resultados foram congruentes com a literatura que sugere que adolescentes vítimas de violência (nomeadamente em contexto escolar e pelo grupo de pares) apresentam problemas psicológicos como a ansiedade, depressão (Craig, 1998; Galand et al., 2004; Hawker & Boulton, 2000; Kochenderfer & Ladd, 1996; Sweeting et al., 2006; Ackard & Sztainer, 2002), isolamento (Bélanger et al., 2010), baixa auto-estima e bem- estar reduzido (Ackard & Sztainer, 2002). Do mesmo modo, os resultados sugerem o papel negativo das experiências de vitimação nas crenças de auto-eficácia, comprometendo assim o funcionamento psicológico dos adolescentes. Com efeito, níveis elevados de violência,

particularmente a psicológica, encontram-se associados a reduzidos níveis de auto-eficácia, afetando as relações com os grupos de pares (Bandura, 1995).

Por outro lado, a vitimação psicológica na adolescência também se encontra relacionada com a prática de crimes relacionados com drogas e álcool. Com efeito, sabemos que o consumo de drogas ou álcool na adolescência, por jovens com idades entre os 13 e 15 anos, pode efetivamente decorrer de diferentes fatores, a saber, problemas de violência, principalmente de violência física e psicológica, estando também relacionados com comportamentos antissociais, como os de externalização (e.g., agressão) (Andrade et al., 2012). Com efeito, o consumo de drogas e álcool pode ser de igual modo uma estratégia de coping do adolescente para lidar com a experiência de violência vivenciada (Champion et al., 2004; Estévez & Emler, 2011). Do mesmo modo, níveis mais reduzidos de auto-eficácia estão associados a elevados comportamentos de risco, como o consumo de substâncias (Michaud, 2001). No que se refere ao papel mediador da auto-eficácia, na relação entre a vitimação e o bem-estar psicológico, verificámos que a auto-eficácia se afigura um mediador significativo na relação entre a vitimação psicológica e o bem-estar psicológico, de forma consistente com a literatura nesta área (Callahan et al., 2003). Com efeito, Bandura (1997) sugere que a auto-eficácia e o bem-estar psicológico se encontram relacionados, na medida que, crenças de auto-eficácia mais elevadas predizem níveis superiores de bem-estar. Por outro lado, crenças de auto-eficácia reduzidas estão associadas a níveis mais reduzidos de bem-estar psicológico (Dumont et al., 2003).

Apesar da relevância dos resultados aqui apresentados, cumpre-nos reconhecer algumas limitações. A amostra não é representativa, tendo sido recolhida de forma coletiva, com maior probabilidade de ocorrência de fatores distrativos, comparativamente a uma recolha individual e mais controlada. Futuramente deverão realizar-se mais estudos no que concerne à vitimação na adolescência e auto-eficácia, devido à reduzida existência de estudos nesta área, e em particular os que exploram a relação entre a vitimação e o bem-estar psicológico. Do ponto de vista da prática profissional nesta área, importa intervir de forma a minimizar as consequências negativas que advêm das experiências de vitimação, dando especial relevância ao aumento de crenças de auto-eficácia e à promoção do bem-estar psicológico dos adolescentes.

6. Referências

- Ackard, D. M. & Sztainer, D. N. (2002). Date Violence and Date Rape among Adolescents: Associations with Disordered eating Behaviors and Psychological Health. *Child Abuse & Neglect*, 26, 455-473. doi:10.1016/S0145-2134(02)00322-8
- Almeida, M. G. B (2010). *A violência na Sociedade Contemporânea*. (1ª ed.) Porto Alegre: EdIPUCRS.
- Alves, A. M. R. (2011). A auto-eficácia dos alunos no ensino básico e o fenómeno bullying. (Tese de Mestrado). Faculdade de Ciência Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, Portugal.
- Andrade, S., Yokota, R., Sá, N., Silva, M., Araújo, W. N., Mascarenhas, M, & Malta, D. C. (2012). Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 28(9), 1725-1736. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n9/v28n9a11>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. doi:10.1037/0033-295x.84.2.191
- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Bandura, A. (2001). *Social cognitive theory: An agentic perspective*. Palo Alto: Annual Reviews, Inc.
- Bélanger, J., Janosz, M., Archambault, I., & Riberdy, H. (2010). Portrait de la violence dans les écoles secondaires montréalaises: enjeux pour l'éducation à la santé. *Revue des sciences de l'éducation*, 36(3), 649–669. doi:10.7202/1006250ar
- Bontempo, K. S & Pereira. A. R. (2012). Saúde mental de crianças e adolescentes vítimas de violência: uma revisão crítica da literatura. *Revista De Terapia Ocupacional*. Universidade de São Paulo, 23, 130-136. doi: 10.11606/issn.2238-6149.v23i2p130-136
- Callahan, M. R., Tolman, R. M., & Saunders, D. G. (2003). Adolescent Dating Violence Victimization and Psychological Well- Being. *Journal of Adolescent Research*, 18, 664-681. doi : 10.1177/0743558403254784

- Caprara, G.V., Scabini, E., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Regalia, C., & Bandura, A. (1998). Impact of adolescents perceived self- regulatory efficacy on familial communication and antisocial conduct. *European Psychologist*, 3(2), 125-132. doi: 10.1027//1016- 9040.3.2.125
- Caprara, G. V., Steca, P., Cervone, D., & Artístico, D. (2003). The contribution of self- efficacy beliefs to dispositional shyness: On social- cognitive systems and the development of personality dispositions. *Journal of Personality*, 71(6), 943-970. doi: 10.1111/1467- 6494.7106003
- Card, N., & Hodges, E. (2008). Peer victimization among schoolchildren: Correlations, causes, consequences, and considerations in assessment and intervention. *School Psychology Quarterly*, 23, 451–461. doi: 10.1037/a0012769
- Carvalho, C. R. B. C. (2016). Correlação entre o Consumo de Álcool e Violência entre Parceiros Íntimos numa Amostra de Estudantes Universitários. (Tese de Mestrado). Escola de Psicologia e Ciências da Vida: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, Portugal.
- Champion, H. L. O., Foley, K. L., Durant, R. H., Hensberry, R., Altman, D., & Wolfson, M (2004). Adolescent Sexual Victimization, Use of Alcohol and Other Substances, and Other Health Risk Behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 35, 321-328. doi: 10.1016/j.jadohealth.2003.09.023
- Craig, W. (1998). The relationship among aggression types, depression and anxiety in bullies, victims and bullies/victims. *Personality and Individual Differences*, 24, 123-130. doi: 10.1016/S0191-8869(97)00145-1
- Craig, W., Harel- Fisch, Y., Fogel- Grinvald, H., Dostaler, S., Hetland, J., Simons- Morton, B., Molcho, M., de Mato, M. G., Overpeck, M., Due, P., Pickett, W., HBSC Bullying Writing Group. (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *International Journal of Public Health*, 54, 216–224. doi: 10.1007/s00038-009-5413-9
- Dahlberg, L., & Krug, E. (2006). Violence a global public health problem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11, 1163–1178. doi: 10.1590/S1413-81232006000200007
- Dumont, M., LeClerc, D., & Deslandes, R. (2003). *Ressources personnelles et détresse psychologique en lien avec le rendement scolaire et le stress chez des élèves de quatrième secondaire. Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences*

- Estévez, E., & Emler, N. P. (2011). Assessing the links among adolescent and youth offending, antisocial behaviour, victimization, drug use, and gender. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 269-289. Retirado de <https://www.uv.es/lisis/estevez/12-7IJCHP.pdf>
- Felix, E. D., & McMahon, S. D. (2006). Gender and multiple forms of peer victimization: How do they influence adolescent psychosocial adjustment? *Violence and Victims*, 21(6), 707–724. doi: 10.1891/vv-v21i6a003
- Fernandes, H. M., Vasconcelos-Raposo, J., & Teixeira, C. M. (2010). Preliminary analysis of the psychometric properties of Ryff's Scales of Psychological Well-Being in Portuguese adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 1032-1043. doi: 10.1017/S1138741600002675
- Fitzgerald, L. F., Drasgow, F., Hulin, C. L., Gelfand, M. J., & Magley, V. J. (1997). Antecedents and consequences of sexual harassment in organizations: A test of an integrated model. *Journal of Applied Psychology*, 82, 578–589. doi: 10.1037/0021-9010.82.4.578
- Galand, B., Philippot, P., Petit, S., Born, M., et Buidin, G. (2004). Regards croisés sur les phénomènes de violence en milieu scolaire: élèves et équipes éducatives. *Revue des sciences de l'éducation*, 30(3), 465-486. doi: 10.7202/012078ar
- Gomes, N. A. S. (2014). Auto-estima, auto-eficácia, e empregabilidade subjectiva em empregados, desempregados, e estudantes do ensino superior. (Tese de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Hawker, D. S. J., et Boulton, M. J. (2000). Twenty years research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 441-455. doi: 10.1111/1469-7610.00629
- Herge, W., La Greca, A., & Chan, S. (2016). Adolescent Peer Victimization and Physical Health Problems. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(1), 15–27. doi: 10.1093/jpepsy/jsv050
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007–1022. doi: 10.1037//0022-3514.82.6.1007
- Keyes, C. L. M. (2006). Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction. *Social Indicators Research*, 77, 1–10. doi: 10.1007/s11205-005-5550-3

- Klima, T., & Repetti, R. L. (2008). Children's peer relations and their psychological adjustment: Differences between close friendships and the larger peer group. *Journal of Developmental Psychology*, 54(2), 151-178. doi: 10.1353/mpq.2008.0016
- Kochenderfer, B. J., et Ladd, G. W. (1996). Peer victimization: Cause or consequence of children's school adjustment difficulties? *Child Development*, 67, 1305-1317. doi: 10.1111/j.1467-8624.1996.tb01797.x
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., Lozano, A. R., & World Health Organization,. (2002). World report on violence and health. *World Health Organization Geneva*. Retirado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf;jsessionid=2BD7DAA3CA384C49BDCF242F5DFF1DDD?sequence=1
- Lisboa, M., Barroso, Z., Patrício, J., & Leandro, A. (2009). *Violência e Género. Inquérito Nacional sobre a Violência exercida contra Mulheres e Homens*. Lisboa: Coleção estudos de género.
- Lodi, J. (2015). Autoeficácia na Adolescência: Uma Revisão Sistemática. (Trabalho de Conclusão de Curso). Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba, Brasil.
- Meque, M. (2011). Agressão entre pares (*bullying*) e vitimação em contexto escolar. (Tese de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
- Michaud, J. (2001). Stress, Soutien Social, Sentiment d'Auto- Efficacité et Stratégies Adaptatives à l' Adolescence. (Tese de Mestrado). Université du Québec à Trois- Rivières. Québec, Canadá.
- Morgado, A. S. S. (2016). Violência escolar entre pares na adolescência - A realidade portuguesa. (Tese de Mestrado). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto, Porto.
- OMS (2001). Relatório Mundial da Saúde – A Saúde Mental pelo Prisma da Saúde Pública. Retirado de www.who.int/whr/2001/en/whr01ch1po.pdf .
- Osgood, D. W (1998). Drugs, Alcohol and Adolescent Violence. Center for the Study and Prevention of Violence. Institute of Behavioral Science: University of Colorado, Boulder. Retirado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.182.9554&rep=rep1&type=pdf>
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação

- Ana Catarina Cunha Jarmela- Experiências de Vitimação e Saúde Mental em Adolescentes: O papel Mediador da Auto- Eficácia portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde, & Doenças*, 5(2), 229-239. Retirado de <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/1058>
- Pechorro, P., Vieira, R., Marôco, J., Barroso, R., & Gonçalves, R. A. (2015). Adaptação de uma versão portuguesa da Escala de Delinquência Auto-Relatada Adaptada para adolescentes. *Psicologia*, 29(1), 59-67. doi: 10.17575/rpsicol.v29i1.549
- Pinto, I. (2010). Sintomatologia Depressiva e Consumo de Bebidas Alcoólicas em Adolescentes. (Tese de Mestrado). Faculdade de Medicina: Universidade do Porto. Porto, Portugal.
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimization in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, 23, 57–68. doi: 10.1006/jado.1999.0289
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141–166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.14
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the Meaning of the Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Silva, K. L., Dias, F. L. A., Vieira, N. F.C., & Pinheiro, P. N. C. (2010). Reflexões acerca do Abuso de Drogas e da Violência na Adolescência. Escola Anna Nery. *Revista de Enfermagem*, 3, 605-610. doi: 10.1590/S1414-81452010000300024
- Stapinski, L. A., Araya, R., Heron, J., Montgomery, A. A., & Stallard, P. (2015). Peer victimization during adolescence: concurrent and prospective impact on symptoms of depression and anxiety. *Anxiety, Stress and Coping. International Journal*, 2, 105-120. doi: 10.1080/10615806.2014.96202
- Stoliker, B. E. (2016). Victimization, Stress, and Psychological Well-being: An Analysis of the 2009 Canadian Victimization Survey. (Tese de Mestrado). University of Western Ontario, Canada.
- Storch, E. A., Crisp, H., Warner, C.M., & Klein, R. G. (2005). Peer Victimization and Social Anxiety in Adolescence: A Prospective Study. *Aggressive Behavior*, 31, 437-452. doi: 10.1002/ab.20093
- Sweeting, H., Young, R., West, P., & Der, G. (2006). Peer victimization and depression in early-mild adolescence: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 76, 577-594. doi: 10.1348/000709905X49890

- Sylaska, K. M., & Edwards, K. M. (2014). Disclosure of Intimate Partner Violence to Informal Social Support Network Members: A Review of the Literature. *Trauma, Violence, & Abuse, 15*(1) 3-21. doi: 10.1177/1524838013496335
- Taylor, K. A., Sullivan, T. N., & Farrell, A. D. (2014). Longitudinal Relationships Between Individual and Class Norms Supporting Dating Violence and Perpetration of Dating Violence. *Journal of Youth and Adolescence, 44*(3), 745–760. doi: 10.1007/s10964-014-0195-7
- Teixeira, O. T. (2009). Uma medida de auto- eficácia percebida em contextos sociais e académicos. *Psychologica, 51*, 47-55. Retirado de <https://digitalis-dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/5478/1/7%20-%20Uma%20medida%20de%20auto-eficacia%20percebida%20em%20contextos%20sociais%20e%20academicos.pdf>
- Thompson, R. S., & Leadbeater, B. J. (2013). Peer victimization and internalizing symptoms from adolescence into young adulthood: Building strength through emotional support. *Journal of Research on Adolescence, 23*, 290–303. doi: 10.1111/j.1532-7795.2012.00827.x
- Turner, H. A., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2006). The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Social Science and Medicine, 62*, 13–27. doi: 10.1016/j.socscimed.2005.05.030
- Van Camp, T., Hébert, M., Guidi, E., Lavoie, F., Blais, M. (2014). Teens’ Self-efficacy to Deal With Dating Violence as Victim, Perpetrator or Bystander. *International Review of Victimology, 3*, 289-303. doi: 10.1177/0269758014521741
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*, 678-691. doi: 10.1037/0022-3514.64.4.678
- Waterman, A. S. (2008). Reconsidering happiness: a eudaimonist’s perspective. *Journal of Positive Psychology, 3*, 234-252. doi: 10.1080/17439760802303002