

JOANA FILIPA DA SILVA DUARTE

EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E
VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE: O
PAPEL MEDIADOR DA REGULAÇÃO EMOCIONAL

Orientadora Científica: Professora Doutora Joana Cabral

Universidade Lusófona do Porto

Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto

Porto, 2015

JOANA FILIPA DA SILVA DUARTE

**EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E
VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE: O
PAPEL MEDIADOR DA REGULAÇÃO EMOCIONAL**

Dissertação apresentada na Universidade Lusófona do Porto para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientadora científica: Professora Doutora Joana Cabral

Composição do júri: Presidente - Prof. Doutora Inês Martins Jongenelen; Arguente - Prof. Doutora Sónia Caridade; Orientador - Prof. Doutora Joana Maria Barreto Ramos de Almeida Cabral

Data do ato público de defesa: 17-12-2015

Universidade Lusófona do Porto
Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto

Porto, 2015

Agradecimentos

Em primeiro lugar, agradeço à minha orientadora, Professora Doutora Joana Cabral que desde o primeiro dia esteve do meu lado e que sem dúvida foi uma motivação neste trabalho. Obrigada pelo apoio, pelo carinho, pela paciência, pelas oportunidades que me proporcionou, pelos conhecimentos e experiência que me transmitiu mas principalmente pelo tempo que dedicou em mim e neste trabalho. Obrigada por ter sido um exemplo.

Agradeço também aos meus pais por tudo e também por nada. Por me apoiarem; por confiarem em mim desde o dia em que abri os olhos para vocês; por me motivarem a continuar e a crescer não só como pessoa mas como profissional; e simplesmente por existirem. Obrigada a vocês, por ser o que sou. Obrigada! Como sempre, com poucas palavras, pois não existem as suficientes para vos agradecer e enaltecer à vossa importância.

Um obrigada gigante a ti Lipe, por há mais de 12 anos me acompanhares lado a lado com a tua amizade e por há mais de 9 me deliciares com o teu amor. Obrigada por cada segundo destes anos. Obrigada por acreditares e confiares em mim como ninguém, nem mesmo como eu. Obrigada por me apoiares incondicionalmente em todas as minhas decisões. Obrigada por me motivares a continuar sem medos. Obrigada a ti meu amor, por tudo o que temos.

Às minhas amigas, companheiras, parceiras de alegrias, tristezas, angústias, ansiedades e conquistas. Obrigada a vocês por nunca me deixarem desistir, por me apoiarem e principalmente por me ajudarem neste longo caminho. Vocês sabem que nada disto seria possível sem a nossa amizade. Obrigada Carla e Carole, obrigada por serem dois grandes suportes nesta vida de estudante. Um especial obrigada, com muito carinho à minha grande companheira nesta aventura. Obrigada Marina! Obrigada por todas as manhãs e por todas as noites que passaste ao telefone comigo para me ajudar. Foste o meu grande pilar nesta jornada.

Obrigada também, aos meus colegas de trabalho pelo apoio que me deram nesta etapa da minha vida. Não só pelo apoio que me deram a nível pessoal mas também a nível de recursos e tempo para realizar este trabalho.

E como não podia deixar de ser, gostaria de dedicar este trabalho aos meus pais e ao meu namorado. Contudo gostaria de forma especial, dedicar este estudo aos meus maravilhosos meninos. Àqueles com quem à custa deste trabalho tive o privilégio de me

cruzar e de agora poder junto a eles trabalhar e evoluir enquanto profissional e pessoa. Agradeço a vocês que a cada dia que passa, me enchem o coração e me fazem, cada vez mais, ter a certeza que este é o meu destino, aquilo que escolhi e que tanto me faz feliz. Vocês foram a maior motivação para a realização deste estudo. Espero assim com ele encontrar mais e melhores soluções e ajudar-vos a vocês e a tantos outros jovens a encontrarem a felicidade. A vocês, obrigada!

Resumo

O presente estudo pretende explorar o papel mediador da regulação emocional na associação entre as experiências adversas precoces e a perpetração de violência nas relações de intimidade (VRI) entre jovens adultos. Pretende também, a título exploratório, testar o papel potencialmente moderador da regulação emocional na associação entre experiências adversas precoces e VRI. Os participantes são jovens adultos ($M = 21$; $DP = 2,45$; 65% mulheres), sendo usada uma amostra por conveniência. Foram administrados os seguintes instrumentos: Trait Meta-Mood Scale (TMMS, Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995; versão adaptada de Cabral & Matos, 2004), Inventário de Conflitos nas Relações de Namoro entre Adolescentes (CADRI, Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley e Straatman, 2001; versão adaptada de Saavedra, Machado, Martins & Vieira, 2008) e o Questionário de História da Infância (ACE, Felitti e Anda, 1998; versão adaptada de Pinto & Maia, 2013). Os resultados sugerem que a experiência adversa na infância é preditora da desregulação emocional e da VRI. Para além disso, revelam ainda que a regulação emocional medeia a associação entre experiência adversa precoce e VRI, mas não modera essa mesma associação. Com base nos resultados destaca-se a importância da intervenção com jovens vítimas de adversidade ou envolvidos em relações violentas. Este estudo sublinha a relevância da regulação emocional como potencial fator protetor ou de risco do impacto da adversidade na infância e do envolvimento e manutenção de relações íntimas violentas. Assim, importará dirigir a intervenção com jovens vítimas de adversidade na infância e envolvidos em relações abusivas para a promoção das estratégias de regulação emocional.

Palavras-chave: experiências adversas, regulação emocional, violência nas relações de intimidade

Abstract

The present study aims to explore the role of emotion regulation as mediator on the association between adverse early experiences and the perpetration of violence in intimate relationships (IPV) among young adults. The potentially role of emotional regulation as moderator in the association between adverse early experiences and VRI, is also tested. Participants are young adults and a convenience sample was used. The following instruments were administered: Trait Meta-Mood Scale (TMMS, Salovey, Mayer, Goldman, Turvey & Palfai, 1995; adapted version from Cabral & Matos, 2004), Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory (CADRI, Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley & Straatman, 2001; adapted version from Saavedra, Machado, Martins, & Vieira, 2008) and the Adverse Childhood Experiences (ACE, Felitti & Anda, 1998; adapted version from Pinto & Maia, 2013). Results suggest that adverse experiences in childhood are predictive of emotional dysregulation and VRI. In addition, reveal that the emotional regulation mediates the association between adverse early experience and VRI, but not moderates this same association. Results highlight the importance of intervention with young victims of adversity and/or those involved in violent relationships. This study underscores the importance of emotion regulation as a potential protective or risk factor on the later impact of adversity in childhood and the engagement and maintenance of violent intimate relationships. It is, then, crucial that intervention with young victims of adversity in childhood and those involved in abusive relationships focus in the promotion of emotion regulation strategies.

Keywords: adverse experiences, emotion regulation, violence in intimate relationships

A violência nas relações de intimidade (VRI) não é um fenômeno novo, embora só recentemente este tenha sido reconhecido como um problema social (década de 60). No início, a investigação centrava-se apenas na violência conjugal, no entanto, atualmente reconhece-se que a violência está igualmente presente nas relações de namoro entre jovens, sendo esta conhecida internacionalmente como “dating violence” (Machado, Caridade, 2006). Dados revelam que 20% a 30% dos jovens, que mantêm uma relação de namoro, experienciam violência no contexto desta relação (Berry, 2000 citado por Caridade & Machado, 2006) chegando alguns estudos a apontar prevalências próximas dos 55% (Moffitt, Caspi, Fagan e Silva, 1997 citado por Caridade & Machado, 2006). Os estudos relacionados com a VRI demonstram que a violência pode prejudicar gravemente a saúde física e mental dos sujeitos, salientando que indivíduos que relatam violência no namoro, reportam baixa autoestima, sentimentos de culpa, comprometimento cognitivo, dificuldades em desempenhar o seu trabalho, depressão, raiva, abuso de substâncias, problemas gastrointestinais e cardiovasculares (para uma revisão ver Shorey, Cornelius & Bell, 2008). Tendo em conta estes dados, torna-se importante estudar o fenómeno da VRI, percebendo quais as dinâmicas que estão subjacentes e que podem contribuir para potenciar ou diminuir a prevalência deste fenómeno, bem como o seu impacto.

Segundo a APAV (2012) e a OMS (2002), a violência no namoro define-se por qualquer ato de violência, física, sexual e/ou psicológica, pontual ou contínuo, cometido por um dos parceiros (ou por ambos) numa relação de namoro, com o objetivo de controlar, dominar e/ou ter mais poder do que o outro envolvido na relação. Se este conceito começou por remeter principalmente para a agressão física, atualmente a conceptualização da violência é bastante mais ampla incluindo outros tipos de violência como, a violência física, verbal, psicológica, coerção sexual e controlo social (APAV, 2012; OMS, 2002). Apesar da tipologia diversa da violência, não quer isso dizer que cada um dos tipos ocorra isoladamente.

As experiências de VRI têm vindo a ser associadas a experiências adversas vividas na infância. Assim, alguns estudos já realizados tentaram compreender o impacto que estas experiências adversas precoces têm no desenvolvimento futuro das crianças (e.g., Cloitre, Miranda, StovalI-McClough, Han, 2005; Curtis, Cicchetti, 2007; Kim, Cicchetti, 2010). O termo experiências adversas precoces abrange uma série de acontecimentos negativos e

comprometedores do desenvolvimento. As experiências adversas são entendidas como, exposição à violência doméstica, abuso físico, psicológico, sexual, negligência física, negligência emocional, exposição ao consumo de substâncias na família, elementos familiares que já estiveram presos, exposição à doença mental e suicídio ou ideação suicida na família (Felitti, Anda, Nordenberg, Williamson, Spitz, Edwards, Koss, Marks, 1998).

A violência interparental tem vindo a ser associada à VRI, sendo que Wolf e Foshee (2003 citado por, Caridade & Machado, 2006) interpretam esta associação partindo do pressuposto de que as crianças expostas à violência interparental tendem a desenvolver emoções negativas como a raiva, tornando-se propensas à perpetração de comportamentos violentos nas relações de intimidade. No entanto, esta não é a única experiência adversa que revela este efeito. Também outras experiências adversas, como o abuso e a negligência¹ estão associadas a esse fenómeno (Cloitre *et al.*, 2005; Alink, Cicchetti, Kim, Rogosch 2009). Percebe-se assim que tais experiências são um fator de risco no desenvolvimento de diferentes problemas comportamentais, incluindo a agressividade, e emocionais, incluindo a dificuldade na regulação da raiva, podendo ainda resultar em psicopatologia (Cicchetti & Toth 2005 citado por Alink, *et al.*, 2009). Mais concretamente, o maltrato na infância tem sido associado à depressão (Toth *et al.*, 1992 citado por Alink *et.al.*, 2009), à delinquência (Salzinger *et al.*, 2007 citado por Alink *et.al.*, 2009), a problemas de internalização e externalização em geral (Manly *et al.*, 2001 citado por Alink *et.al.*, 2009) e à agressão física e relacional (Teisl & Cicchetti, 2008 citado por Alink *et.al.*, 2009).

Alguns estudos adotam a hipótese da transmissão intergeracional da violência, a fim de explicar a associação entre a exposição à violência na infância e a VRI. Segundo esta abordagem, baseada na teoria da aprendizagem social, sujeitos que foram vítimas de maltrato e/ou de exposição à violência têm maior probabilidade de desenvolver comportamentos agressivos (Widom, 1989 citado por Oliveira, Sani, 2009) ou de serem vítimas nas suas relações futuras (Gomes, Dinis, Araújo, & Coelho, 2007). Com base no princípio da modelagem, esta abordagem postula que a criança poderá aprender um comportamento manifestado pelos seus modelos, por norma os pais (Bandura 1986 citado por Oliveira, Sani, 2009). Contudo e, apesar das evidências de que as experiências adversas vividas na infância

1. ¹Por abuso e negligência, para efeitos deste trabalho, entende-se maltrato, tal como sugerido pela Direção Geral Saúde (2011) e Alberto (2006)

influenciam o desenvolvimento, esta abordagem poderá ser demasiado simplista ao afirmar que estas experiências resultarão linearmente num desenvolvimento futuro inadaptado e na perpetuação da violência. Dados empíricos revelam que crescer num ambiente violento não se constitui como um fator de influência linear para a qualidade do desenvolvimento e adaptação. Evidência disso são as crianças que apesar da adversidade vivida conseguem organizar-se de forma adaptativa no contexto de *novas* relações (Roisman, Padron, Sroufe, & Egeland, 2002 citado por Ungar, 2012). Paralelamente e apesar de existirem dados que revelam que as crianças expostas à violência estão mais propensas à perpetração de violência do que as não expostas, existem crianças que apesar destas experiências não se tornam violentas na idade adulta (Levendosky, 2013). Importa assim explorar com maior detalhe as dinâmicas subjacentes à associação entre adversidade na infância e VRI, assunto que retomaremos adiante.

Sendo a família a primeira fonte de socialização da criança, será de relevar a importância das experiências neste contexto. Assim, sabendo que as figuras prestadoras de cuidados primários ou as figuras de vinculação (por norma os pais) são os elementos estruturantes destas experiências, será crucial termos em consideração as relações desenvolvidas nessa altura com estas figuras. Bowlby (1981, 1984, 1998 citado por Pinhel, Torres & Maia, 2009) definiu a vinculação como um sistema biologicamente pré-determinado para comportamentos de procura de proximidade, dirigidos às figuras de prestação de cuidados, no sentido de adquirir a proteção e segurança necessária à sobrevivência. A investigação destaca a relação de vinculação que a criança estabelece com as figuras de prestação de cuidados, desde cedo, como um fator fulcral no seu desenvolvimento. Percebemos assim que “*Num organismo ainda imaturo com capacidades de coping limitadas, o cuidador principal é a fonte de regulação de stresse da criança, e, por isso, de percepção de segurança*” (Schoore, 2001, p. 207). Ou seja, a relação de vinculação do prestador de cuidados com a criança, organiza e estrutura a regulação emocional da criança assim como a sua capacidade de resposta a stressores, quer na infância (Schoore, 2001), quer na idade adulta (Mikulincer & Shaver, 2007). Segundo Schoore (2001) tanto a relação desenvolvida entre o prestador de cuidados e a criança, como o ambiente em que esta se desenvolve (podendo ser um ambiente de insegurança e violência ou de segurança e afeto), podem influenciar uma futura relação de intimidade na idade adulta.

Um dos fatores que pode influenciar o percurso de adaptabilidade vs inadaptabilidade

e ajudar a esclarecer as dinâmicas subjacentes à (não linear, como acima referido) associação entre adversidade e VRI, será então a regulação emocional. A regulação emocional refere-se aos "processos pelos quais os indivíduos influenciam que emoções têm, quando as têm, e como experienciam e expressam essas emoções" (Gross, 1998, p. 275). Vários estudos apresentam dados que comprovam o comprometimento na regulação emocional, causado pelas experiências adversas na infância. Crianças maltratadas apresentaram níveis inferiores de regulação emocional, comparativamente com crianças não maltratadas, sendo este efeito moderado pela qualidade de relação de vinculação com a mãe (Alink *et.al.*, 2009). As experiências vividas pelas crianças maltratadas originam compromissos em regiões neuronais, nomeadamente no sistema límbico, sistema implicado na regulação emocional. Assim, como consequência, ficará comprometida a capacidade de regular as emoções e de responder de forma adaptativa às situações de stresse (Alink *et.al.*, 2009). No que respeita às consequências ao nível das estruturas neuronais das crianças vítimas de experiências adversas, observam-se alterações no desenvolvimento do hipocampo, da amígdala, do giro temporal superior, do cerebelo, do corpo caloso, do córtex pré-frontal, do volume cerebral e ventricular e no funcionamento do eixo HPA (Alink, Cicchetti, Kim, & Rogosch, 2012; Cozolino, 2002; Mesa-Gresa, Moya-Albiol, 2011; Schore, 2005). Estas alterações poderão resultar num comprometimento cognitivo e emocional, em elevados níveis de stresse psicossocial, dificuldades comportamentais e problemas sociais. Estas alterações coincidem em grande parte com as alterações presentes em sujeitos violentos, podendo assim estar aqui a base neurobiológica do chamado "ciclo de violência" (Mesa-Gresa, Moya-Albiol, 2011). Contudo, importa referir que nem todas as crianças maltratadas revelam comprometimentos ao nível das estratégias de regulação emocional (Alink, *et al.*, 2009)

Num contexto de adversidade, as estratégias de regulação emocional podem favorecer a capacidade adaptativa, na medida em que permitem lidar construtivamente com as condições e stressores inerentes ao seu contexto de prestação de cuidados (Rogosch *et al.*, 1995, citado por Alink *et.al.*, 2009). Por exemplo, manter-se (hiper)vigilante, ou minimizar a experiência e expressão emocional face a uma situação ameaçadora pode ser útil para reduzir as probabilidades de abuso. No entanto, estas respostas emocionais podem tornar-se desadaptativas a longo prazo (Alink *et.al.*, 2009).

Não obstante o acima descrito, as evidências sobre a influência da regulação emocional na VRI são ainda limitadas (McNulty & Hellmuth, 2008; Robertson, Daffern, &

Bucks, 2012). Um estudo de Tager, Good e Brammer's (2010) indicou que a desregulação emocional e a crença ou atitude de dominância por parte do homem foram responsáveis por explicar 25% dos abusos relatados, sendo que a primeira foi um preditor mais forte, explicando com 18% da variância, e a segunda apenas 3%. Paralelamente, Sullivan, Helms, Kliewer e Goodman (2010) verificaram que a dificuldade na regulação das emoções de raiva e de tristeza está associada com o recurso à agressão física e relacional. Assim, jovens do sexo masculino que não conseguem expressar as suas emoções de forma adaptativa, nomeadamente a raiva, revelaram níveis superiores de agressão física. Assim, alguns estudos revelam que a qualidade deficitária das estratégias de regulação emocional pode aumentar o comportamento agressivo (e.g., Robertson *et al.*, 2012). Contudo, considerando a forte associação entre a raiva e a agressão, a importância atribuída ao papel da regulação emocional na VRI tem sido considerado escasso.

Em suma, as experiências adversas precoces têm sido associadas à violência nas relações de intimidade. Contudo, existem também evidências que questionam o carácter linear desta associação. Paralelamente, existe uma relativa escassez de estudos focados na exploração das dinâmicas subjacentes à acima referida associação. Alguns estudos sustentam que esta associação poderá resultar de dificuldades ao nível da regulação emocional como consequência do processo de adversidade. No entanto, existem crianças que apesar da adversidade, se mostram capazes de estabelecer futuras relações adaptativas, revelando estratégias positivas de regulação emocional.

Este trabalho tem como principal objetivo analisar as dinâmicas subjacentes à associação entre experiências adversas na infância e VRI. Mais concretamente, pretende-se analisar o papel mediador e moderador das dinâmicas de regulação emocional, tentando, a partir destas, contribuir para uma melhor compreensão da associação entre estes fenómenos. A novidade deste estudo será o enfoque no papel mediador e moderador da regulação emocional na VRI e na sua associação com as experiências adversas na infância, procurando assim contribuir para a intervenção, dirigindo-a às dinâmicas subjacentes à regulação emocional como possíveis fatores protetores da VRI.

Neste estudo testar-se-ão as seguintes hipóteses:

H1- Espera-se que níveis superiores de experiências adversas precoces estejam associados a níveis superiores de violência nas relações de intimidade.

H2 - Espera-se que níveis superiores de experiências adversas precoces estejam associados a níveis inferiores de regulação emocional, que por sua vez estarão associados a níveis superiores de violência nas relações de intimidade (h2.1); paralelamente espera-se que a associação entre experiências adversas precoces e VRI seja mediada pela regulação emocional (h2.2).

H3- Espera-se que a associação entre experiências adversas precoces e VRI seja moderada pela regulação emocional (hipótese exploratória).

Método

Participantes

Da amostra deste estudo fazem parte 319 jovens adultos com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos ($M = 21$; $DP = 2,45$). Sendo que 109 sujeitos (33,7%) são do sexo masculino e 210 (65%) do sexo feminino. A grande maioria dos sujeitos são estudantes (92,6%), vivem com os pais, irmão(s) e/ou avó(s) (39,6%; $n = 128$) e têm atualmente uma relação amorosa (64,6%; $n = 206$). Como critério de inclusão da amostra, usou-se a condição de que os participantes estivessem presentemente envolvidos numa relação ou já tivessem estado no passado. A duração média da relação é de 28 meses ($DP = 22,35$).

Instrumentos

Questionário Sócio Demográfico - QSD: Este Questionário é constituído por questões referentes à idade, sexo, agregado familiar, escolaridade e situação profissional da mãe e do pai.

Inventário de Conflitos nas Relações de Namoro entre Adolescentes - CADRI (Wolfe, Scott, Reitzel-Jaffe, Wekerle, Grasley, & Straatman, 2001; adaptado por Saavedra, Machado, Martins & Vieira, 2008): Este instrumento permite-nos avaliar estratégias de resolução de conflitos não abusivas e abusivas nos relacionamentos de namoro entre adolescentes, sendo que faz a distinção entre o comportamento do próprio e o comportamento do(a) parceiro(a) (Saavedra, 2010). Este questionário é de preenchimento individual, contendo 35 itens dirigidos a jovens com experiência atual ou passada em

relações amorosas, sendo direcionada a alunos com idade superior a 14 anos de idade. A cotação dos itens varia de 1 a 6 numa escala tipo *likert*, de acordo com a ocorrência e frequência, em que “nunca” é cotado com “1” e “Quase sempre” com “6”. Deste instrumento será apenas utilizado no estudo em causa o *score* total das estratégias de resolução de conflito abusivas cuja consistência interna é adequada ($\alpha = .88$).

Questionário de História na Infância – ACE (Felitti e Anda, 1998; adaptado por Pinto & Maia, 2013): Este instrumento consiste num questionário de auto-relato composto por 49 questões que permitem avaliar as experiências adversas ocorridas durante a infância. Este questionário permite avaliar 10 categorias de experiências que estão agrupadas em três dimensões: (i) contra o indivíduo (abuso emocional, físico e sexual); (ii) ambiente familiar disfuncional (abuso de substâncias, doença mental ou suicídio, exposição a violência doméstica, prisão de um membro da família e divórcio ou separação parental); e (iii) negligência (física e emocional) (Silva & Maia, 2008, 2010). Relativamente à escala de resposta deste questionário, esta está organizada em questões com respostas breves e/ou dicotómicas e questões cujas respostas são avaliadas numa escala de frequência de tipo *likert*. Os dados de estudos prévios revelam que este instrumento apresenta uma consistência interna de .875 (Anda, Felitti, Bremner, Walker, Whitfi & Perry citado por Silva & Maia, 2010).

Trait Meta-Mood Scale - TMMS (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey y Palfai, 1995; adaptado por Cabral & Matos, 2004): Este é um instrumento que permite avaliar dimensões da regulação emocional, tais como: a clareza ($\alpha = .84$), a supressão ($\alpha = .81$), as dificuldades de repressão defensiva ($\alpha = .68$) e a regulação ($\alpha = .72$) (Ávila, Cabral & Matos, 2010). É utilizada uma escala de resposta com 6 opções - “discordo totalmente”, “discordo”, “discordo moderadamente”, “concordo moderadamente”, “concordo” e “concordo totalmente”. Este instrumento ajudará a explorar o papel moderador e mediador da regulação emocional na VRI.

Procedimentos

Para a utilização dos instrumentos adaptados, foi pedido aos autores dos mesmos a autorização para a sua utilização, tendo em conta o código ético e deontológico. O

procedimento da recolha de dados começou com um pedido de autorização para a recolha de informação junto das instituições de Ensino Superior: Universidade Lusófona do Porto, Universidade Católica do Porto e Instituto Politécnico de Viseu. Seguidamente, foram entregues consentimentos informados a todos os participantes e instituições do estudo, com a explicação dos objetivos do estudo, esclarecendo o carácter voluntário da participação e a confidencialidade e anonimato da recolha e do tratamento dos dados. Os questionários foram entregues a alguns estudantes da Universidade Lusófona do Porto que participaram na recolha de dados distribuindo os protocolos junto de jovens adultos da sua rede de relações. Posteriormente foi feita a recolha de dados junto dos estudantes, efetuada entre os meses de Abril e Maio de 2013, num contexto de sala de aula. Foram efetuadas várias versões do protocolo, com os questionários colocados em ordens distintas, de modo a evitar enviesamentos decorrentes do efeito de fadiga e da adoção de uma rotina de resposta. O procedimento utilizado para a seleção da amostra foi o de amostragem por conveniência. Para a população não estudante a recolha dos dados foi realizada através de formulário *online* e através do método “bola de neve”, com o objectivo de garantir que da amostra constavam quer jovens adultos estudantes de ensino superior, quer outros estudantes e não estudantes.

Resultados

Para fazer a análise dos dados, recorreu-se à realização de análises de equações estruturais através do *software Amos*.

A multicolinearidade foi avaliada com a estatística *VIF*, cujos valores foram calculados com o *SPSS Statistics*. Nenhuma das variáveis incluídas nas análises de regressão apresentou valores de *VIF* indicadores de multicolinearidade. A existência de *outliers* foi avaliada pela distância quadrada de *Mahalanobis* (D^2) e a normalidade das variáveis foi avaliada pelos coeficientes de assimetria (*sk*) e curtose (*ku*) uni e multivariada. Verificou-se a existência de 22 observações que apresentaram valores de DM^2 que sugeriram que essas observações eram observações aberrantes (p_1 e p_2 inferior a .05), contudo os resultados mantiveram-se após a eliminação dessas mesmas observações. Quanto à normalidade, nenhuma variável apresentou valores de *sk* e *ku* indicadores de violação deste pressuposto ($|sk| < 3$ e $|ku| < 10$).

No que respeita à hipótese de que níveis superiores de experiências adversas precoces estejam associados a níveis superiores de violência nas relações de intimidade verifica-se

que a associação entre experiência adversa e VRI (EstNeg) é estatisticamente significativa ($\beta = .22$; $p < .001$). Assim sendo, confirma-se a hipótese de que níveis elevados de experiência adversa precoce são um fator preditor na violência das relações de intimidade.

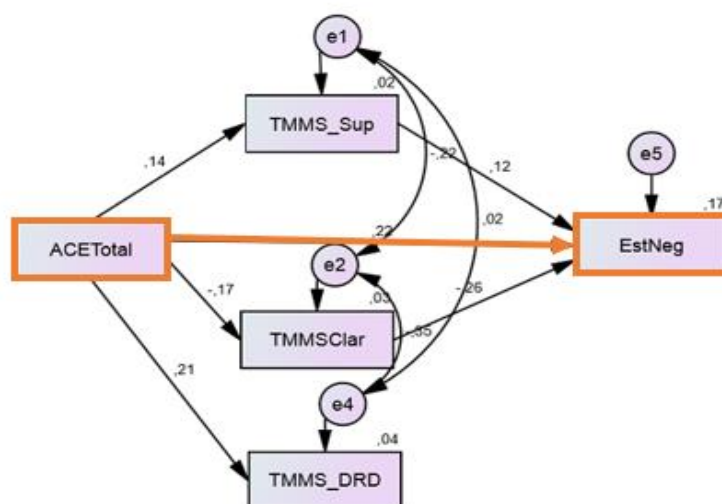


Figura 1. Predição da VRI pela experiência adversa precoce

Quanto ao modelo de mediação indigitado na segunda hipótese que propõe que níveis superiores de experiências adversas precoces estejam associados a níveis inferiores de regulação emocional, que por sua vez estarão associados a níveis superiores de violência nas relações de intimidade (h2.1); paralelamente espera-se que a associação entre experiências adversas precoces e VRI seja mediada pela regulação emocional (h2.2), o modelo de pistas revela bons índices de ajustamento ($\chi^2(1) = .63$; $p = .426$; $\chi^2/GL = .632$; CFI = 1.000; GFI = .999; RMSEA = .000; CI 90% [.00 - .14], $p = .58$).

No que se refere à primeira parte desta hipótese (Fig. 2), pode-se verificar que a trajetória da experiência adversa para a supressão é estatisticamente significativa ($\beta = .14$; $p < .010$), tal como a trajetória da experiência adversa para a clareza ($\beta = -.17$; $p < .003$) e a trajetória da experiência adversa para as dificuldades de repressão defensiva ($\beta = .21$; $p < .001$). Ou seja, verifica-se que níveis elevados de experiência adversa precoce são preditores de elevados níveis de supressão e dificuldades de repressão defensiva e de baixos níveis de clareza.

Relativamente à segunda parte da hipótese (Fig. 2.1), verifica-se que a trajetória da supressão para a VRI é estatisticamente significativa ($\beta = .12$; $p < .022$), tal como a trajetória da clareza para a VRI ($\beta = -.26$; $p < .001$). Por outro lado, as dificuldades de repressão defensiva não apresenta valores preditores na violência nas relações de intimidade. Assim sendo, confirma-se a hipótese revelando que elevados níveis de regulação emocional são preditores de baixos níveis de VRI. Contudo as dificuldades de repressão defensiva não se revelam um preditor de VRI.

No que respeita à terceira e última parte desta hipótese (Fig. 2.2) o modelo de mediação analisado explica 17,2% da variância na VRI e apresenta todas as trajetórias estatisticamente significativas. A trajetória da experiência adversa para a VRI apresenta um efeito total de .283, um efeito direto de .224 e um efeito indireto de .015 mediado pela supressão e pela clareza. De acordo com o método de reamostragem de *bootstrap*, o efeito indireto é estatisticamente significativo ($p = .001$). Confirma-se, assim, a hipótese de mediação.

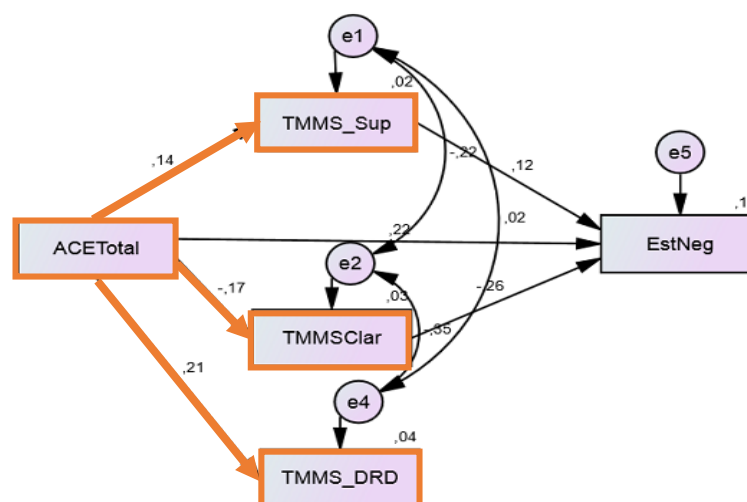


Figura 2. Predição da desregulação emocional pela experiência adversa.

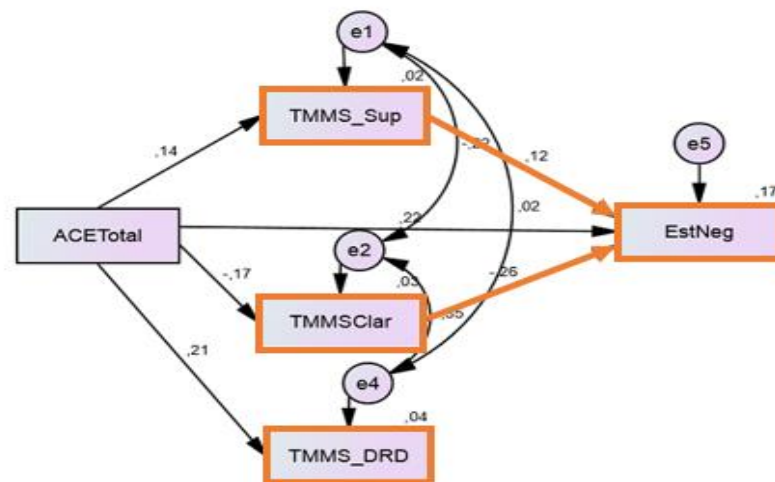


Figura 2.1. Predição da VRI pela regulação emocional.

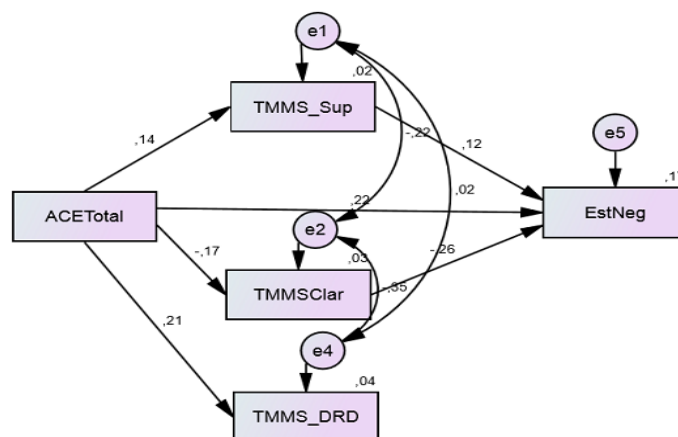


Figura 2.2. Modelo de mediação.

Em relação ao teste da hipótese de moderação, para evitar possíveis problemas de multicolinearidade, todas as análises foram realizadas com as variáveis centradas previamente. A existência de *outliers* foi avaliada pela distância quadrada de *Mahalanobis* (D^2) e a normalidade das variáveis foi avaliada pelos coeficientes de assimetria (*sk*) e curtose (*ku*) uni e multivariada. Verificou-se a existência de 53 observações que apresentaram valores de DM^2 que sugeriram que essas observações eram observações aberrantes (p_1 e p_2

inferior a .05), no entanto após serem retiradas essas observações, os resultados mantiveram-se. No que diz respeito à normalidade, nenhuma variável apresentou valores de sk e ku indicadores de violação deste pressuposto ($|sk| < 3$ e $|ku| < 10$). Apenas a normalidade multivariada apresentou um valor de curtose superior a 10 ($|ku| = 33.855$). Uma vez que o modelo é saturado, não se apresentam índices de ajustamento. Relativamente ao modelo de moderação proposto nesta hipótese (Espera-se que a associação entre experiências adversas precoces e VRI seja moderada pela regulação emocional), este explica 17% da variância na VRI. Apenas a trajetória da variável experiência adversa e a trajetória da variável regulação são estatisticamente significativas. Ou seja, níveis superiores de experiência adversa ($\beta = .21$; $Z = 3.901$; $p < .001$) e níveis inferiores de regulação emocional ($\beta = .31$; $Z = 5.832$; $p < .001$) são preditoras de níveis superiores de VRI. O efeito de interação entre experiência adversa e regulação à VRI é de .09, sendo o efeito desta interação não significativo ($Z = 1.622$; $p = .11$). Posto isto, verifica-se que a hipótese de moderação não se confirma.

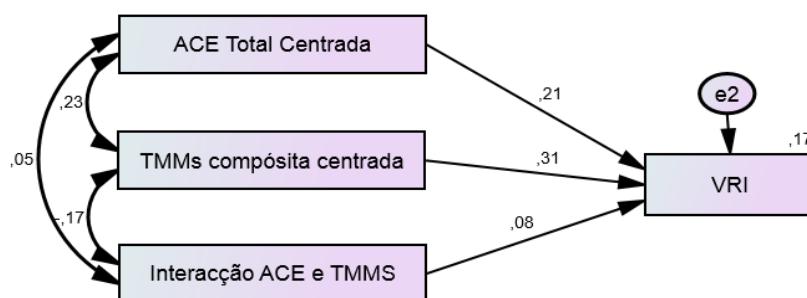


Figura 3. Modelo de moderação

Discussão

Embora os estudos deste fenómeno revelem a importância quer do estudo da associação entre a adversidade e a violência íntima, quer do impacto da adversidade na regulação emocional da vítima, poucos são os estudos que nos elucidam sobre o possível efeito mediador desta última na associação entre experiência adversa e VRI.

Perante isto, o objetivo deste estudo consiste em explorar o papel mediador da regulação emocional na associação entre as experiências adversas precoces e a perpetração

de violência nas relações de intimidade entre jovens adultos. Mais concretamente, pretende-se analisar a dinâmicas subjacentes à associação entre experiências adversas precoces e VRI. Também o papel moderador da regulação emocional nesta associação, foi estudado.

Os resultados obtidos permitiram confirmar a primeira hipótese, que sugere que níveis superiores de experiências adversas precoces estejam associados a níveis superiores de violência nas relações de intimidade. Ou seja, indivíduos que estão expostos a situações de adversidade na infância tendem a desenvolver uma maior predisposição para a perpetração de violência nas relações íntimas futuras. Estes resultados são sustentados por estudos que revelam que crianças vítimas de experiências adversas tais como o abuso, a negligência e a exposição à violência interparental, tendem a desenvolver emoções negativas, como a raiva e a tristeza, que predispõem para a perpetração da violência na idade adulta (Bensley, Van Eenwyk & Simmons, 2003; Fang & Corso, 2007; Wolf e Foshee, 2003, citado por Caridade, Machado, 2006). Segundo Teisl e Cicchetti (2008) os maltratos na infância estão associados à agressão física e relacional (citado por Alink *et.al.*, 2009) Para além destes autores, também Oliveira e Sani (2009) postulam a hipótesede que a associação entre as experiências adversas e a VRI pode ser explicada através da teoria da aprendizagem social que sustenta que uma vítima de maus tratos tem maior probabilidade de desenvolver comportamentos agressivos – hipótese da transmissão intergeracional. No entanto, dados empíricos revelam que crescer num ambiente violento não se constitui como um fator de influência linear para a qualidade do desenvolvimento e adaptação. Evidência disso são as crianças que apesar da adversidade vivida conseguem organizar-se de forma adaptativa no contexto de *novas* relações (Roisman, Padron, Sroufe, & Egeland, 2002 citado por Ungar, 2012). Assim sendo, esta última perspetiva da transmissão intergeracional revela-se uma abordagem linear e simplista, pondo de parte outros fatores inerentes ao fenómeno que são fundamentais e que podem alterar o comprometimento decorrente da adversidade na VRI. Importa assim, explorar com maior detalhe as dinâmicas subjacentes à associação entre a experiência vivida na infância e a VRI.

Sabe-se que as experiências adversas precoces tendem a ocorrer no contexto das relações com os prestadores de cuidados primários. Para Schore (2001) a relação de vinculação entre o prestador de cuidados e a criança revela-se um fator estruturante para o desenvolvimento emocional desta, quer na infância quer na idade adulta (Mikulincer & Shaver, 2007). Segundo Schore (2001), tanto a relação desenvolvida entre o prestador de

cuidados e a criança, como o ambiente em que esta se desenvolve, podem influenciar a adaptação futura na relação de intimidade. Perante isto, pode-se contatar que as experiências adversas precoces são um fator preditor da VRI. Isto porque, tanto a qualidade de vinculação com os cuidadores como o ambiente em que a criança se desenvolve, podem ser situações de adversidade quando não são desenvolvidas corretamente. Não obstante, percebemos ainda que as experiências adversas poderão ser comprometedoras das estratégias de regulação emocional e que estas por sua vez podem comprometer a qualidade das relações íntimas. Ou seja, quando a regulação das emoções do sujeito está comprometida, o recurso a estratégias inadequadas, como a desvalorização das emoções, pode desencadear o uso de comportamentos abusivos na relação com o parceiro. Assim sendo, e tendo em conta que a regulação emocional é um fator crucial para o funcionamento psico-emocional e para os processos de adaptação e desenvolvimento psicossocial pondera-se, assim, a possibilidade desta funcionar como um mecanismo mediador na predição da VRI pela experiência adversa precoce. Para testar esta hipótese foi desenvolvido um modelo mediação .

Os resultados obtidos permitiram desde logo confirmar que níveis superiores de experiências adversas precoces estão associados a níveis inferiores de regulação emocional, concretamente a níveis elevados de supressão e de dificuldades de repressão defensiva e baixos níveis de clareza. Percebe-se assim, que indivíduos que estão expostos a situações precoces de adversidade têm maior probabilidade de desenvolver estratégias desadaptativas de regulação emocional. Estes resultados corroboram um estudo de Alink e colaboradores (2009), suportando as evidências de que o maltrato na infância está associado às alterações ocorridas nas regiões neurais de crianças vítimas de maltratos, que posteriormente apresentavam níveis inferiores de regulação emocional em comparação a crianças não maltratadas. Segundo este mesmo autor, crianças que estão expostas à contínua experiência de adversidade relacional, tendem a desenvolver um défice na integração de experiências emocionais, que se traduz posteriormente nas relações românticas.

No que respeita à hipótese que sugere que níveis inferiores de regulação emocional estão associados a níveis superiores de VRI, esta também foi confirmada. Ou seja, os resultados demonstram que níveis elevados de supressão (negação ou desvalorização das emoções) e baixos níveis de clareza (descriminação e atribuição de sentido à experiência emocional) são preditores de níveis elevados de VRI. Compreende-se então, que indivíduos que privilegiam estratégias supressivas de regulação emocional, tendendo a desvalorizar

e/ou negar as emoções e que revelam níveis inferiores de clareza e de discriminação das emoções, parecem revelar uma maior predisposição para a VRI. Em linha com estes resultados está o estudo de Mesa-Gresa & Moya-Albiol (2011) que concluíram que, as alterações ocorridas nas regiões neurais provocadas pelos maltratos poderiam resultar em dificuldades comportamentais e problemas sociais. Mais ainda, um estudo de Tager, Good e Brammer's (2010) revelou que a desregulação emocional juntamente com a atitude de dominância tida pelo homem, é responsável por explicar 25% dos abusos relatados, sendo que a primeira variável explica 18% da variância, e a segunda apenas 3%. Outras investigações neste âmbito revelaram que a qualidade deficitária das estratégias de regulação emocional está associada ao comportamento agressivo (Robertson et al., 2012; Sullivan, Helms, Kliwer & Goodman, 2010).

No entanto, apenas a supressão e a clareza apresentaram trajetórias estatisticamente significativas com a VRI, ao contrário das dificuldades de repressão defensiva. As dificuldades de repressão defensiva manifestam-se frequentemente na ruminação em torno da experiência emocional e das preocupações. O facto destas dificuldades não serem preditoras da VRI, poderá ser explicado com base na evidência de que indivíduos que ruminam em torno da experiência adversa e das emoções tendem a revelar um estilo de vinculação preocupado (Cabral, Matos, Beyers, & Soenens, 2012). Este estilo de vinculação está associado não só a uma marcada dependência emocional e relacional mas também a um medo intenso de perder a figura de vinculação e/ou o parceiro ou de ser rejeitado por estes, bem como a representações do outro idealizadas (e.g., Bartolomew & Horowitz, 1991). Será assim possível que, face a este elevado medo e elevada dependência, sujeitos preocupados estejam menos predispostos à perpetração de violência numa relação de intimidade, nas suas formas mais evidentes (abuso físico e verbal). Relativamente à hipótese “espera-se que a associação entre experiências adversas precoces e VRI seja mediada pela regulação emocional”, os resultados revelaram que a hipótese se confirma. Ou seja, como já verificámos anteriormente, a clareza e a supressão são preditores da VRI. Contudo, esta hipótese vem acrescentar que estas dinâmicas não só são preditoras como também mediadoras da associação entre experiências adversas e violência na relação de intimidade. Assim, quando as variáveis mediadoras são incluídas no modelo, a ligação estabelecida entre a experiência adversa e a VRI passa a ser explicada pelo cruzamento que existe entre a experiência adversa e a regulação emocional. Entende-se assim, que os indivíduos que

experienciam adversidade na infância e que, por consequência, tendem a desenvolver estratégias disruptivas de regulação emocional, tendem a adotar estratégias abusivas nas suas relações românticas.

No que concerne à hipótese de moderação, que propõe que a associação entre experiências adversas precoces e VRI seja moderada pela regulação emocional, esta não se confirma. Tanto as experiências adversas precoces como a regulação emocional são de forma independente preditoras da VRI. Contudo, o mesmo não se verificou no que diz respeito à interação entre estas duas variáveis. Ou seja, não se verifica que a interação entre a experiência adversa e a regulação emocional seja preditora de VRI. Isto pode ser explicado pelo facto de na amostra deste estudo serem, maioritariamente, as figuras de vinculação as envolvidas na experiência adversa da criança. Sabe-se que a regulação emocional constitui uma dimensão inerente ao sistema de vinculação, sendo experienciada pela primeira vez nas relações estabelecidas com as figuras de vinculação (normalmente pai e mãe) e no modo como o sistema parental responde a essas necessidades afetivas (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1986; Bowlby, 1988; Sroufe, 2002). Assim, compreende-se que, sendo o próprio cuidador o responsável pela experiência adversa e sendo a regulação emocional uma componente desenvolvida na interação com estes mesmos cuidadores, esta regulação será inevitavelmente comprometida pelas experiências e interações de vinculação não securizantes, não sendo assim capaz de exercer um efeito protector na associação entre experiência adversa precoce e VRI.

Considerando os resultados até aqui discutidos, parece possível defender que a regulação emocional dos jovens vítimas de experiências adversas precoces se configura como uma dimensão com fortes implicações no desenvolvimento de relações de intimidade na adolescência e na gestão dos conflitos, medos e situações potencialmente ameaçadoras que desta advém.

Passam a identificar-se as principais limitações deste estudo. A amostra utilizada no estudo é uma amostra da comunidade, em que os fenómenos da adversidade da infância e da violência podem não estar presentes ou estar subrepresentados, o que sugere a importância de replicar este estudo com uma amostra em risco psicossocial. A utilização de instrumentos de autorrelato pode estar associada ao efeito da desejabilidade social, considerando que uma parte significativa dos sujeitos respondeu ao questionário em contexto de sala de aula. Os instrumentos usados poderão não retratar devidamente todos os

comportamentos e formas de violência. utilização de variáveis compósitas, tanto nas experiências adversas como na VRI poderá ocultar algumas especificidades na associação entre estes fenómenos, o que remete para a importância da utilização quer de instrumentos, quer de dimensões e variáveis capazes de aceder às suas especificidades. Desta forma, importaria realizar análises que considerassem o efeito dos diferentes tipos de adversidade, como o abuso físico, o abuso emocional, a exposição à violência, entre outros e seria também apropriado analisar os diferentes tipos de violência, incluindo o abuso verbal e emocional, a violência relacional, o comportamento ameaçador e controlador, entre outros.

Uma outra limitação prende-se com o facto de as figuras de vinculação/cuidadores serem, no caso desta amostra, os *responsáveis* pela experiência adversa vivida pela criança, revelando assim a necessidade de em estudos futuros incluir na amostra, sujeitos cujas experiências de vítimas de adversidade na infância aconteceram no contexto de relações com sujeitos que não as figuras de vinculação primárias. Importaria ainda considerar outras relações, além das com os prestadores de cuidados primários, que possam configurar-se como relações de vinculação alternativas e potencialmente securizantes.

Apesar deste estudo sublinhar a importância da regulação emocional como mediadora da associação da adversidade com a VRI, é necessário explorar as outras dinâmicas ou dimensões inerentes aos processos de desenvolvimento da criança e à configuração da personalidade e modos de regulação emocional na adolescência e idade adulta, nomeadamente a configuração de organizações de vinculação insegura.

Os resultados deste estudo vêm demonstrar a necessidade e a importância de uma intervenção precoce nas situações de exposição a experiências adversas na infância e na violência nas relações de intimidade. É ainda fundamental intervir junto de sujeitos que experienciaram situações adversas precoces, tendo como elemento central as dificuldades ao nível da regulação emocional, visto estas serem um fator protetor ou de risco no desenvolvimento de uma relação íntima adaptativa ou destrutiva. Devido à complexidade das dinâmicas de violência nas relações amorosas, a sua compreensão exige uma abordagem sistémica, articulando diversas dimensões e não esquecendo o cruzamento entre os dois elementos da díade (Matos, 2006). A intervenção com estes jovens deve comportar o desenvolvimento de competências relacionais e de estratégias de *coping*. Considerando-se que grande parte dos perpetradores de VRI podem ter sido vítimas na infância, os programas

de intervenção podem ser mais eficazes se abordarem estratégias de coping relacionados com a vitimização e com a aquisição de padrões adaptativos de regulação emocional. Perceber e avaliar a perspectiva individual do sujeito e a sua regulação emocional, pode contribuir para detetar fatores de risco envolvidos na violência e, assim, minimizar a perpetração de violência nas relações de intimidade.

Importa também intervir na reorganização das representações de vinculação através da intervenção centrada nas interações entre os cuidadores e os jovens. Este estudo tem como principal contributo uma maior compreensão sobre este fenómeno, tendo em consideração a regulação emocional como fator fundamental na intervenção. No entanto, além da intervenção directa com estes jovens, urge também a prevenção junto da população em geral e, principalmente, ao nível do micro e do meso-sistema, para a detecção de riscos e a facilitação das condições protectoras.

Referências

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1986). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.
- Alink, L. R., Cicchetti, D., Kim, J., & Rogosch, F. A. (2009). Mediating and moderating processes in the relation between maltreatment and psychopathology: Mother-child relationship quality and emotion regulation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(6), 831-843.
- Alink, L. R., Cicchetti, D., Kim, J., & Rogosch, F. A. (2012). Longitudinal associations among child maltreatment, social functioning, and cortisol regulation. *Developmental psychology*, 48(1), 224.
- APAV (2012). Violência no namoro. Acedido Janeiro 25, 2015, em <http://www.apavparajovens.pt/pt/go/o-que-e-1>
- Ávila, M., Cabral, J. & Matos, P. M. (2010). Vinculação parental e relações românticas: o papel mediador da regulação emocional e da identidade. [Parental attachment and romantic relationships: The mediating role of emotion regulation and identity]. *Psicologia, Educação e Cultura*, Vol. 14, 165-186
- Bensley, L., Van Eenwyk, J., & Simmons, K. W. (2003). Childhood family violence history and women's risk for intimate partner violence and poor health. *American journal of preventive medicine*, 25(1), 38-44.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. London: Basic Books.
- Cabral, J., Matos, P. M., Beyers, W., & Soenens, B. (2012). Attachment, emotion regulation and coping in Portuguese emerging adults: A test of a mediation hypothesis. *Spanish Journal of Psychology*, 15, 1000-1012.
- Caridade, S., & Machado, C. (2006). Violência na intimidade juvenil: Da vitimação à perpetração. *Análise Psicológica*, 24(4), 485-493.
- Cassidy, J., Lichtenstein-Phelps, J., Sibrava, N. J., Thomas, C. L., & Borkovec, T. D. (2009). Generalized anxiety disorder: Connections with self-reported attachment. *Behavior Therapy*, 40(1), 23-38.

- Cloitre, M., Miranda, R., Stovall-McClough, K. C., & Han, H. (2005). Beyond PTSD: Emotion regulation and interpersonal problems as predictors of functional impairment in survivors of childhood abuse. *Behavior Therapy*, 36, 119-124.
- Cozolino, L. (2002). *The Neuroscience of Psychotherapy: Building and Rebuilding the Human Brain*. W.W. Norton: New York.
- Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2007). Emotion and resilience: A multilevel investigation of hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and nonmaltreated children. *Development and psychopathology*, 19(03), 811-840.
- Fang, X., & Corso, P. S. (2007). Child maltreatment, youth violence, and intimate partner violence: developmental relationships. *American journal of preventive medicine*, 33(4), 281-290.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.
- Gomes, N. P., Diniz, N. M. F., Araújo, A. D. S., & Coelho, T. D. F. (2007). Compreendendo a violência doméstica a partir das categorias gênero e geração. *Acta Paul Enferm*, 20(4), 504-8.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 706-716.
- Levendosky, A. (2013). Drawing Conclusions: An Intergenerational Transmission of Violence Perspective. *Psychodynamic Psychiatry*, 41(2) 351–360.
- Lewis, M. M. (2010). Parental Conflict, Anger Control, and Dating Violence Perpetration Outcomes (Thesis *Degree Master of Arts in Psychology*). Faculty of San Diego State University. San Diego State University.
- Matos, P. (2006). Relações românticas em adolescentes. *Psychologica*, 41, 9-24.

- McNulty, J. K., & Hellmuth, J. C. (2008). Emotion regulation and intimate partner violence in newlyweds. *Journal of family psychology*, 22(5), 794.
- Mesa-Gresa, P., & Moya-Albiol, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el ‘ciclo de la violencia’. *Revista de Neurología*, 52(8), 489-503.
- Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2007). Measurement of attachment-related. Constructs in adulthood. In Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (Ed.). *Attachment in adulthood – structure, dynamics, and change* (85-115). New York: Psychology.
- Oliveira, M. S., & Sani, A. I. (2009). A intergeracionalidade da violência nas relações de namoro.
- Pinhel, J., Torres, N., & Maia, J. (2009). Crianças institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: Representações de vinculação e problemas de comportamento associado. *Análise Psicológica*, 27(4), 509-521.
- Roberton, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggressive and Violent Behaviour*, 17(1), 78-82.
- Saavedra, R. (2010). “Prevenir antes de remediar: Prevenção da violência nos relacionamentos íntimos juvenis”, Dissertação de Doutoramento em Psicologia, Universidade do Minho, Portugal.
- Schore, A. N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant mental health journal*, 22(1-2), 201-269.
- Schore, A. N. (2005). A neuropsychanalytic viewpoint: Commentary on paper by Steven H. Knoblauch. *Psychoanalytic Dialogues*, 15(6), 829-854.
- Shorey, R. C., Cornelius, T. L., & Bell, K. M. (2008). A critical review of theoretical frameworks for dating violence: Comparing the dating and marital fields. *Aggression and Violent Behavior*, 13(3), 185-194.
- Silva, S., & Maia, A. (2008). Versão Portuguesa do Family ACE Questionnaire (Questionário de História de Adversidade na Infância). In Noronha, A., Machado, C., Almeida, L., Gonçalves, M., Martins, S., & Ramalho, V. (Coord.), *Actas da XIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. Braga: Psiquilíbrios.

- Silva, S., & Maia, A. (2010). Experiências adversas na infância e tentativas de suicídio em adultos com obesidade mórbida. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul – APRS*, 32, 69-72.
- Sroufe, L. (2002). From infant attachment to promotion of adolescent autonomy: Prospective, longitudinal data on the role of parents in development. In J. Borkowski & Landesman (Eds), *Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and social emotional development* (pp. 187-202). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Sullivan, T. N., Helms, S. W., Kliewer, W., & Goodman, K. (2010). Associations between sadness and anger regulation coping, emotional expression, and physical and relational aggression among urban adolescents. *Social Development*, 19, 30-51.
- Tager, D., Good, G. E., & Brammer, S. (2010). Walking over 'em: An exploration of relations between emotion dysregulation, masculine norms and intimate partner abuse in a clinical sample of men. *Psychology of Men & Masculinity*, 11, 233-239.
- Wolfe, D. A., Scott, K., Reitzel-Jaffe, D., Wekerle, C., Grasley, C., & Straatman, A. (2001). Development and validation of the Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory. *Psychological Assessment*, 13, 277-293.
- World Health Organization (2002). Intimate partner violence. Acedido Janeiro 25, 2015, em http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/en/ipvfacts.pdf