



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA
D O P O R T O

Joana Cardoso Magalhães

**Experiências de vida positivas e negativas e perpretação de
comportamentos antissociais**

Trabalho realizado sob orientação da
Professora Doutora Olga Cecília Soares da Cunha

fevereiro 2022



Joana Cardoso Magalhães

**Experiências de vida positivas e negativas e
perpetuação de comportamentos antissociais**

Dissertação apresentada na Universidade Lusófona do Porto

Para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Justiça: Vítimas de Crime

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto

No dia 03/02/2022, perante o júri seguinte:

Presidente: Professora Doutora Carla Margarida Vieira Antunes

(Professora Auxiliar da Universidade Lusófona do Porto)

Arguente: Professora Doutora Ana Rita Cruz

(Professora Auxiliar da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias)

Orientadora: Professora Doutora Olga Cecília Soares da Cunha

(Professora Auxiliar da Universidade Lusófona do Porto)

fevereiro 2022

É autorizada a reprodução integral desta dissertação apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Agradecimentos

Desde uma fase inicial até ao término da elaboração desta dissertação, beneficiei da presença de diversas pessoas que, direta ou indiretamente, me apoiaram e deram força neste processo.

Começo por agradecer à instituição académica à qual pertenço e exerço o papel de estudante universitária, a Universidade Lusófona do Porto e a todas as pessoas que pertencem ao Mestrado de Psicologia da justiça: Vítimas de Crime – investigadores/as, docentes e colegas da área, pela partilha de conhecimento e experiências, receios, inseguranças e vitórias.

Às minhas colegas, Cátia e Sara, agradeço a amabilidade e boa disposição, e especialmente a ajuda constante que me deram em momentos de maior ansiedade. Foram essenciais no decorrer deste processo.

Quero agradecer em especial à Professora Dr.^a Olga Cunha, minha orientadora, pelo feedback, incentivo e paciência em momentos de maior stress e menor motivação, e por me ter acompanhado nesta jornada com a maior das vontades e profissionalismo.

Agradeço à minha família, com destaque aos meus pais e irmã, por estarem sempre presentes e dispostos a dar-me o amor necessário para seguir em frente, incentivando-me a nunca desistir. E um último agradecimento, mas não menos importante, a todos os meus amigos que se disponibilizaram a ajudar e a partilhar momentos de grande felicidade.

A todos/as, muito obrigada!

Resumo

O presente estudo teve como objetivo verificar a relação entre as experiências negativas e positivas vividas na infância e adolescência, e a perpetração de comportamentos antissociais na idade adulta. Do estudo fez parte uma amostra de conveniência de 445 indivíduos, com idades compreendidas entre os 17 e os 63 anos, que responderam à Escala de Respostas Socialmente Desejáveis-5 (SDRS-5), Questionário de Experiências Adversas na Infância – Versão reduzida (ACE), Escala de Experiências Benevolentes na Infância (BCE), e Questionário de Autorrelato para Medição da Delinquência e do Crime (D-CRIM). De forma a corroborar as quatro hipóteses levantadas, realizou-se um *test-t*, testes de correlação de *Pearson* e analisou-se dois modelos de regressão linear múltipla. Os resultados indicam que a amostra em estudo demonstrou níveis altos de experiências positivas, no entanto, estas não apresentam uma relação negativa com a prática de comportamentos criminais., o que indica que as experiências negativas parecem ter uma maior influência na prática dos comportamentos antissociais. Não se verificaram diferenças entre grupos (sexo feminino e sexo masculino) no que diz respeito à prática de comportamentos antissociais. Por fim, verificou-se que o consumo de drogas é um preditor da prática de comportamentos antissociais nos últimos 12 meses e dos comportamentos antissociais violentos. Este estudo sugere que a intervenção nos consumos de drogas é relevante para a prevenção de padrões antissociais na idade adulta. Para este efeito, são abordadas recomendações e orientações para estudos futuros.

Palavras-chave: *Experiências adversas na infância; Experiências positivas na infância; Comportamentos antissociais; Consumo de drogas*

Abstract

This study aimed to verify the relationship between negative and positive experiences in childhood and adolescence, and the perpetration of antisocial behavior in adulthood. The study included a convenience sample of 445 individuals, aged between 17 and 63 years, who responded to the Socially Desirable Response Scale-5 (SDRS-5), Adverse Childhood Experiences Questionnaire – Short Version (ACE), Benevolent Childhood Experiences Scale (BCE), and Self-Report Questionnaire for Measuring Delinquency and Crime (D-CRIM). In order to corroborate the four hypotheses raised, a t-test, Pearson correlation tests and two multiple linear regression models were analyzed. The results indicate that the study sample showed high levels of positive experiences, however, these do not present a negative relationship with the practice of criminal behavior, which indicates that negative experiences seem to have a high influence on the practice of antisocial behavior. There were no differences between groups (female and male) with regard to the practice of antisocial behavior. Finally, it was found that drug use is a predictor of the practice of antisocial behavior in the last 12 months and of violent antisocial behavior. This study suggests that intervention in drug use is relevant for the prevention of antisocial patterns in adulthood. For this purpose, recommendations and guidelines for future studies are addressed.

Keywords: *Adverse Childhood Experiences; Benevolent Childhood Experiences; Antisocial Behavior; Drug use*

Índice

Agradecimentos	iii
Resumo	iv
Abstract	v
Introdução	1
Método	10
Participantes	10
Instrumentos	12
Procedimento	13
Análise de dados	14
Resultados	14
Discussão	22
Referências Bibliográficas	28

Introdução

A designação de comportamentos antissociais é bastante abrangente e remete para uma realidade multidimensional, multideterminada e com diferentes manifestações. A categoria designada por “comportamento antissocial” é heterogênea tanto nas suas manifestações como nas suas origens biológica e histórica, e pode ser definido como um termo geral que descreve uma ampla gama de ações e atitudes que violam os direitos dos outros e transgridem as normas sociais e morais em vigor numa determinada sociedade (Felliti et al., 1998, como citado em Cruz et al., 2020).

Inclui comportamentos como vandalismo, crimes contra a propriedade, roubo, comportamentos agressivos/violentos (e.g., bater, empurrar), fuga de casa/escola e uso de substâncias, apresentados com grande frequência e intensidade ou magnitude. Os comportamentos impulsivos e de oposição, a agressividade e o desafio face às figuras de autoridade também são exemplo de comportamentos antissociais (Van Wert et al., 2016).

Assim, o conceito de comportamento antissocial compreende não só os atos criminosos, como também comportamentos socialmente desviantes, contra as normas e regras da sociedade, o que pode ser traduzido na presença de traços antissociais e na aquisição de comportamentos desadequados. A presença de traços antissociais foi incluída nos critérios de diagnóstico da Perturbação do Comportamento (*conduct disorder*) pela DSM-V, tendo sido descrita como a existência de emoções prossociais limitadas, tais como a falta de empatia, a ausência de remorso e culpa, a despreocupação com o desempenho e uma vivência afetiva deficiente (APA, 2013). Por isso, indivíduos que apresentam essas mesmas características são percebidos como socialmente inadequados, pois os seus mecanismos de interação e resolução de problemas também são socialmente inapropriados (Felliti et al., 1998, como citado em Cruz et al., 2020).

A Teoria da Psicopatologia Desenvolvimental pode ser perspectivada como uma abordagem globalizante para a compreensão das relações entre o desenvolvimento e os seus desvios desadaptativos, sendo essencial para compreender os mecanismos de desenvolvimento que podem levar a padrões de comportamento antissocial. Tem como pressuposto de base a aplicação das abordagens desenvolvimentais à compreensão das diferenças individuais do funcionamento desadaptado, de natureza interativa, em que o indivíduo e o ambiente são ativos e interagem entre si (Cicchetti & Toth, 2009). De um ponto de vista desenvolvimental, as experiências adversas na infância privam as crianças

do “ambiente” necessário para o seu funcionamento adaptativo e, portanto, deixam os jovens vulneráveis aos fatores interpessoais, cognitivos, emocionais e biológicos que contribuem para o comportamento antissocial (Assche et al., 2020).

Ainda assim, são análogos os fatores que determinam a trajetória desenvolvimental adaptada ou inadaptada do indivíduo, e que aumentam ou reduzem a probabilidade de manifestar algum desvio e/ou sofrer os efeitos de circunstâncias adversas.

Alguns dos estudos que se propuseram a avaliar o efeito de determinadas circunstâncias de risco, concluíram que, nessas mesmas circunstâncias adversas, se muitos indivíduos fracassam, outros, com certas características e/ou na presença de certas condições do meio, escapam aos efeitos negativos que geralmente daí decorrem, e são capazes de um comportamento e desenvolvimento adaptado (Narayan et al., 2018; Wright et al., 2013). Posto isto, as características e os fatores de risco que predis põem para o desenvolvimento do comportamento antissocial no indivíduo podem revelar-se contínuos ou persistentes e evoluir para uma trajetória delinquente e criminal; ou podem revelar-se transitórias, limitadas a um “timing” normal do desenvolvimento humano, particularmente na adolescência devido a influências ambientais (Felliti et al., 1998, como citado em Cruz et al., 2020).

Existem diferenças marcantes na estabilidade do comportamento antissocial. Muitos jovens comportam-se de forma antissocial, mas os seus comportamentos são temporários e situacionais. Em contraste, os comportamentos antissociais são muito estáveis e persistentes (Moffitt, 1993; Pechorro et al., 2018). Segundo Moffitt (1993) a delinquência persistente está associada a *deficits* neuropsicológicos, incluindo hiperatividade, impulsividade, baixo autocontrolo e temperamento difícil na infância, que predizem uma personalidade antissocial aos 18 anos. As primeiras atividades criminosas depois dos 18 anos são relativamente raras, mas ocorrem e podem ser consideradas como uma extensão do padrão de criminalidade no início da adolescência. Em contraste, a delinquência limitada à adolescência, que representa a maioria, é um tipo de delinquência temporária, que geralmente começa na puberdade e termina no início da vida adulta. Este tipo de atividade delinvente, geralmente, não é de natureza grave e os indivíduos acabam por desistir no fim da adolescência.

As experiências adversas na infância e adolescência podem ser concetualizadas como a exposição a um conjunto de circunstâncias desfavoráveis para o desenvolvimento

normativo de um indivíduo (Cicchetti & Toth, 2009; Narayan et al., 2017). Tais experiências podem incluir a exposição a um ou múltiplos eventos de vida stressantes que ultrapassam a capacidade que a criança possui para lidar com esses, e podem englobar várias formas de abuso, seja físico, emocional, verbal ou sexual, negligência (física ou emocional), privação social, e uma vida familiar desestruturada (e.g., divórcio dos pais, violência doméstica, perda de um familiar próximo, abuso de substâncias, entre outros) (Felliti et al., 1998, como citado em Cruz et al., 2020).

Estudos têm demonstrado que as experiências adversas na infância estão relacionadas com perturbações psicológicas como depressão, perturbação de stress pós-traumático ou agressividade. Especificamente, a experiência de abuso sexual na infância surge relacionada com um elevado risco de problemas psicossociais (como o abuso de substâncias), psiquiátricos (como esquizofrenia) e de saúde física (Baglivio et al., 2015; Basto-Pereira et al., 2015; Hailes et al., 2019).

Para além da saúde física e mental, há vários estudos que mostram uma relação entre experiências adversas na infância e um maior risco de vir a cometer comportamentos agressivos ou violentos (Craig et al., 2017; Malvasco et al., 2018). A nível nacional, Basto-Pereira et al. (2016) verificaram, numa amostra de jovens delinquentes, que 7 em cada 10 jovens, experienciaram algum tipo de adversidade na infância, demonstrando que estas experiências são preditores de problemas comportamentais, incluindo delinquência na adolescência e envolvimento com a justiça. Baglivio et al. (2015), ao estudarem a relação entre experiências adversas na infância e padrões de comportamento num grupo de ofensores juvenis, verificaram que os jovens ofensores que experienciaram ambientes adversos, têm uma maior probabilidade de exibir estilos de ofensa persistente. Dados semelhantes foram apresentados por Braga et al. (2018) numa meta-análise que estudou a relação entre maus-tratos e o comportamento antissocial, sendo que os autores verificaram que ter experienciado maus-tratos, principalmente durante a infância e a adolescência, tem um efeito a longo prazo no funcionamento individual e está associado à perpetração de comportamentos antissociais.

Vários estudos realizados nos últimos anos sugerem que os maus-tratos sofridos durante a infância são considerados como um fator de risco para o desenvolvimento de comportamentos antissociais, sendo dada uma atenção cada vez maior a este fenómeno (Baglivio, 2015; Braga et al., 2018). Ford et al. (2013) verificam que traumas ligados aos maus-tratos físicos e sexuais são comuns em crianças diagnosticadas com perturbação de

oposição e que o contacto direto com este tipo de formas de violência está interligado com sintomas de stress pós-traumático. A exposição a este tipo de adversidade tem um impacto negativo na saúde das vítimas, podendo estar associado ao desenvolvimento de determinados comportamentos ou patologias na idade adulta, tais como comportamento antissocial, abuso de substâncias, comportamento suicida, ansiedade e depressão (Felliti et al., 1998, como citado em Assche et al., 2020).

A saber, os maus-tratos na infância aumentam a probabilidade de enveredar pelo crime, mas essa probabilidade aumenta, também, com a experiência de múltiplas formas de maus-tratos. Este resultado sugere que o comportamento criminoso aumenta com a incidência dos comportamentos, mas também com a gravidade desses abusos (Van Wert et al., 2016). Ainda, os abusos físicos praticados durante a adolescência parecem ter efeitos na prevalência e frequência de muitos dos delitos praticados por jovens delinquentes, incluindo crimes violentos, consumo de drogas e a violência contra um parceiro íntimo, sendo que a tendência é que persista até à idade adulta (Braga et al., 2018; Hailes et al., 2019).

Por outro lado, encontraram-se resultados em estudos que abordam a exposição das crianças à violência familiar. Esta exposição afeta o desenvolvimento da criança e tem sido também associada a problemas de oposição e desobediência em crianças (Lanier et al., 2017). A família exerce uma importante influência na aquisição de modelos agressivos para as crianças, e famílias caracterizadas por disciplina ineficiente, negligência, ausência de atenção e afeto e punição excessiva afetam o desenvolvimento infantil, podendo desencadear comportamentos antissociais. A punição física usada como castigo transmite a estas crianças a ideia de que tudo se pode resolver por recurso à agressão física, o que facilita o comportamento agressivo (Narayan et al., 2015; Pesce, 2009).

A perspetiva da transmissão intergeracional da violência descreve o fenómeno no qual crianças que sofreram experiências adversas terão maior probabilidade de se envolver em comportamentos agressivos ou antissociais (Narayan et al., 2017). Baseia-se nos pressupostos da Teoria da Aprendizagem Social, que defende que os sujeitos que foram vítimas ou testemunharam comportamentos de violência na família de origem apresentam uma maior probabilidade de desenvolver comportamentos violentos no futuro ou de ser vítimas de violência nas suas relações (Bandura, 2013). A exposição a atitudes e atos criminosos perpetrados por uma pessoa significativa, aliado a uma prática parental

abusiva, leva a que as crianças acreditem que o uso da violência é uma forma normativa e legítima de atingir os objetivos e resolver conflitos interpessoais (Cruz et al., 2010).

Este ciclo de padrão de comportamento intergeracional não é linear, sendo necessário ter em consideração o tipo de experiência (ter sido vítima versus ter sido testemunha), o gênero (feminino versus masculino) e a consequência da experiência (tornar-se agressor versus tornar-se vítima) (Malvasco et al., 2018; Pechorro et al., 2013).

Estudos revelaram que crianças e jovens expostas a agressão e violência familiar correm um risco substancialmente maior de se tornarem vítimas (mulheres) ou perpetradores (homens) de violência praticada pelo parceiro íntimo quando adultos (Merrick et al., 2020; Pechorro et al., 2018). Embora haja uma forte associação entre experiências adversas na infância e violência familiar, esta relação difere consoante os tipos de trauma infantil e os tipos de violência praticada: estudos realizados com casais heterossexuais constataram que o abuso sexual infantil está associado à violência praticada por ambos os sexos (de mulher para homem e de homem para mulher), enquanto que o abuso físico está mais fortemente associado à violência do homem para a mulher. Algumas evidências apontam para o uso de álcool, a impulsividade, a depressão, a ansiedade e a personalidade antissocial como potenciais mediadores de associação entre estas experiências e a violência praticada por um parceiro íntimo (Desir et al., 2019).

Com relação ao sexo, há dados indicativos de que indivíduos do sexo masculino são, em média, física e verbalmente mais agressivos, apresentando mais problemas de externalização, como hiperatividade, quebra de regras e comportamentos agressivos e antissociais (Craig et al., 2017). Os sujeitos do sexo masculino tendem a apresentar maiores níveis de desajustamento, o que pode ser expresso através da exibição de comportamentos de intimidação e agressividade, fazendo com que as raparigas apresentem menor probabilidade de enveredar pela via antissocial e de se associar a pares desviantes, pois a tendência é para a internalização (Assche et al., 2020).

Quando comparamos homens e mulheres, relativamente ao tipo de crime, encontram-se dados contraditórios na literatura. Se por um lado ambos os sexos tendem a cometer o mesmo tipo de ofensa (e.g., tráfico de droga), por outro lado, o rácio de ofensores do sexo feminino é consideravelmente mais baixo do que o de ofensores do sexo masculino (Merrick et al., 2020; Pechorro et al., 2018). A teoria da aprendizagem social fornece uma possível explicação para as diferenças entre sexos no comportamento

criminal. Parece haver, uma tendência para reforçar com mais frequência comportamentos prossociais em mulheres, do que em homens, durante o seu desenvolvimento, o que pode inibir comportamentos de externalização e antissociais em indivíduos do sexo feminino (Rield et al., 2019; Van Wert et al., 2016).

A discrepância entre o género poderá justificar-se com base nos índices diagnósticos de *deficits* neuro-desenvolvimentais (e.g., habilidades disfuncionais de comunicação) observados nos rapazes, que se associam, sobretudo, ao comportamento antissocial persistente ao longo da vida. Inversamente, ser do sexo feminino parece assumir-se como um fator protetor face ao envolvimento em comportamentos criminais e violentos (Moffitt, 1993; Pechorro et al., 2018).

Posto isto, percebe-se que as experiências adversas vividas na infância e adolescência influenciam o desenvolvimento ao longo da vida. As experiências negativas como a negligência, abuso, violência familiar e violência nas relações de intimidade podem causar resultados negativos, no entanto, as experiências positivas podem “abafar” esse efeito e preservar o bem-estar na vida adulta (Almeida et al., 2021). As vivências favoráveis têm impacto positivo na qualidade das relações interpessoais, no trabalho, na saúde e na qualidade de vida, estando associadas ao otimismo, confiança, autoeficácia, originalidade e altruísmo e tendo funções adaptativas tanto em condições normais como em condições stressantes (Oge et. al, 2020).

As experiências positivas no início da vida podem conferir resiliência no contexto de adversidade. A literatura indica que experiências positivas na infância, incluindo vinculação segura na infância, relacionamentos de qualidade com familiares, colegas, professores, e restantes, comportamentos/práticas parentais eficazes e outros recursos da comunidade, influenciam o desenvolvimento a longo-prazo e têm efeitos positivos na vida adulta, além de mostrar que a ausência de experiências positivas na infância pode ser mais prejudicial ao longo da vida do que a presença de adversidade (Rield et al., 2019).

Desta forma, características dos indivíduos, como a flexibilidade cognitiva e o otimismo, ou características do ambiente, como ter um suporte familiar e cuidados maternos adequados, podem constituir um efeito “*buffer*” que contribui para a resiliência, de modo a que os indivíduos sejam mais capazes de controlar e lidar com o stress e a adversidade (Cicchetti, 2016). A “base segura” fornecida por um relacionamento de vinculação saudável é vista como fundamental para a criança adquirir uma série de

capacidades fundamentais que, em interação com outras, a protegem contra o desenvolvimento de comportamentos criminosos e antissociais (Oge et al. 2020). As experiências positivas tendem a ampliar os repertórios de pensamentos e comportamentos dos indivíduos, levando a uma construção de novos recursos pessoais físicos, intelectuais, psicológicos ou socioemocionais, promovendo o seu bem-estar (Bethell et al., 2019; Almeida et al., 2021).

Uma das componentes mais importantes das relações afetivas que forjam uma pessoa saudável é o facto de ter sido devidamente cuidado, protegido e educado em períodos tão cruciais da vida como a infância e a adolescência, que determinam a capacidade do individuo cuidar de si e de atender às necessidades dos outros com quem desenvolvem dinâmicas sociais (Crouch et al., 2018). Diversas investigações constataram que, quando a vida familiar e em comunidade é baseada em dinâmicas de cuidado mútuo, os seus membros desfrutam de ambientes afetivos acolhedores, reconfortantes e protetores, que por sua vez atenuam as consequências a longo prazo das experiências adversas na infância (Rield et al., 2019; Narayan et al., 2017).

Desta forma, viver em redes familiares e sociais que proporcionam suporte emocional e material contribui para o aumento do bem-estar e regulação do stress, e este apoio tem uma influência positiva ao nível das repercussões afetivas, nomeadamente, diminuição de sintomas de raiva/hostilidade e depressão/ansiedade (Wright et al., 2013). Para além disso, tem sido encontrada evidência da influência que as vivências favoráveis na infância causam no desenvolvimento das competências sociais e emocionais das crianças e jovens, levando a desempenhos superiores para indicadores do domínio socioemocional (e.g., competências de reconhecimento emocional, empatia, competências sociais) e melhor realização académica (Crouch et al., 2018).

Um estudo realizado com mulheres grávidas, de baixo nível socioeconómico, concluiu que influências favoráveis da infância relatadas, como ter relacionamentos parentais positivos e ser abraçado ou elogiado, previam níveis mais baixos de depressão (Merrick et al., 2020). Ainda assim, a literatura sugere que as características individuais/pessoais do indivíduo (e.g., autoestima, temperamento, crenças) desempenham um papel mais importante para um funcionamento positivo face às experiências adversas, comparativamente com as características interpessoais (relações com os pares, família, professores) e as características da comunidade (Luthar et al., 2015).

Um outro estudo realizado com crianças maltratadas demonstrou que níveis mais altos e mais consistentes de sensibilidade parental, assim como interações de qualidade superior com segundos cuidadores são promotores de menos problemas comportamentais na escola, melhor desempenho acadêmico, maior escolaridade e níveis mais baixos de psicopatologia na idade adulta. Para além disso, o mesmo estudo (Yamaoka & Bard, 2019) demonstrou que as características internas das crianças - como um sentido positivo de self e um autoconceito positivo (medido pela elevada autoestima relatada pelos jovens) também desempenham funções promotoras em meio às adversidades da infância, prevendo diretamente o funcionamento adaptativo das crianças maltratadas (comportamental, de pares e competência acadêmica) durante os anos de escolaridade (Bethell et al., 2019; Yamaoka & Bard, 2019).

Juntos, esses estudos ilustram a importância de relacionamentos saudáveis e de um leque de características individuais (e.g., autoconceito positivo, autorreconhecimento) como fatores promotores de ajustamento durante a adversidade, concluindo que um sentido positivo de si mesmo fornece uma base forte para relacionamentos futuros saudáveis e para a integração das experiências sociais das crianças e jovens.

Nota-se que, o termo “experiências de vida positivas” não equivale ao aposto ou à ausência de comportamentos problemáticos, mas estão associadas a habilidades sociais, relacionais, desenvolvimento pessoal e qualidade de vida entre adultos, podendo fornecer efeitos protetores relacionados com as competências sociais e emocionais dos mesmos (Bethell et al., 2019; Crouch et al., 2018). A saber, fatores promotores são evidentes por efeitos diretos ou principais e estão associados a resultados favoráveis para indivíduos em contextos de baixo e alto risco, enquanto os protetores normalmente servem como moderadores ou amortecedores que reduzem a probabilidade de dano conforme o risco aumenta (Narayan et al., 2015; Rield et al., 2019). Atualmente, as experiências positivas da infância foram operacionalizadas como fatores promotores que reduzem diretamente o risco de psicopatologia e stress em adultos.

Resumidamente, nem todos os indivíduos que experienciam adversidade em diferentes contextos se envolvem em algum tipo de comportamento antissocial. Tal irá depender de diversos fatores, designadamente das competências sociais e de resolução de problemas, autoeficácia, autoestima e suporte social (Poole et al., 2017). Nesse sentido, tanto as experiências positivas como as negativas têm funções adaptativas para o indivíduo, sendo complementares entre si. No entanto, as primeiras experiências de vida positivas (relacionados com as características da criança, aspetos da família, ou do meio

ambiente mais geral) são essenciais na medida em que fornecem a segurança necessária para os indivíduos adquirirem competências de desenvolvimento (por exemplo, resiliência, autocontrole, regulação emocional, empatia), protegendo-os contra trajetórias de desajustamento. Diferenciam crianças com uma adaptação positiva quando comparadas com aquelas que se mostram menos ajustadas (Narayan et al, 2017; Narayan et al., 2018).

Em contraste, experiências adversas privam as crianças do ambiente esperado, crucial para o seu desenvolvimento, deixando-as mais vulneráveis a fatores de risco (interpessoais, cognitivos, emocionais, biológicos) que podem contribuir para resultados negativos (Cicchetti & Toth, 2009). Assim, experiências pessoais e relacionais positivas podem amortecer o impacto das experiências adversas da infância (Daines et al., 2021), contribuindo para um funcionamento mais resiliente (Poole et al., 2017), atuando como fatores promotores para o funcionamento positivo na vida adulta, mesmo na presença de adversidade precoce (Crouch et al., 2018).

Face ao exposto, a presente investigação tem como principal objetivo verificar a relação entre experiências negativas, experiências positivas e a perpetração de comportamentos antissociais na idade adulta. Pretende-se analisar a prevalência das experiências de vida (adversas e favoráveis) na amostra, e perceber se existe relação com a prática de comportamentos antissociais, uma vez que, segundo a literatura, a adversidade pode influenciar a ocorrência de comportamentos antissociais violentos e não violentos. Também importa perceber qual o tipo de comportamentos antissociais mais praticados no último ano, se há diferenças significativas entre sexos na prática dos mesmos, e que variável em análise prediz (ou não) a ocorrência desses comportamentos antissociais.

Posto isto, as seguintes hipóteses são levantadas: (1) Existe uma correlação positiva entre as vivências adversas na infância e a perpetração de comportamentos antissociais na vida adulta; (2) Existe uma correlação negativa entre as vivências favoráveis na infância e a perpetração de comportamentos antissociais na vida adulta; (3) Há diferença entre os sexos na prática dos comportamentos antissociais; (4) As experiências de adversidade na infância (abuso, negligência, disfuncionalidade familiar) são preditores dos comportamentos antissociais praticados nos últimos 12 meses.

Método

Participantes

A amostra é constituída por 445 adultos, maioritariamente do sexo feminino (77.1%) e com idades compreendidas entre os 17 e os 63 anos ($M=23.82$; $DP=6.571$). A maioria dos participantes tem como habilitações literárias o ensino secundário (12º ano; 44%) e a licenciatura (37.3%), e a situação profissional mais reportada é a de estudante (52.6%) e de empregada/o (23.8%). No que concerne ao estado civil/relacional dos participantes, a maioria encontra-se solteira/o (87.2%), e o nível socioeconómico mais reportado na amostra é o médio (40.2%). Ainda, uma parte da amostra foi diagnosticada com algum tipo de perturbação mental (24.5%) e refere consumir bebidas alcoólicas (47.4%) ou outras substâncias (0.9%).

Importa referir que grande parte da amostra preferiu não responder a perguntas relacionadas com o consumo de outras substâncias que não álcool e se esse consumo seria problemático na sua perspetiva.

Tabela 1. Dados Sociodemográficos da amostra

N= 445		
Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	100	22.5%
Feminino	343	77.1%
Não-binário	1	0.2%
Escolaridade		
4º ano	1	0.2%
6º ano	2	0.4%
9.º ano	12	2.7%
12.º ano	196	44%
Curso de especialização tecnológica	29	6.5%
	166	

Licenciatura		37.3%
	35	
Mestrado		7.9%
	4	
Doutoramento		0.9%
<hr/>		
Situação Profissional		
Estudante	234	52.6%
Trabalhador-Estudante	75	16.9%
Desempregada/o	22	4.9%
Reformada/o	4	0.9%
Empregada/o	106	23.8%
<hr/>		
Estado civil		
Solteiro/a	388	87.2%
Casado/a /União de facto	52	11.7%
Divorciado/a/Separado/a	5	1.1%
<hr/>		
Nível Socioeconómico		
Baixo	75	16.9%
Médio-baixo	96	21.6%
Médio	179	40.2%
Médio-alto	54	12.1%
Alto	2	0.4%
<hr/>		
Perturbação Mental		
Sim	109	24.5%
Não	336	75.5%
<hr/>		
Consome Bebidas Alcoólicas		
Sim	211	47.4%
Não	233	52.4%
<hr/>		

Consome outras substâncias (e.g.,		
haxixe, cocaína)		
Sim	4	0.9%
Não	28	6.3%

Instrumentos

Escala de Respostas Socialmente Desejáveis-5 (SDRS-5; Hays et al., 1989, versão portuguesa de Pechorro et al., 2018). Esta é uma medida de autorresposta em formato breve constituída por 5 itens que avalia a tendência dos participantes em dar respostas socialmente desejáveis, com o objetivo de detetar e controlar tais respostas. Cada item é cotado numa escala de 5 pontos, de Totalmente verdadeiro a Totalmente falso (e.g., “Sou sempre simpático, mesmo com pessoas que são mal-educadas”), sendo que pontuações mais altas indicam níveis de desejabilidade social mais altos. Do ponto de vista das características psicométricas, os resultados quer do estudo original (Hays et al., 1989) quer da validação portuguesa (Pechorro et al., 2018) revelam valores adequados de consistência interna. Para a presente amostra o valor do *Alfa de Cronbach* revela-se de .57.

Questionário de Experiências Adversas na Infância – Versão reduzida (ACE; Felitti et al., 1998, versão portuguesa de Silva & Maia, 2008). Este é um questionário de autorrelato que avalia a história de adversidade infantil através de um conjunto de perguntas e afirmações que se referem a experiências antes dos 16 anos de idade. É composto por 17 itens, respondidos através de respostas dicotómicas (Sim/Não). As questões dizem respeito a três áreas gerais: abuso, negligência e disfuncionalidade familiar, que se agrupam em 10 categorias, nomeadamente abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, exposição a violência doméstica, abuso de substância no ambiente familiar, divórcio ou separação parental, prisão de um membro da família, doença mental ou suicídio, negligência física e negligência emocional. A Adversidade Total é calculada somando os diferentes itens.

Escala de Experiências Benevolentes na Infância (BCE; Narayan et al., 2018; versão portuguesa de Almeida et al., 2021). Esta escala avalia a presença de 10 experiências positivas na infância, entre os 0 e os 18 anos, usando um formato de resposta dicotómica de “Sim” ou “Não”. Estas experiências são divididas em três categorias,

nomeadamente segurança relacional e interna percebida (e.g., haver pelo menos um cuidador com o qual se tenha sentido seguro e crenças que forneçam conforto), qualidade de vida positiva e previsível (e.g., existência de refeições regulares e hora de dormir) e suporte interpessoal (e.g., teve pelo menos um professor atencioso; gostava de si ou sentia-se confortável consigo mesmo). Esta escala resulta numa pontuação total de 10, resultante da soma dos itens, sendo que uma pontuação mais alta indica a ocorrência de mais experiências positivas. Do ponto de vista das características psicométricas, os resultados quer do estudo original (Narayan et al., 2018) quer da validação portuguesa (Almeida et al., 2021) revelam valores adequados de consistência interna. Para a presente amostra o valor do *Alfa de Cronbach* revela-se de .71.

Questionário de Autorrelato para Medição da Delinquência e do Crime - D-CRIM (Basto-Pereira et al., 2015). O D-CRIM é um questionário de autorrelato breve que permite medir a diversidade de atos delinquentes e criminais. É constituído por 12 itens, de questões dicotómicas de “Sim” ou “Não”, que pretendem avaliar a presença de comportamentos criminosos que podem ter ocorrido ao longo da vida, (D-CRIM-*Overlife*), e nos últimos 12 meses (D-CRIM-12M). Os comportamentos criminais avaliados fazem referência a situações de furto, roubo, condução sem habilitação legal, violência doméstica, agressão, abuso sexual, tráfico de droga, porte de arma, homicídio, violência familiar, ameaça e dano. Este questionário apresenta propriedades psicométricas satisfatórias, relativamente à validade do conteúdo, validade convergente e concorrente, e adequadas para a população portuguesa (Basto-Pereira et al., 2015).

Importa referir que só foram utilizadas as variáveis referentes aos comportamentos criminais/violentos praticados nos últimos 12 meses, como forma de controlar o efeito da variável idade, uma vez que quanto maior a idade maior seria a probabilidade de os participantes cometerem algum tipo de comportamento descrito na tabela de frequências dos comportamentos criminais praticados nos últimos 12 meses.

Procedimento

Numa fase inicial, o projeto de investigação foi submetido à Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica (CEDIC) da Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto da Universidade Lusófona do Porto. Após aprovação, os questionários foram inseridos na plataforma online *Qualtrics*. O link para o preenchimento do estudo foi posteriormente divulgado através de diferentes meios, nomeadamente emails e redes sociais (ex., *Facebook*, *LinkedIn*).

Antes de responderem aos questionários, os participantes foram informados acerca dos objetivos do estudo, de que a sua participação seria voluntária, anónima e confidencial, não sendo recolhido qualquer elemento identificativo. Estes assinaram um consentimento informado *online* e não receberam qualquer incentivo ou recompensa pela participação no estudo. O preenchimento dos questionários teve uma duração média de 30 minutos.

Análise de dados

Os dados recolhidos foram analisados, de modo quantitativo, por recurso ao software estatístico *IBM SPSS* versão 26. Para caracterização da amostra recorreu-se a estatística descritiva e para testagem das hipóteses a estatística inferencial. Para a análise descritiva dos resultados aplicaram-se medidas de tendência central e de dispersão.

As análises descritivas foram realizadas de modo a caracterizar a amostra e os comportamentos criminais praticados. Utilizou-se o *test-t* para se verificar se existem diferenças entre os grupos (sexo masculino e sexo feminino) nas variáveis em análise. Também se recorreu aos testes de correlação de *Pearson*, como forma de se verificar se existem correlações entre as experiências vividas e a prática de comportamentos de delinquência e crime. Por fim, realizaram-se duas regressões lineares múltiplas como forma de perceber quais os preditores dos comportamentos criminais nesta amostra de conveniência.

Resultados

No que diz respeito aos resultados, primeiramente serão apresentados os dados respetivos à descrição das principais variáveis usadas no estudo para de seguida apresentar os resultados referentes à testagem das hipóteses.

Relativamente ao total de experiências adversas na infância (ACE total), a média desta variável foi de 2.5775 ($DP = 2.86426$), encontrando-se mais próxima do valor mínimo de cotação total do instrumento (0 = sem adversidade) comparativamente ao valor máximo, o que significa que a amostra relata um número baixo de experiências adversas na infância e adolescência. Das três subescalas do instrumento ACE, a variável disfunção foi a que reportou uma média mais elevada ($M = 1.0517$, $DP = 1.39320$), isto é, experiências relacionadas com a disfuncionalidade familiar (e.g., divórcio dos pais) foram as mais reportadas pelos participantes.

Relativamente ao total de comportamentos antissociais praticados nos últimos 12 meses (DCrim total), verificou-se uma média de .0966 ($DP = .37019$), o que indica que os participantes praticaram um número reduzido de comportamentos antissociais no último ano. Pode-se verificar que a média do total de comportamentos antissociais violentos nos últimos 12 meses ($M = .0494$, $DP = .22717$) e do total de comportamentos antissociais não violentos nos últimos 12 meses ($M = .0472$, $DP = .23254$) é baixa. A frequência e tipologia dos comportamentos praticados serão, posteriormente, descritas na tabela 3.

Quanto às experiências positivas na infância (BCE), os participantes obtiveram uma média de 8.6925 ($DP = 1.746$), pontuação próxima do valor máximo possível (10 = valor máximo), o que significa que a amostra relatou um número considerável de experiências positivas na infância e adolescência.

Por fim, no SDRS-5 os participantes obtiveram uma pontuação média de 16.40 ($DP=3.89$). Uma vez que este valor se revela superior ao ponto médio é possível concluir que os participantes tenderam a responder de forma socialmente desejável ao mesmo.

Tabela 2. Estatísticas Descritivas das principais medidas

(N=445)					
	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
SDRS_Total	445	6.82	24	16.4004	3.89127
ACE_Total	445	.00	14	2.5775	2.86426
ACE_Abuso	445	.00	6	.9079	1.31966
ACE_NEG	445	.00	4	.6180	.91171
ACE_DISF	445	.00	7	1.0517	1.39320
DCRIM_TOTAL_12	445	.00	3	.0966	.37019
DCRIM_12_CVIOL	445	.00	2	.0494	.22717
DCRIM_12_CNVIOL	445	.00	2	.0472	.23254
BCE_Total	439	.00	10	8.6925	1.74615

No que concerne aos diferentes comportamentos antissociais praticados nos últimos 12 meses (cf. Tabela 3), avaliados através da aplicação do Questionário de Autorrelato para Medição da Delinquência e do Crime (*D-CRIM*), nota-se que os comportamentos mais relatados pela amostra foram, e ainda assim com uma reduzida expressão: tratar com violência física ou verbal a/o namorada/o ou esposa/o (2.5%), conduzir sem carta de condução (2%), e tratar com violência física ou verbal algum familiar (1.6%).

Tabela 3. Frequências dos comportamentos antissociais praticados nos últimos 12 m

(N = 445)		
	Frequência	%
Tirar algo a alguém que não me pertencia sem que a pessoa visse	5	1.1
Usar de violência para tirar algo que não lhe pertencia	0	0
Conduzir sem carta de condução	9	2
Agredir ou ferir intencionalmente alguém	0	
Tratar com violência física ou verbal a/o sua/seu namorada/o ou esposa/o (ex., chamar nomes)	11	2.5
Forçar/obrigar alguém a ter relações sexuais	0	0
Vender drogas (ex., cannabis, cocaína, haxixe, ecstasy)	1	0.2
Andar armada/o, com uma pistola, uma faca, navalha ou corrente	5	1.1
Matar alguém	0	0
Tratar com violência física ou verbal um familiar	7	1.6
Ameaçar ou chantagear alguém	4	0.9
Danificar ou estragar intencionalmente algo que não lhe pertence	1	0.2

No que concerne às diferenças entre os gêneros (cf. Tabela 4), os resultados dos *test-t* para as diferentes escalas do DCrim, ou seja, total de comportamentos antissociais nos últimos 12 meses, total de comportamentos antissociais violentos nos últimos 12 meses e total de comportamentos antissociais não violentos nos últimos meses, não revelaram a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. Assim, aceita-se a H_0 de que não há diferenças entre o sexo feminino e o sexo masculino ao nível dos comportamentos criminais praticados nos últimos 12 meses.

Tabela 4. Testes de diferenças entre o D-CRIM e o Género

Variáveis	M	F	T	P	95% IC
	M (DP)	M (DP)			
DCRIM TOTAL 12M	.13 (.44)	.09 (.35)	1.01	.31	[-.040, .125]
DCRIM CVIOL 12M	.06 (.24)	.05 (.22)	.52	.61	[-.038, .064]
DCRIM CNVIOL 12M	.07 (.29)	.04 (.21)	1.10	.27	[-.023, .081]

Nota. DCRIM – Total de comportamentos antissociais nos últimos 12 meses; CVIOL – Total de comportamentos antissociais violentos nos últimos 12 meses; CNVIOL – Total de comportamentos antissociais não violentos nos últimos 12 meses.

Já no que respeita às correlações entre as diferentes variáveis estudadas, os resultados dos testes de correlação de *Pearson* (cf. Tabela 5) mostraram que as experiências positivas na infância e adolescência se correlacionam negativamente e de forma significativa com todas as escalas de experiências adversas na infância e adolescência (e.g., abuso, negligência, disfunção e ACE total) e com o diagnóstico de perturbação mental. Ou seja, mais experiências positivas associam-se a menos experiências adversas na infância e adolescência e à ausência de diagnóstico de doença

mental. No entanto, as experiências positivas não se correlacionam significativamente com a prática de comportamentos criminais.

Experiências adversas na infância e adolescência, em concreto o total de experiências adversas, correlacionam-se significativa e positivamente com a perturbação mental, o abuso de álcool e o abuso de drogas, pelo que mais experiências adversas se associam a mais consumos de álcool e drogas e ao diagnóstico de perturbação mental. No entanto, verifica-se que as subescalas do ACE, nomeadamente as de abuso, negligência e disfunção, não se relacionam com o consumo de drogas, mas correlacionam-se com o álcool e o diagnóstico de perturbação mental.

Ainda, verifica-se que as experiências adversas na infância se correlacionam significativamente com a prática de comportamentos antissociais nos últimos 12 meses e em específico com a prática de comportamentos antissociais violentos, ou seja, quantas mais experiências negativas na infância se experienciar, maior a probabilidade de se praticar comportamentos antissociais na idade adulta e em particular comportamentos antissociais violentos. Também a subescala abuso se relaciona com o total de comportamentos antissociais e com os comportamentos antissociais violentos, enquanto que a subescala disfunção apenas se correlaciona com a variável dos comportamentos antissociais violentos (DCrim VIOL). As restantes subescalas do ACE não se correlacionam com a prática destes comportamentos.

A prática dos comportamentos antissociais no total e de comportamentos antissociais violentos também se encontra significativamente correlacionada com o abuso de drogas, pelo que indivíduos que praticam mais comportamentos antissociais também tendem a consumir drogas. Relativamente aos comportamentos antissociais não violentos, não se verificam correlações com as variáveis do ACE, consumo de álcool e de drogas ou com o diagnóstico de perturbação mental.

Tabela 5. Testes de correlação entre o ACE, BCE, D-CRIM e restantes variáveis a analisar (Consumo de drogas, álcool, Pert. Mental)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
(1)DCRIM_TOTAL_12	1										
(2)DCRIM_12_CVIOL	.800**										
(3)DCRIM_12_CNVIOL	.810**	.297**									
(4)BCE_Total	-.024	-.030	-.009								
(5)PertMental	.049	.014	.064	.265**							
(6)Prob_alcool	.101	.083	.076	-.001	.259**						
(7)Prob_drogas	.400*	.475**	.293	-.226	.293	1.000**					
(8)ACE_abuso	.124**	.120*	.080	-.365**	.119*	.177*	.247				
(9)ACE_NEG	.063	.026	.075	-.404**	.245**	.235**	.313	.489**			
(10)ACE_DISF	.091	.127**	.020	-.296**	.167**	.163*	.338	.419**	.383**		
(11)ACE_Total	.121*	.126**	.071	-.440**	.214**	.233**	.360*	.820**	.730**	.801**	
(12)Idade	-.020	.017	-.048	-.003	-.045	.039	.295	.101*	.005	.028	.062

Por forma a determinar quais os preditores do comportamento antissocial nos últimos 12 meses foram realizadas duas regressões lineares múltiplas, utilizando como variáveis preditoras as variáveis que se correlacionam de forma significativa com o DCRIM total 12 meses (i.e., consumo de drogas e escalas do ACE).

O Modelo 1, com a variável consumo de drogas e a ACE total, revelou-se estatisticamente significativo, R^2 Adj=.141, $F(2,29)=3.534$, $p=.042$, explicando 19.6% da variância. Apenas o consumo de drogas, $\beta=.351$, $t(29)=2.046$, $p=.05$, 95% CI [.000, .816], se revelou um preditor significativo da prática de comportamentos antissociais nos últimos 12 meses.

No Modelo 2 foram utilizadas como variáveis preditoras o consumo de drogas, a escala abuso do ACE e a escala disfunção do ACE. Os resultados da análise de regressão indicaram que o modelo é estatisticamente significativo, R^2 Adj=.211, $F(3,28)=3.755$, $p=.022$, e explica 28.7% da variância. À semelhança do modelo 1, também neste modelo apenas o consumo de drogas, $\beta=.450$, $t(28)=2.647$, $p=.013$, 95% CI [.054, .420], se revelou um preditor significativo dos comportamentos antissociais que ocorreram nos últimos 12 meses.

Tabela 6. Modelos de regressão linear

	β	t	p	95% IC	F
Modelo 1					
Prob_drogas	.351	2.046	.050	[.000, .816]	3.534
ACE_Abuso	.196	1.141	.263	[-.040, .142]	
Modelo 2					
Prob_drogas	.450	2.647	.013	[.054, .420]	3.755
ACE_Abuso	.307	1.539	.135	[-.012, .084]	
ACE_DISF	-.149	-.724	.475	[-.059, .028]	

Discussão

O presente estudo teve como objetivo aumentar a nossa compreensão relativamente à relação entre experiências adversas e positivas na infância e adolescência e a prática de comportamentos antissociais na idade adulta. Posto isto, importou compreender quais as experiências que têm maior efeito na prática destes comportamentos, se existem diferenças entre os géneros na prática dos comportamentos antissociais, e quais das variáveis em estudo permitem prever os comportamentos criminais nos últimos 12 meses.

Com isto, os resultados dos testes de correlação de *Pearson* permitem-nos retirar algumas conclusões importantes, no que diz respeito a esta amostra em específico. Pode-se verificar que as experiências positivas na infância demonstram uma relação negativa com o diagnóstico de perturbação mental e com as experiências adversas na infância, o que significa que, mais experiências positivas associam-se a menos experiências adversas na infância e adolescência e a ausência de diagnóstico de doença mental. Efetivamente, as experiências positivas na infância são consideradas fatores promotores que reduzem diretamente o risco de psicopatologia e aumentam o desenvolvimento saudável do indivíduo, inclusive para aqueles que vivenciaram adversidade na infância (Bellis et al., 2014; Wright et al., 2013). Embora o trauma massivo, como o abuso ou a negligência, possa alterar domínios psíquicos e conduzir a psicopatologia grave, as experiências favoráveis na infância, como ter cuidadores seguros, suporte interpessoal e um autoconceito positivo, podem moldar esses domínios na direção do desenvolvimento saudável, neutralizando os efeitos prejudiciais a longo prazo das experiências adversas na infância (Felliti et al., 1998, como citado em Cruz et al., 2020). Tais conclusões parecem corroborar os resultados do presente estudo.

A amostra em estudo demonstrou níveis altos de experiências positivas, no entanto, estas não apresentam uma relação negativa com a prática de comportamentos criminais. De facto, a amostra reporta uma baixa prevalência de comportamentos antissociais, e as experiências negativas parecem ter um papel mais importante na prática dos comportamentos antissociais do que as experiências positivas, pelo que estas parecem ser as possíveis justificativas para os resultados atingidos.

aprofundar

No presente estudo encontraram-se, ainda, correlações significativas entre a adversidade na infância e a prática de comportamentos antissociais no geral e

comportamentos antissociais violentos nos últimos 12 meses. Adicionalmente, o abuso físico, emocional e sexual e a disfunção familiar relacionaram-se com os comportamentos antissociais violentos nos últimos 12 meses.

De facto, várias pesquisas (e.g., Hailes et al., 2020; Jung et al., 2014; Wright et al., 2013) sugerem que o abuso (físico, emocional, sexual) sofrido durante a infância é considerado como fator de risco para o desenvolvimento de comportamentos delinquentes, aumentando significativamente a probabilidade de envolvimento na delinquência mais tarde. Traumas ligados aos maus-tratos físicos e sexuais são comuns em crianças diagnosticadas com a perturbação de oposição e o contacto direto com este tipo de formas de violência está interligado com sintomas de *stress* pós-traumático (Assche et al., 2020). A punição física usada como castigo transmite a estas crianças a ideia que tudo é de fácil resolução usando a violência física, o que facilita a prática de comportamentos antissociais (Bandura, 2013). Existe, assim, uma associação forte entre os maus-tratos e o envolvimento com o crime, que persiste até à idade adulta. Num estudo longitudinal realizado por Jung et al. (2014) foi possível concluir que indivíduos que sofreram de abusos na infância cometeram mais crimes do que indivíduos sem historial de violência (grupo de controlo). Este estudo foi realizado ao longo da vida dos participantes, dividido em quatro etapas fundamentais (primeira infância, segunda infância, adolescência e idade adulta) de forma a investigar a evolução do comportamento, especialmente o comportamento criminal, ao longo do tempo.

É de notar que, a partir dos resultados do estudo, verificaram-se correlações significativas entre os acontecimentos e experiências de vida adversos e consequentes comportamentos de risco/prejudiciais para a saúde, tais como o abuso de substâncias ilícitas e os hábitos etílicos, assim como com o diagnóstico de perturbação mental. O mesmo vai ao encontro da literatura, uma vez que se verifica que o trauma na infância pode aumentar o risco ou até conduzir ao consumo de substâncias (tanto fármacos como de outras drogas) entre adolescentes e adultos (Baglivio et al., 2015). A literatura tem igualmente apontado a existência de um conjunto de consequências emocionais decorrentes das vivências adversas, tais como baixa autoestima, ansiedade e depressão, as quais se podem traduzir no abuso de substâncias e outros comportamentos disruptivos (Rield et al., 2019).

Os problemas afetivos e a psicopatologia, incluindo depressão e a baixa autoestima, podem, no extremo, estar associados a uma posterior delinquência e mesmo ao crime. Por sua vez, estudos prospetivos mostraram que crianças que foram maltratadas

na infância tinham uma maior probabilidade de se envolverem em comportamentos delinquentes do que jovens da mesma idade sem experiências de abuso (e.g. Jung et al., 2014). De facto, diferentes autores (Desier et al., 2019; Lanier et al., 2017) referem que a violência em idades precoces prejudica o desenvolvimento do processamento da informação social, em particular a aquisição de aptidões para lidar com situações hostis e a capacidade de resolução de problemas e conflitos, o que conduz ao desenvolvimento de comportamentos agressivos. As crianças vitimadas precocemente são incapazes de desenvolver o sentido de controlo pessoal, sendo que a ocorrência de violência em idades mais tardias, poderá permitir lidar melhor contra as consequências, uma vez que a criança poderá já ter desenvolvido um *locus* de controlo interno, que lhes permita lidar, de forma mais positiva, com a situação (Merrick et al., 2020).

A investigação sobre o impacto das experiências de vitimação (infância e adolescência) no ajustamento psicológico tem-se centrado tradicionalmente em resultados de psicopatologia. No entanto, nas últimas décadas tem sido salientada a necessidade de perspetivar os resultados de saúde mental incluindo também dimensões de bem-estar e a possibilidade de trajetórias resilientes e adaptativas, apesar das experiências potencialmente traumáticas (Felliti et al., 1998, como citado em Cruz et al., 2020). Nesse sentido, é crucial promover-se os fatores protetores de trajetórias resilientes e apostar na área da prevenção das experiências adversas na infância e adolescência, uma vez que estas demonstram (na sua maioria) ter um grande impacto ao longo do desenvolvimento do indivíduo.

Os resultados do presente estudo não revelaram diferenças significativas em relação à variável sexo no que concerne à perpretação de comportamentos antissociais, contrariamente ao referenciado pela literatura prévia que conclui que os rapazes têm uma maior propensão do que as raparigas para se envolverem em todas as formas de comportamento antissocial (e.g., Moffitt et al., 2001). Tais resultados poderão, no entanto, ser justificados pelo reduzido número de participantes do sexo masculino neste estudo, por comparação com o número de participantes do sexo feminino. Uma outra possível explicação pode prender-se com o tipo de comportamento antissocial mais reportado pelos participantes do estudo, ou seja, a violência contra parceira/o ou ex-parceira/o. De facto, os estudos com amostras da comunidade têm reportado que a forma mais prevalente de violência nas relações de intimidade é a bidirecional (e.g., Colossi et al., 2015), o que poderá, em parte, justificar a ausência de diferenças entre os géneros ao

nível da prática de comportamentos antissociais no nosso estudo. Ainda assim, esta explicação carece de maior exploração.

No presente estudo também se verificam associações entre os comportamentos antissociais e o consumo de drogas. Aliás, o consumo de drogas apresentou-se como o principal preditor da prática de comportamentos antissociais nos últimos 12 meses. Esses resultados estão de acordo com estudos anteriores realizados em diferentes amostras que apontam para uma relação entre essas duas variáveis (Morizot & Kazemian, 2015).

Portanto, a investigação longitudinal tem vindo a mostrar que o consumo precoce de droga pode predizer futuras manifestações de agressão e crime. Diferentes perspetivas têm sido propostas para explicar a relação entre o consumo de drogas e conduta delinvente, cada uma incidindo em diferentes aspetos da relação entre droga e crime, o que reflete a sua complexidade. Embora haja estudos, sobretudo com delinquentes adultos, que sugerem que o consumo de drogas vem geralmente depois do comportamento antissocial, sabe-se que, efetivamente, o consumo de droga pode aumentar os riscos de condutas delinquentes (Morizot & Kazemian, 2015). A relação entre estes dois tipos de conduta pode variar em função de um extenso leque de outras variáveis de natureza individual, social ou histórica.

Tendo em conta que se encontrou esta relação entre o consumo de drogas e a perpetuação de comportamentos antissociais neste estudo, convém refletir ao nível da prevenção e intervenção no que respeita a esta problemática. Este estudo sugere que a intervenção nos consumos de drogas é relevante para a prevenção de padrões antissociais na idade adulta.

O modelo RNR, Risco-Necessidade-Responsividade, de Andrews & Bonta (2010) assume que o consumo de drogas é um fator de risco para a delinquência e que deve ser alvo de intervenção com os ofensores.

Para intervir ao nível dos comportamentos antissociais é necessário trabalhar as necessidades de risco e as necessidades específicas de determinado sujeito, para muni-lo das ferramentas necessárias para evitar novo envolvimento com a criminalidade. A realização de uma intervenção diferencial, junto de sujeitos com comportamentos antissociais, resulta numa maior probabilidade de eficácia no sentido de diminuir a reincidência criminal. Neste sentido, Andrews & Bonta (2010) identificaram um conjunto

de premissas comuns a programas que promoviam a diminuição da reincidência criminal, que são, o princípio do risco, da necessidade e da responsividade.

O princípio do risco indica ser necessário uma distinção entre os sujeitos quanto ao nível de risco de reincidência, permitindo ao sujeito ter uma intervenção mais adequada. Pretende-se que sujeitos com maior probabilidade de reincidir recebam níveis de tratamento mais elevados do que os restantes. O princípio da necessidade tem por base as necessidades criminógenas, isto é, os fatores de risco dinâmicos que estão diretamente ligados aos comportamentos antissociais, e que quando alterados podem reduzir a reincidência. O princípio da responsividade assenta no facto e que toda e qualquer intervenção só demonstrará resultados se for adequada às capacidades pessoais, cognitivas e sociais do sujeito (Andrews et al., 2011).

Os diferentes modelos que procuram explicar e intervir no âmbito do comportamento delinvente colocam em evidência a necessidade de uma grelha de análise que tenha por base a conjugação de fatores de risco e de proteção. Esta grelha de análise envolve um processo de avaliação onde os aspetos individuais e contextuais são analisados de forma a não estabelecerem simplesmente um determinado nível de risco (de reincidência ou de violência), mas permitirem a planificação de estratégias de intervenção eficazes sobre áreas-chave.

Assim, a perpetração de comportamentos antissociais na idade adulta deverá requerer maior ênfase, não só pela incidência que apresenta, mas principalmente pelas causas que poderão condicionar esse comportamento e pela permanência que este poderá ter ao longo da vida do sujeito.

Por fim, passo a referir as contribuições retiradas dos resultados obtidos. O presente estudo contribuiu para reforçar a relação entre experiências adversas e a perpetração de comportamentos antissociais, sendo que as experiências negativas assumem um papel maior na amostra, comparativamente às experiências positivas. Não se aceitou a quarta hipótese formulada, de que as experiências adversas na infância são preditores dos comportamentos antissociais, no entanto concluímos que o consumo de drogas é um preditor dos comportamentos antissociais na amostra, sendo este um dado essencial para se refletir sobre a prevenção e intervenção nos consumos e, conseqüentemente, na redução dos comportamentos delinquentes associados. Ainda assim, devem ser mencionadas algumas das limitações do próprio estudo.

Primeiramente, o facto de este ser um estudo *online* e com recurso a instrumentos de autorrelato, poderá ter aumentado a tendência dos participantes responderem de forma socialmente desejável, verificando-se pelos valores acima do ponto médio no SDRS-5. Para além disso, o tamanho de amostra é modesto e composto maioritariamente por mulheres, pelo que uma amostra maior e mais heterogénea ao nível do género é recomendada por forma a permitir comparações entre os grupos e a generalização dos resultados. Ainda, o estudo é transversal e são necessárias análises longitudinais para melhor compreender o papel das experiências positivas na infância e adolescência na perpetuação de comportamentos antissociais, uma vez que a literatura relacionada com o tema é escassa. Também seria interessante analisar-se, numa amostra mais alargada e em amostras forenses, que outras variáveis poderão estar relacionadas com a perpetuação de comportamentos criminais e violentos (e.g., efeito *buffer* das experiências positivas, resiliência). Falta analisar, em diferentes contextos, outras variáveis que, em função da idade e do sexo, podem interferir na relação entre diferentes tipos de drogas e diferentes tipos de comportamento antissocial.

Referências Bibliográficas

- Almeida, C. T., Garda, R., & Cunha, O. (2021). Psychometric properties of Benevolent Childhood Experiences Scale (BCEs) among the Portuguese population. *Child Abuse & Neglect*, 120.
- Andrews, D., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16, 39-55. <https://doi.org/10.1037/a0018362>
- Andrews, D., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The risk-need-responsivity (RNR) model: Does adding the good lives model contribute to effective crime prevention? *Criminal Justice and Behavior*, 38, 735-755. <https://doi.org/10.1177/0093854811406356>
- Assche, L. V., Vem, L. V., Vandenbulcke, M., & Luyten, P. (2020). Ghosts from the past? The association between childhood interpersonal trauma, attachment and anxiety, and depression in late life. *Aging & Mental Health*, 24(6), 898-905. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571017>
- Baglivio, M. T., Wolff, K. T., Piquero, A. R., & Epps, N. (2015). The Relationship between Adverse Childhood Experiences (ACE) and Juvenile Offending Trajectories in a Juvenile Offender Sample. *Journal of Criminal Justice*, 43(3), 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2015.04.012>
- Basto-Pereira, M., Miranda, A., Ribeiro, S., & Maia, Â. (2015). The Psychometric Properties of a Questionnaire for Measuring Delinquency and Crime (D_CRIM). *Avances En Psicología Clínica*, 856–867.
- Bellis, M. A., Hughes K., Leckenby, N., Jones, L., Baban, A., Kachaeva, M., Povilaitis, R., Pudule, I., Qirjaki, G., Ulukol, B., Ravevah, M., & Terzic, N. (2014). Adverse childhood experiences and associations with health-harming behaviours in young adults: surveys in eight eastern European countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(9), 641-655. <https://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.129247>
- Braga, T., Cunha, O., & Maia, A. (2018). The enduring effect of maltreatment on antisocial behavior: A meta-analysis of longitudinal studies. *Aggression and Violent Behavior*, 40, 91-100. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.04.033>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2009). The past achievements and future promises of developmental psychopathology: The coming of age of a discipline. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(1-2), 16-25. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01979x>

- Craig, J. M., Piquero, A. R., Farrington, D. P., & Ttofi, M. M. (2017). A little early risk goes a long bad way: Adverse childhood experiences and life-course offending in the Cambridge study. *Journal of Criminal Justice*, *53*, 34-45. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.09.005>
- Crouch, E., Radcliff, E., Stropolis, M., & Srivastav, A. (2018). Safe, stable, and nurtured: Protective factors against poor physical and mental health outcomes following exposure to adverse childhood experiences (ACEs). *Journal of Child & Adolescent Trauma*, *12*(2), 165-173. <https://doi.org/10.1007/s40653-018-0217-9>
- Cruz, A. R., de Castro-Rodrigues, A., & Barbosa, F. (2020). Executive dysfunction, violence and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, *51*, 101380. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101380>
- Desir, M. P., & Karatekin, C. (2019). Characteristics of disclosing childhood victimization and risk of revictimization in young adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*, *00*(0), 1-27. <https://doi.org/10.1177/0886260519889932>
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (4th ed.) London, England: SAGE.
- Fonseca, A. C. (2013). Consumo de drogas e comportamentos antissociais na adolescência: que relação? *Revista portuguesa de pedagogia*, 157-176.
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-Term outcomes of childhood sexual abuse: na umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, *6*(10), 830-839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Jung, H., Herrenkohl, T. I., Klika, J. B., Lee, J. O., & Brown, E. C. (2014). Does Child Maltreatment predict adult crime? reexamining the question in a prospective study of gender differences, education, and marital status. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-20. <https://doi.org/10.1177/0886260514552446>
- Kim, E., Park, J., & Kim, B. (2016). Type of childhood maltreatment and the risk of criminal recidivism in adult probationers: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, *16*, 294-303.
- Lanier, P., Maguire-Jack, K., Lombardi, B., Frey J., & Rose, R. A. (2017). Adverse childhood experiences and child health outcomes: Comparing cumulative risk and latent class approaches. *Maternal and Child Health Journal*, *22*, 288-297. <https://doi.org/10.1007/s10995-017-2365-1>
- Malvasco, C. G., Delfabbro, P. H., Day, A., & Nobes, G. (2018). The maltreatment-violence link: Exploring the role of maltreatment experiences and other individual and

- social risk factors among young people who offend. *Journal of Criminal Justice*, 55, 35-45. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2018.01.006>
- Merrick, J. S., Narayan, A. J., Atzl, V. M., Harris, W. W., & Liberman, A. F. (2020). Type versus timing of adverse and benevolent childhood experiences for pregnant women's psychological and reproductive health. *Children and Youth Review*, 114, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105056>
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, pp. 674-701.
- Morizot, J. & Kazemian, L. (2015). *The development of criminal and antisocial behavior*. Switzerland: Springer.
- Narayan, A. J., Ghosh Ippen, C., Harris, W. W., & Lieberman, A. F. (2017). Assessing angels in the nursery: A pilot study of childhood memories of benevolent caregiving as protective influences. *Infant Mental Health Journal*, 38, 461-474. <https://dx.doi.org/10.1002/imhj.21653>
- Narayan, A. J., Ghosh Ippen, C., Rivera, L. M., & Lieberman, A. F. (2015). The Benevolent Childhood Experiences (BCEs) scale. San Francisco: Department of Psychiatry, University of California.
- Narayan, A. J., Kalstabakken, A. W., Labella, M. H., Nerenberg, L. S., Monn, A. R., & Masten, A. S. (2017). Intergenerational continuity of adverse childhood experiences: Unpacking exposure *Handbook of resilience in children to maltreatment versus family dysfunction*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(1), 3-14. <https://doi.org/10.1037/ort000133>
- Pechorro, P., Gama, A. P., Guerreiro, M. M., Marôco, J., & Gonçalves, R. A. (2013). Delinquência juvenil no feminino: Um estudo comparativo de raparigas institucionalizadas. *Análise Psicológica* 3 (XXXI), 283-294. <https://doi.org/10.14417/S0870-8231201300030005>
- Pechorro, P., Nunes, C., Gonçalves, R. A., Jesus, S. N. & Simões, M. R. (2018). Escala de Respostas Socialmente Desejáveis-5: Validação numa Amostra de Jovens Portugueses. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 52(3), 15-25. <https://doi.org/10.21865/RIDEP52.3.02>
- Pesce, R. (2009). Violência familiar e comportamentos agressivo e transgressor na infância: uma revisão de literatura. *Ciências & Saúde Coletiva*, 14(2), 507-518.
- Rield, D., Beck, T., Exenberger, S., Daniels, J., Dejaco, D., Unterberger, I., & Lampe, A. (2019). Violence from childhood to adulthood: The influence of child victimization and

- domestic violence on physical health in later life. *Journal of Psychosomatic Research*, 116, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.11.019>
- Silva, S. S. P., & Maia, A. (2008). Versão Portuguesa do Family ACE Questionnaire (Questionário da história da adversidade na infância). Psiquilíbrios Edições.
- Van Wert, M., Mishna, F., & Malti, T. (2016). A conceptual model of the relationship between maltreatment and externalizing, antisocial, and criminal behavior problems, and the intervening role of child welfare service delivery. *Agression and Violent Behavior*, 29, 10-19.
- Wright, M. O., Masten & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.). (pp. 15-37). (2nd ed.). New York: Kluwer Academic.