

RAQUEL CAVADAS PEREIRA VAZ CHAU

**RELAÇÃO ENTRE EXPERIÊNCIAS DE  
*BULLYING* NA INFÂNCIA/ADOLESCÊNCIA E  
PERSONALIDADE E SINTOMATOLOGIA  
PSICOPATOLÓGICA EM ADULTO**



ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

**Dissertação de Mestrado em Psicologia  
Clínica**

Área de Especialização em Terapias Cognitivo-  
Comportamentais

COIMBRA, 2022



**RELAÇÃO ENTRE EXPERIÊNCIAS DE *BULLYING* NA  
INFÂNCIA/ADOLESCÊNCIA E PERSONALIDADE E  
SINTOMATOLOGIA PSICOPATOLÓGICA EM ADULTO**

**RAQUEL CAVADAS PEREIRA VAZ CHAU**

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em  
Psicologia Clínica Área de Especialização em  
Terapias Cognitivo-Comportamentais

**Orientadora:** Professora Doutora Sónia Simões, Professora Auxiliar, ISMT

Coimbra, Julho de 2022

raquelvchau@gmail.com

## **Agradecimentos**

Ao longo desta etapa, tão importante do meu percurso académico e pessoal, não posso deixar de exprimir o meu agradecimento a todos que tornaram este processo possível, e aos quais estou eternamente grata.

Em primeiro lugar quero agradecer à Prof. Dra. Sónia Simões, do Instituto Superior Miguel Torga, por todo o apoio que me orientou nesta fase, pela disponibilidade e dedicação.

À minha Mãe e amiga que sempre me incentivou, sem deixar que a tensão e ansiedade tomassem conta de mim, por me icentivar nas horas de maior aperto, a ela um enorme Obrigado.

À minha Avó que sempre acreditou em mim e que sempre teve uma palavra amiga de encorajamento e de força.

Por último, agradecer ao meu Tio Horácio por todo o carinho de uma vida, por toda a confiança e por fazer-me acreditar que tudo isto era possível.

Um Grande Obrigada a todos!

## Resumo

**Objetivos:** O presente estudo tem como principal objetivo compreender as experiências de *bullying* na infância e adolescência e a sua relação com o desenvolvimento da personalidade e psicopatologia na vida adulta. O estudo centra-se na investigação dos perfis psicológicos de agressores, vítimas e observadores de *bullying* e identificar como as experiências de *bullying* influenciam a vida adulta, tanto no que concerne à personalidade como ao nível da sintomatologia psicopatológica.

**Métodologia:** A avaliação psicológica dos inquiridos foi em retrospectiva, sendo a amostra constituída por 269 indivíduos, dos quais 182 (67,7%) foram do sexo feminino e 87 (32,3%) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 19 e os 82 ( $M = 32,7$ ;  $DP = 12,7$ ). Foram aplicados os seguintes instrumentos de recolha de dados: Questionário Sociodemográfico, Inventário dos Cinco Fatores (NEO-FFI) e Inventário dos Sintomas Psicopatológicos (BSI).

**Resultados:** Identificaram-se correlações positivas entre as experiências de *bullying* na infância e/ou adolescência e a presença e intensidade dos sintomas psicopatológicos para o grupo das vítimas na vida adulta. Relativamente às diferenças nas dimensões da personalidade, destacamos diferenças estatisticamente significativas, no neuroticismo, conscienciosidade, amabilidade e abertura à experiência. Sendo que a conscienciosidade foi apresentada pelos diferentes papéis de *bullying*, o neuroticismo pelo grupo das vítimas e dos observadores, e a amabilidade pelos agressores.

**Conclusão:** Os resultados do presente estudo sugerem que as experiências de *bullying* na infância e/ou adolescência podem ter impacto na vida adulta, tanto na presença de sintomatologia psicopatológica como no desenvolvimento da personalidade, uma vez que se identificaram correlações positivas entre experiências de *bullying* na infância e/ou adolescência e a presença de sintomas psicopatológicos.

**Palavras Chave:** *bullying*; personalidade; sintomatologia; psicopatologia; infância/adolescência; vida adulta.

## **Abstract**

**Objectives:** The present study is main objective to understand the experiences of *bullying* in childhood and adolescence and its relationship with the development of personality and psychopathology in adult life. The study focuses on investigating the psychological profiles of bullies, victims and observers of bullying and identifying how *bullying* experiences influence adult life, both in terms of personality and psychopathological symptomatology.

**Method:** The sample consisted of 269 individuals, 182 (67,7% females and 87 (32,3%) males aged between 19 and 82 ( $M = 32.7$ ;  $SD = 12.7$ ). The following data collection instruments were applied: Sociodemographic Questionnaire, Five Factor Inventory (NEO-FFI) and Brief Symptom Inventory (BSI)

**Results:** Positive correlations were identified between childhood and/or adolescence *bullying* experiences and the presence and intensify of psychopathological symptoms. Regarding the differences in personality dimensions, we highlight statistically significant differences in neuroticism, conscientiousness, agreeableness and openness to experience. We can also conclude that subjects who suffered from bullying in childhood and/or adolescence had higher levels of symptomatology.

**Conclusion:** The results of the present study suggest that *bullying* experiences in childhood and/ or adolescence can have an impact on adult life, on mental health more specifically, both on personality development and the presence of psychopathological symptoms and their relationship with personality.

**Keywords:** *bullying*, personality, psychopathological symptomatology, childhood/adolescence; adulthood.



## Introdução

A violência tem sido motivo de preocupação social ao longo dos tempos e, apesar de existir vários alertas para a ocorrência deste fenómeno, está longe de ser erradicado. Atualmente, existe uma maior noção do impacto da violência na construção da identidade e no desenvolvimento pessoal (Lisboa et al., 2009). Ainda assim, é de extrema importância que se compreenda como os atos agressivos vivenciados durante um longo período de tempo interferem na vida do indivíduo, com impactos no desenvolvimento e construção da personalidade, podendo originar sofrimento mental.

Segundo a Unicef, Portugal em 2017 foi o 15º país com mais relatos de *bullying* na Europa e na América do Norte. Alguns dados oficiais de 2015 revelaram que entre 31% e 40% dos adolescentes portugueses com idades entre os 11 os 15 anos foram intimidados na escola pelo menos uma vez em menos em dois meses (Lusa, 2017). Portugal teve mais queixas que os Estados Unidos, onde aconteceram três quartos dos tiroteios em escolas registados no mundo nos últimos 25 anos (Unicef, 2015). A maior parte das denúncias deveram-se à violência psicológica, seguindo-se a social, a física e, por último, a sexual, em idades entre os 12 e os 13 anos, destacando-se um maior número de vítimas do sexo feminino, sendo os agressores maioritariamente do sexo masculino (Lusa, 2020).

Analisar e compreender as consequências do *bullying* é de interesse coletivo pois o bem-estar de toda a sociedade fica em risco quando o *bullying* é visto como um comportamento socialmente aceite, banalizando o ato violento (Cardia et al., 2015). Este comportamento agressivo gera problemas na vítima como, por exemplo: medo, depressão, ansiedade, perturbações de pânico, entre outros (Oliveira, 2012). Posto isto, é de extrema importância que se estude este tema com a finalidade de conseguir detetar os fenómenos em causa por forma a prestar apoio às vítimas, preparando e formando os indivíduos a absterem-se de tais comportamentos, contribuindo na prevenção do impacto dos atos de *bullying* na vida adulta.

O *bullying* é uma subcategoria do comportamento agressivo que ocorre entre os pares (Olweus, 1993). Geralmente são relações interpessoais desequilibradas em que a vítima pode ser fisicamente mais débil ou pode existir uma diferença numérica no grupo, em que vários estudantes agem contra uma única vítima (Olweus & Rigby, 1993, 1998). A intenção do agressor, também conhecido como *bully* ou *bullie*, é magoar, causar dano, transtornar de forma

a perturbar a vítima, rebaixando-a ao ponto de se sentir superior a ela. São precisos no mínimo três ataques contra a mesma vítima durante um ano para podermos classificar estes atos como *bullying* (Fante & Dias, 2013). Este desequilíbrio de poder entre os pares pode surgir de 3diversas formas, quer através de uma vantagem física (tamanho, idade ou força), estatuto social no grupo de pares, como um aluno popular em relação a um aluno menos popular (Olweus, 1997).

O *bullying* é, portanto, um conjunto de episódios pelo qual uma criança ou um adolescente é sistematicamente exposta a atos agressivos, sejam eles diretos ou indiretos, que advêm sem motivação aparente, de forma intencional, interpretados por um(a) ou mais agressor(es). Nestes casos a vítima não tem recursos suficientes para se defender ou evitar que tais acontecimentos sobrevenham (Lisboa et al., 2009). O *bullying* surge com maior preponderância no início da adolescência, que é quando as crianças e jovens têm um primeiro contato com pessoas diferentes e desconhecidas, sendo uma das etapas mais desafiadoras da vida de uma criança (Christina et al., 2012). Não escolhe classe social ou económica, escola pública ou privada, áreas rurais ou urbanas. Simplesmente, está presente em diferentes grupos, países e culturas (Oliveira, 2012).

Existem vários tipos de violência na sociedade em que vivemos. No contexto de *bullying*, as mais evidentes são: a violência física que é caracterizada por qualquer comportamento que implique agressão física (e.g., murros, pontapés, estalos, imobilização, puxões de cabelo), crimes de ofensa à integridade física, maus tratos físicos, sequestro, intervenções e tratamentos médicos arbitrários (APAV, 2014), a violência verbal, que é uma das violências mais exercidas por parte dos *bullies*, consiste em insultar e atribuir alcunhas vergonhosas ou humilhantes (Berger & Rolim, 2008) com o intuito de ridicularizar a vítima publicamente e a violência social, que acontece quando um adolescente ignora a tentativa de aproximação de um colega, afastando-o do grupo, não convidando para festas nem eventos, propagação de boatos/rumores humilhantes sobre a vítima, com a intenção de anular a vítima para que esta se sinta rejeitada e totalmente isolada (Dias, 2013). Este tipo de violência torna-se mais prevalente e prejudicial a partir da puberdade, uma vez que as crianças aprimoram mais suas habilidades sociais e a aprovação dos pares torna-se essencial (Berger, 2007).

Podemos diferenciar a forma de expressão dos comportamentos de *bullying* no que respeita à categorização, distinguindo o *bullying* **direto** que consiste no confronto direto com a vítima e o *bullying* **indireto** que ocorre quando a vítima é isolada, desprezada, afastada,

provocando o seu isolamento social (Lobo, 2011). O *bullying* **direto** torna-se mais fácil de identificar visto que deixa marcas visíveis no corpo da vítima, contrariamente ao *bullying* indireto, que se torna mais difícil de detetar, pois ocorre de forma que não é vista a olho nu e que não envolve confrontação direta entre o *bully* e a vítima (Lobo, 2011)

A literatura sobre o *bullying* tem identificado diferentes papéis: agressores, vítimas e observadores. Dentro do grupo dos agressores temos: o *bullie* que é o seguidor-participante (o verdadeiro agressor), o seguidor-apoiante (ativo), defensor da vítima e provocador do suposto *bullie*) e, por fim, o seguidor-passivo (não-apoiante), defensor da vítima, sabe quem é o verdadeiro *bullie* (Dias, 2013). Os agressores têm uma participação fundamental neste problema visto que são responsáveis pela dor do outro. O *bully* é o agressor, é aquela pessoa que tenta inferiorizar os colegas, aparentemente mais frágeis, tem uma grande falta de autodomínio, autocontrole e a sua raiva assim como a agressividade estão presentes no seu perfil. O agressor na maioria das vezes, apresenta-se como um indivíduo popular, seguro de si próprio, mas irrita-se facilmente, tem baixa resistência às frustrações e custa-lhe aceitar regras e normas. (Fante, 2005, cit. in Dias, 2013). Tem também pouca empatia para com as vítimas (Gonçalves & Matos, 2009), bem como na qualidade das relações interpessoais (Bandeira, 2010). Entre os mecanismos de defesa que o agressor emprega para camuflar as suas fraquezas, está presente o minimizar do outro, minimizar as suas ações violentas, acusar a vítima invertendo os papéis, desculpando-se e apresentando-se como a vítima. É frequente ouvir um agressor dizer que não maltrata ninguém, que apenas se defende, sugerindo desta forma que é ele a vítima (Dias, 2013). Uma das particularidades do agressor é a grande discrepância entre a imagem que demonstra ser e as carências e necessidades que se escondem por baixo dessa imagem (Fante, 2005). Esta discrepância permanente não passa de defesa contra o sofrimento que habitualmente sente (Dias, 2013).

Por outro lado, temos o grupo das vítimas que se subdivide em três: a vítima “passiva” a “vítima” ativa-agressora e a vítima “ativa-provocadora (Dias, 2013). A vítima de *bullying* “passiva” é a criança e/ou adolescente que é constantemente agredida pelos colegas não dispondo de habilidades físicas e/ou emocionais suficientes para reagir e se defender (Ramos, 2012). Costumam ser pessoas com uma personalidade mais frágil, demonstrando sentimentos de insegurança, isolamento social e dificuldades em se adaptarem ao grupo e, por isso, com dificuldades em fazer amizades. Por serem indivíduos mais passivos, retraídos e com sentimentos de vergonha, medo e ansiedade, sentem-se vulneráveis e com pouca confiança, evitando o

confronto (Dias, 2013) e são caracterizadas por possuírem um choro fácil (Lopes, 2005). Existem vários motivos pelos quais as vítimas se sentem inseguras, frágeis e com medo de se defenderem, entre eles: perturbações na fala, fragilidade em termos emocionais, aspeto físico (e.g., usar óculos, sofrer de obesidade, ter os dentes tortos, orientação sexual, etc.) (Lobo, 2011). A maioria das vítimas são humilhadas por diversas razões, ou por questões relacionadas com a etnia, imigrantes em Portugal, sexualidade: lésbicas, gays, bissexuais e transgénero (LGBT) e estudantes portadores de deficiências e incapacidades (Moleiro, 2009).

Por seu lado, vítima-agressora que são aqueles que reproduzem os maus tratos sofridos (agredem e são vitimizados), geralmente já foram vítimas e tendem a procurar sujeitos mais vulneráveis que eles para assim, transporem as agressões sofridas (Dias, 2013). Podem ser indivíduos depressivos, inseguros e inadequados, que procuram humilhar para disfarçar as suas próprias fragilidades (Neto, 2005 cit. in Dias, 2013). São diferentes dos agressores, não são populares, costumam ser rejeitados e tendem a isolarem-se (Dias, 2013). São crianças e adolescentes que provocam e atraem reações agressivas, tendem a responder quando se sentem atacadas e habitualmente de forma pouco eficaz (Dias, 2013).

Os observadores de *bullying*, constituem um grupo de jovens que testemunham as situações de *bullying* e preferem não intervir na discussão ou até mesmo na agressão (Tsang et al., 2011). Tomam a atitude de meros espectadores, sem defender ou intervir na situação que envolve a vítima, muitos deles optam por filmar, compactuando com o ato violento (Melo & Pereira, 2017). Ainda assim, segundo a literatura, os observadores de *bullying* podem ser classificados de acordo com dois grupos bem definidos: os que pertencem ao grupo dos agressores e os que tentam promover a harmonia (Horne & Orpinas, 2006). Pode considerar-se que a testemunha é todo o sujeito que observa, seja ele mais ou menos ativo, porém o observador nunca deixa de ser ativo no papel da violência, pois numa maneira ou de outra está diretamente envolvido no processo (Ballone, 2005). Geralmente os observadores apresentam uma postura de “vítimas” porque têm medo ou porque entendem que a responsabilidade da intervenção deve ser feita por uma outra pessoa, ou por um adulto ou funcionário da escola (Granda, 2012; Lopes Neto, 2007). Podem vir a sentir empatia pelas vítimas e até reprovarem o comportamento do agressor, mas ainda assim o índice de intervenção é muito baixo (Granda, 2012; Lopes Neto, 2007).

Relativamente aos níveis de incidência de *bullying* nas escolas, mais concretamente às diferenças de género, segundo a literatura os rapazes tendem a manifestar comportamentos

mais diretos, designadamente físicos e verbais. Já as raparigas propendem a adotar comportamentos de *bullying* mais indiretos, utilizando a manipulação, contaminando as relações interpessoais, com intenção de afastar, provocar, humilhar e intimidar ao ponto de excluir o outro do grupo (ONB, 2020). O sexo masculino revela assim ser mais agressivo comparativamente com o sexo feminino, que utiliza geralmente a parte emocional para atingir a vítima (vitimizandose, ataques de gritos e choro são comuns). No que respeita à idade, constata-se que a frequência de *bullying* vai diminuindo com a idade (Oliveira, 2012).

### **Experiências de *Bullying* na Infância e Adolescência e Psicopatologia em Adulto**

Como consequência, os atos violentos provocam sequelas e cicatrizes na vida da vítima, desencadeando e/ou aumentando problemas relacionados com a saúde, sendo que a parte psicológica é a mais afetada, afetando o desenvolvimento psicológico e emocional, destacando-se a existência de problemas nas relações interpessoais e principalmente com a própria identidade do Eu (Brotto, 2021). As consequências do *bullying* podem originar inúmeras alterações psíquicas, podendo interferir no processo de aprendizagem, nas relações interpessoais a curto prazo mas também tendo impacto a longo prazo, ou seja, na vida adulta, no trabalho, afetando a qualidade de vida tanto das vítimas, como dos agressores, podendo originar um problema de saúde pública (A. Carvalho, 2021). A nível físico, a vítima de *bullying* pode sentir dores de cabeça, cansaço crónico, insónia, dificuldades em se concentrar, náuseas, diarreia, palpitação, alergias, sudorese, tensão muscular, entre outras (Zimmer, 2013).

A literatura tem sublinhado que as experiências de *bullying* originam problemas psiquiátricos graves, tanto na adolescência como na vida adulta, desde perturbações de pânico, depressão, bulimia, anorexia, fobias, psicoses, perturbação de stress pós-traumático, perturbação de ansiedade generalizada (PAG), sintomas psicossomáticos, perturbação obsessivo-compulsiva (POC), perturbações da personalidade, entre outras (Gaspareto et al., 2011). Como consequência do *bullying* temos também as perturbações alimentares (anorexia e bulimia) que é uma forma que o corpo tem de exprimir o que não pode ser dito (Marques, 2020).

O *bullying* causa bloqueios que interferem diretamente na autoestima, potenciando experiências traumáticas, sentimentos negativos como o desespero, baixa autoestima, problemas de concentração, diminuição do rendimento académico (Pires et al., 2020), dificuldades de socialização e altos níveis de ansiedade (Coelho, 2016; Moreno et al, 2012 cit. in Lima, 2020). As vítimas de *bullying* descrevem sentimentos de solidão, têm poucos amigos, usam estratégias emocionais mal adaptativas, como a ruminação (pensamento repetitivo sobre emoções e memórias angustiantes), resultando numa diminuição da quantidade e qualidade do sono (Pires et al., 2020). Alguns autores sugerem ser comum as vítimas de *bullying* apresentarem sintomatologia depressiva, assim como o desenvolvimento de perturbações afetivas devido a sentimentos de inadequação e aumento das emoções negativas que geram perturbações depressivas graves (Pires et al., 2020). Para além de se virem a tornar adultos inseguros, com medos excessivos, problemas nas relações sociais e perturbações psicopatológicas. Como consequências mais graves, em último caso, as experiências de *bullying* podem levar a situações de risco como o suicídio e homicídio, uma vez que o dia-à-dia das vítimas se torna insuportável e doloroso, levando a que muitas delas tenham comportamentos auto-destrutivos, automutilações e em casos mais extremos, termino à vida (Cardia et al., 2015)

Alguns estudos revelam que crianças e adolescentes pertencentes ao grupo dos observadores têm como características: uma necessidade de afirmação e aceitação social, (embora também se considere que características como identidade, autoeficácia e autodeterminação possam influenciar o papel dos observadores no processo de *bullying*), apresentam níveis mais baixos de energia e amizade do que os membros do grupo defensor das vítimas (Cardia et al., 2015). Já as vítimas apresentam maiores níveis de introversão e rejeição social, altos níveis de ansiedade e traços de introversão assim como timidez (Cardia et al., 2015). Relativamente aos agressores, é habitual apresentarem falta de empatia para com as suas vítimas. A empatia é definida como a capacidade de compreender e sentir os pensamentos e os sentimentos do outro (Cardia et al., 2015). Segundo Silva (2010) os jovens agressores apresentam maior tendência para comportamentos de risco, como consumo de tabaco, álcool ou outras drogas. Muitos dos *bullies* são despreocupados com as regras e normas sociais, não refletem sobre os seus atos, são impulsivos e por vezes agressivos. É habitual apresentarem perturbações de conduta e hiperatividade, e tem sido descrito que os rapazes e raparigas que se incluem no grupo de agressor-vítima têm um maior risco de terem sintomas psicopatológicos, nomeadamente a

presença de ansiedade (Caralt et al., 2006). O déficit de atenção é a perturbação mais comum entre os *bullies*, mais concretamente no grupo dos agressores-vítimas (por serem altamente rejeitados e vistos como irritantes) (Caralt et al., 2006). Estes jovens agressores, geralmente consideram a sua agressividade como uma qualidade, o que revela que têm uma boa imagem acerca de si próprios. No entanto, um estudo realizado por Andreou (2000) na Grécia, evidenciou que tanto as vítimas como os agressores de *bullying* possuíam níveis mais baixos de autoestima comparativamente com indivíduos que não estavam envolvidos em episódios de *bullying* (Cardia et al., 2015). Os jovens que revelam distúrbios de conduta, caracterizados por um início precoce das condutas agressivas, partilham alguns traços com os agressores-vítimas, nomeadamente dificuldades de autorregulação e controlo emocional, assim como a tendência de desenvolver uma personalidade antissocial na vida adulta (Colell Caralt & Escudé Miquel, 2006).

## **Experiências de *Bullying* na Infância e Adolescência e relação com a Personalidade em Adulto**

Para se estudar a construção da personalidade humana, temos que ter em conta que esta se desenvolve a partir das interações sociais, presentes na vida de cada indivíduo (Francisco, 2013). A personalidade diz respeito a padrões de comportamento e atitudes que são características de um determinado sujeito. Desta forma, os traços de personalidade diferem de indivíduo para indivíduo, sendo que são características constantes e estáveis ao longo do tempo (I.B. Silva & Nakano, 2011).

Um dos modelos de estudo da personalidade é denominado pelo Modelo dos Cinco Grandes Fatores (I. B. Silva & Nakano, 2011), que avalia a personalidade através de cinco fatores: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à experiência, Amabilidade e Consciência. O Neuroticismo refere o grau de estabilidade emocional, (despreocupado/stressado), controlo de impulsos, e ansiedade, isto é, indivíduos com elevados níveis de neuroticismo tendem a apresentar-se ansiosos, inquietos e preocupados. (Pereira, 2020). Aparentam ser tímidos, embaraçados, impulsivos e incapazes de lidar com emoções stressantes no âmbito dos seus

relacionamentos interpessoais, principalmente com indivíduos que não conhecem ou que têm pouca confiança (Barrios, 2014) A Extroversão (extrovertido/introvertido) é caracterizada por um maior nível de sociabilidade e assertividade (I. B. Silva & Nakano, 2011), tendência para experimentar emoções positivas como alegria e prazer (Pereira, 2020). Portanto, um indivíduo com elevados níveis de extroversão por regra, é uma pessoa extrovertida, comunicativa, enérgica, ativa, dominante e alegre. (Pereira, 2020). A Abertura à experiência (standardizado/original) está relacionada com uma alta curiosidade intelectual e uma preferência por novidade e diversidade (Zimmer, 2013). Indivíduos com elevados níveis de abertura à experiência são pessoas abertas, recetivas à mudança e inovadoras (Pereira, 2020). A Amabilidade (oponente/bondoso), está relacionada com o comportamento interpessoal, indivíduos com altos níveis de agradabilidade tendem a ser simpáticos, cooperantes e de confiança, por outro lado, indivíduos com baixos níveis de agradabilidade tendem a ser cínicos, céticos, desconfiados, manipuladores e competitivos (Pereira, 2020). Por último, a Conscienciosidade (inconsequente/sensato) define sujeitos organizados de sujeitos desorganizados, avaliando os níveis de ordem, competência e, autodisciplina, entre outros. (Barrios, 2014).

O desenvolvimento da psicopatologia poderá resultar das vivências de experiências de *bullying* que, por sua vez, influenciam o desenvolvimento de determinados traços de personalidade. No que respeita à relação entre a personalidade e a vitimação por *bullying*, alguns estudos demonstraram que indivíduos que sofreram de *bullying* possuem elevados níveis de neuroticismo (dificuldades em controlar os impulsos, não aceitação das respostas emocionais e limitação de estratégias emocionais (Barrios, 2012), apresentam baixos níveis de extroversão, enquanto os agressores manifestam características associadas à extroversão (Cardia et al., 2015). As vítimas passivas de *bullying*, que apresentam níveis elevados de ansiedade e insegurança, são mais sensíveis, tímidas e sossegadas, possuindo níveis baixos de autoestima, o que se reflete na perceção negativa que têm de si próprios (Cardia et al., 2015). No que se refere aos observadores, os observadores ativos apresentam elevado nível de socialização, enquanto os observadores passivos revelam falta de consciência emocional, isto é, revelam níveis mais baixos no fator de conscienciosidade (Barrios, 2014).

Posto isto, os principais objetivos do presente estudo são: 1) Caracterizar as experiências de *bullying* na infância no que respeita à frequência das diferentes condutas (vitimização, agressão e observação); 2) Estudar as associações entre a perceção sobre as

experiências de *bullying* na infância, as dimensões da personalidade em adulto e a sintomatologia psicopatológica em adulto; 3) Perceber as diferenças na personalidade em função da recordação sobre as experiências e respetivas condutas de *bullying* na infância; 4) Estudar as diferenças na recordação sobre as experiências e respetivas condutas de *bullying* na infância em função das variáveis sexo, idade, habilitações literárias entre outras.

## Método

### Âmbito Geral do Estudo

Os dados deste estudo fazem parte de um projeto de investigação mais alargado, que tem como objetivo analisar os correlatos psicológicos das experiências de *bullying* na infância: sua relação com personalidade, autocompaixão, vergonha, psicopatologia e funcionamento familiar em adulto. O referido projeto obteve o Parecer da Comissão de Ética do ISMT (Parecer: CE-P15-21) com a data de 14 de março de 2021.

### Participantes

O tipo de amostragem utilizado neste estudo foi não-probabilística de conveniência e em bola de neve, denominado como exploratório, descritivo e correlacional. A amostra foi recolhida através das redes sociais, mais concretamente o Facebook, uma vez que enfrentamos um período controverso, em que não foi permitido o contato físico devido à Pandemia que vivemos. Para o presente estudo foi definido como critério de inclusão ter idade igual ou superior a 18 anos.

Na Tabela 1 podemos consultar a descrição sociodemográfica da amostra. A amostra desta investigação é de 269 inquiridos, 182 (67,7%) do sexo feminino e 87 (32,3%) do sexo masculino com idades compreendidas entre os 19 e os 82 ( $M = 32,7$ ;  $DP = 12,7$ ). Relativamente ao estado civil, grande parte dos inquiridos eram solteiros ( $n = 182$ ; 67,7%), de seguida os casados/união de facto ( $n = 73$ ; 27,2%), os divorciados/separados ( $n = 13$ ; 4,8%) e apenas houve uma viúva ( $n = 1$ ; 0,4%).

No que corresponde às habilitações literárias, verificou-se que maior parte dos inquiridos tinham uma licenciatura ( $n = 107$ ; 39,8%), seguindo-se o ensino secundário ( $n = 85$ ; 31,6%) e o mestrado/doutoramento ( $n = 56$ ; 20,8%). No que diz respeito aos cargos de chefia, verificou-se que 89 dos inquiridos já tinham experienciado tal cargo ( $n = 89$ ; 33,1%).

Maioritariamente dos participantes referiu viver na cidade ( $n = 158$ ; 58,7%).

**TABELA 1**

## Descrição Sociodemográfica da amostra

**Nota:** \*Os valores apresentados referem-se a %; *n* = número de sujeitos; *DP* = desvio-padrão.

<b>Idade (anos), média ± DP</b>		<i>n</i>	%
<b>Género</b> ( <i>n</i> = 269)	Feminino	182	67,7
	Masculino	87	32,3
<b>Estado Civil</b>	Solteiro	182	67,7
	Casado/União de Facto	73	27,2
	Viúvo	1	0,0
	Divorciado/Separado	13	4,8
<b>Habilitações Literárias</b>	1º ciclo (4º ano)	5	1,9
	2º ciclo (6º ano)	4	1,5
	3º ciclo (9º ano)	12	4,5
	Ensino secundário	85	31,6
	Mestrado/Doutoramento	56	20,8
<b>Exerceu Cargo de Chefia</b>	Sim	89	33,1
	Não	180	66,9
<b>Local de residência</b>	Aldeia	76	28,3
	Cidade	158	58,7
	Vila	35	13,0

**Nota:** \*Os valores apresentados referem-se a %; *n* = número de sujeitos; *DP* = desvio-padrão.

**Procedimentos**

Inicialmente foi elaborado um protocolo de estudo composto por: Questionário Sociodemográfico, Inventário de Sintomas Psicopatológicos (Brief Symptom Inventory – BSI) e o Inventário dos Cinco Fatores – NEO-FFI (NEO-Five Factor Inventory). Foi também elaborado um consentimento informado de todos os envolvidos, com a finalidade de dar a conhecer o tema investigado, os objetivos de investigação, assegurando o anonimato e confidencialidade, assim como garantir que os dados recolhidos seriam utilizados unicamente para fins de investigação. Numa fase posterior, foram solicitadas autorizações aos autores da versão portuguesa dos instrumentos, para a sua utilização (Anexo 1). A recolha de dados foi realizada a partir da plataforma Google Docs e em formato papel com o apoio das redes sociais mais especificamente o *Facebook* e o *WhatsApp* com o objetivo de angariar mais respostas. O tempo estimado de preenchimento do protocolo foi de 25 minutos e a recolha de dados decorreu no período de março a junho de 2021.

### **Instrumentos: Questionário Sociodemográfico e Experiências de *Bullying***

O questionário sociodemográfico, integrou 14 questões de autorresposta, para obter dados pessoais sobre a população em estudo, tais como: idade, sexo, estado civil, habilitações literárias, se já exerceu algum cargo de chefia, local de residência, composição do agregado familiar, questões relacionadas com os filhos (número de filhos e suas respetivas idades), número de irmãos, entre outras questões relacionadas às experiências de *bullying* na infância e/ou adolescência e as suas consequências na vida adulta: “Alguma vez foi agressor/observador/ vítima de *bullying*?” “Se sim, quantas vezes?” Numa segunda parte do questionário sociodemográfico, as perguntas realizadas foram referentes às experiências de *bullying* durante a infância e a adolescência, utilizando uma escala tipo Likert, com cinco opções de resposta (1 = “Discordo Fortemente”, 2 = “Discordo”, 3 = “Neutro”, 4 = “Concordo”, 5 = “Concordo Fortemente”) assim como (1 = “Nenhum”, 2 = “Pouco”, 3 = “Suficiente”, 4 = “Muito”, 5 = “Muitíssimo”) com o objetivo de recolher informação de uma forma mais precisa e detalhada.

### **Inventário de Sintomas Psicopatológicos / *Brief Symptom Inventory* -- *BSI* (Derogatis, 1982; tradução e adaptação para a população Portuguesa por Canavarro, 1999) (Anexo 1)**

O BSI é um inventário constituído por 53 questões, de resposta em escala Likert, que varia entre 0 (nunca) e 4 (muitíssimas vezes), podendo ser administrado a sujeitos com idade igual ou superior a treze anos. Este inventário avalia sintomas psicopatológicos, em termos de nove dimensões de sintomatologia, iniciando com a somatização (itens: 2, 7, 23, 29, 30, 33, 37); obsessões-compulsões (itens: 5, 15, 26, 27, 32, 36); sensibilidade interpessoal (itens: 20, 21, 22 e 42); depressão (itens: 9; 16; 17; 18; 35; 50); ansiedade (itens: 1,12, 19, 38, 45 e 49); hostilidade (itens: 6, 13, 40, 41 e 46); ansiedade fóbica (itens: 8, 28, 31, 43 e 47); ideação paranóide (itens: 4, 10, 24, 48 e 51); e psicoticismo (itens: 3, 14, 34, 44 e 53). Os restantes itens 11, 25, 39 e 52 não pertencem a nenhuma das subescalas, mas dada a sua importância clínica, inserem-se nas pontuações dos Índices Globais: Índice Geral de Sintomas (IGS), Índice de Sintomas Positivos (ISP) e Total de Sintomas Positivos (TSP) (Canavarro, 1999). No que diz respeito à cotação, para cada subescala é calculada a média, podendo ainda ser calculados 3 índices gerais: IGS, calculado a partir da soma das pontuações de todos os itens e dividindo pelo número de respostas; TSP, somando-se o número de itens associados com resposta

superior a 0; e ISP, calculado a partir da divisão da soma de todos os itens pelo TSP. Um valor de ISP igual a superior a 1,7 é indicativo de presença de perturbação e quanto maior for a pontuação, maior a sintomatologia psicopatológica (Canavarro, 1999).

A consistência interna das nove subescalas da versão original apresenta os seguintes valores de alfa de Cronbach nas subescalas: somatização ( $\alpha = 0,80$ ), obsessões-compulsões ( $\alpha = 0,83$ ), sensibilização interpessoal ( $\alpha = 0,74$ ), depressão ( $\alpha = 0,85$ ), ansiedade ( $\alpha = 0,81$ ), hostilidade ( $\alpha = 0,78$ ), ansiedade fóbica ( $\alpha = 0,77$ ), ideação paranoide ( $\alpha = 0,77$ ) e psicoticismo ( $\alpha = 0,71$ ) (Derogatis & Melisaratos, 1983). No que diz respeito à versão portuguesa, a consistência interna é boa com valores de alfa de Cronbach para as subescalas de: somatização ( $\alpha = 0,80$ ), obsessões-compulsões ( $\alpha = 0,77$ ), sensibilidade interpessoal ( $\alpha = 0,76$ ), depressão ( $\alpha = 0,73$ ), ansiedade ( $\alpha = 0,77$ ), hostilidade ( $\alpha = 0,76$ ), ansiedade fóbica ( $\alpha = 0,62$ ), ideação paranoide ( $\alpha = 0,72$ ) e psicoticismo ( $\alpha = 0,62$ ) (Canavarro, 1999).

O presente estudo obteve uma consistência interna razoável, apresentando os seguintes valores de alfa de Cronbach: somatização ( $\alpha = 0,88$ ), obsessões-compulsões ( $\alpha = 0,84$ ), sensibilização interpessoal ( $\alpha = 0,82$ ), depressão ( $\alpha = 0,87$ ), ansiedade ( $\alpha = 0,84$ ), hostilidade ( $\alpha = 0,72$ ), ansiedade fóbica ( $\alpha = 0,84$ ), ideação paranoide ( $\alpha = 0,84$ ), psicoticismo ( $\alpha = 0,80$ ).

***NEO-Five Factor Inventory/Inventário dos Cinco Fatores – NEO-FFI (Costa & McCrae, 1989; tradução e adaptação para a população portuguesa por Lima & Simões, 2000) (Anexo 2)***

O NEO-FFI é uma versão diminuída do NEO-PI-R que avalia a personalidade do indivíduo, é um instrumento constituído por 60 itens, dividido por subescalas com 12 itens e a resposta é dada numa escala tipo Likert (0-4), em que 0 corresponde ao “Discordo Fortemente” e o 4 ao “Concordo Fortemente”. O NEO-FFI baseia-se no modelo dos cinco fatores, que possibilita prever as tendências comportamentais, emocionais e cognitivas dos indivíduos através de cinco grandes dimensões: Neuroticismo (N: itens 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46, 51, 56), Extroversão (E: itens 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47, 52, 57), Abertura à Experiência (O: itens 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48, 53, 58), Amabilidade (A: itens 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49, 54, 59) e Conscienciosidade (C: itens 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60), apresentando alguns itens invertidos (itens 1, 16, 31, 46, 12, 27, 42, 57, 3, 8, 18, 23, 33, 38, 48, 9, 14, 24, 29, 39, 44, 59, 15, 30, 45 e 55).

Na versão original, o NEO-FFI apresentou alfas de Cronbach entre 0,68 e 0,86 (Costa & McCrae, 1989). Na versão portuguesa, o NEO-FFI exibe uma consistência interna alta, obtendo os seguintes alfas de Cronbach: conscienciosidade ( $\alpha = 0,81$ ), neuroticismo ( $\alpha = 0,81$ ), extroversão ( $\alpha = 0,75$ ), amabilidade ( $\alpha = 0,72$ ) e abertura à experiência ( $\alpha = 0,71$ ), bastante semelhantes à versão original (Magalhães et al., 2014). No presente estudo, a consistência interna do NEO-FFI variou entre fraca e boa, apresentando os seguintes alfas de Cronbach por escala: Neuroticismo ( $\alpha = 0,77$ ), Extroversão ( $\alpha = 0,68$ ), Abertura à Experiência ( $\alpha = 0,55$ ), Amabilidade ( $\alpha = 0,61$ ) e Conscienciosidade ( $\alpha = 0,83$ ).

### **Análise Estatística**

#### **Caracterização das experiências de *Bullying* da nossa amostra**

Os dados foram analisados e trabalhados no software estatístico Statistic Package Social Sciences SPSS (versão 23), com um nível de significância do  $\alpha$  definido a 0,05. As variáveis contínuas foram apresentadas sob a forma de média e desvio padrão e as variáveis categóricas através da sua frequência relativa (%) e absoluta ( $n$ ).

Inicialmente optou-se por testar a normalidade às escalas utilizadas através do teste Kolmogorov-Smirnov averiguando a rejeição da normalidade das pontuações totais das escalas BSI e NEO-FFI. Considerou-se valores estatísticos significativos com  $p < 0,05$  e valores de Alfa Cronbach ( $\alpha$ )  $> 0,70$  a indicarem que os instrumentos utilizados no presente estudo são consistentes (Marôco, 2018). Os valores foram analisados segundo os critérios de Pestana e Gageiro (2008) classificando a consistência interna da seguinte forma:  $\alpha < 0,6$  (inadmissível;  $0,6 < \alpha < 0,7$  (fraca);  $0,7 < \alpha < 0,8$  (razoável);  $0,8 < \alpha < 0,9$  (boa) e  $0,9 > \alpha < 0,95$  (muito boa).

### **Resultados**

De forma a conseguirmos alcançar os objetivos do nosso estudo, é importante caracterizar a nossa amostra no que diz respeito às experiências passadas dos indivíduos em relação ao *bullying*. Assim, o nosso questionário foi contruído de forma a conseguirmos ter uma perceção de quantos indivíduos passaram por experiências de *bullying* e em que papel se encontravam, mas também em que contextos se encontravam quando estes eventos ocorreram e que idades tinham. Foi também considerado por nós importante compreender a sobreposição

de experiências, isto é, quantas das vítimas já foram agressoras ou estiveram no papel de observadoras. Assim, podemos referir que, dos 269 indivíduos que compõem a nossa amostra, 146 (54,3%) refere já ter sofrido de *bullying*, 205 (76,2%) já presenciou situações de *bullying* e 63 (23,4%) já esteve no papel de agressor.

A escola e as faixas etárias até aos 18 anos apresentam-se como os contextos e idades em que estes comportamentos são mais recorrentes. Assim, no que respeita à distribuição das experiências de *bullying*, independentemente do papel pelos diversos escalões etários, a grande maioria dos indivíduos experienciou situações de *bullying* no escalão etário < 18 anos (Vítima: 76,4%, Observador: 72,7%, e Agressor: 91,9%).

Refira-se ainda que 64,4% ( $n = 94$ ) da amostra refere já ter sofrido de *bullying*, 75,4% ( $n = 156$ ) foi observador e 82,5% ( $n = 52$ ) praticou *bullying*. No que respeita à frequência com que estes fenómenos ocorreram, a maioria dos indivíduos que se encontraram no papel de vítima ou de observador reporta já ter estado envolvido em situações de *bullying* mais de 5 vezes, tanto no papel de vítima (56,2%;  $n = 82$ ), como no papel de observador (54,1%;  $n = 111$ ), tendência esta apenas contrariada pelos agressores que reportam na sua maioria ter estado envolvidos 1 a 2 vezes em situações de *bullying* (38,1%;  $n = 24$ ). Estes resultados podem ser consultados com maior detalhe na Tabela 2.

**TABELA 2**

Distribuição da amostra pelas diferentes condutas de *Bullying* ( $N = 146$ )

		Vítima		Observador		Agressor	
		<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
<b>Contexto</b>	Escolar	94	64,4%	156	75,4%	52	82,5%
	Profissional	4	2,7%	2	1,0%	1	1,6%
	Familiar	7	4,8%	2	1,0%	2	3,2%
	Outro	6	4,1%	7	3,4%	2	3,2%
	Escolar e Profissional	9	6,2%	13	6,3%	0	0,0%
	Escolar e Familiar	14	9,6%	7	3,4%	2	3,2%
	Profissional e Familiar	1	0,7%	13	6,3%	1	1,6%
	Três opções	11	7,5%	7	3,4%	3	4,8%
<b>Idade</b>	até aos 18 anos	110	76,4%	149	72,7%	57	91,9%
	19-25 anos	27	18,8%	43	21,0%	4	6,5%
	26-35 anos	5	3,5%	10	4,9%	1	1,6%

	36-45 anos	2	1,4%	2	1,0%	0	0,0%
	46 ou mais anos	0	0,0%	1	0,5%	0	0,0%
<b>Nº de Vezes</b>	1 a 2 vezes	28	19,2%	37	18,0%	24	38,1%
	3 a 4 vezes	36	24,7%	57	27,8%	17	27,0%
	5 ou mais vezes	82	56,2%	111	54,1%	22	34,9%

N = Número de indivíduos na categoria; %= Percentagem por categoria

Como referimos anteriormente, era também da maior importância para nós analisarmos a forma como estas condutas se interligavam, isto é, verificar se o mesmo indivíduo poderia estar envolvido em diferentes papéis, em quais e o quão comum isso seria. Após análise dos nossos resultados verificamos que dos 146 indivíduos que já sofreram *bullying*, 134 (91,8%) também já observaram estes comportamentos e 48 (32,9%) reportaram já ter feito *bullying*. Este último resultado talvez possa ser apresentado como o mais surpreendente, uma vez que implica que, dos 63 indivíduos que reportaram já terem feito *bullying*, 48 (76,2%) também já foram vítimas de *bullying*. O cruzamento entre as 3 condutas encontra-se com maior detalhe na Tabela 3.

**TABELA 3**

Distribuição da amostra pelas condutas de Vítima, Observador e Agressor

		<b>Observou Bullying</b>					
		<i>Sim</i>		<i>Não</i>		<i>Total</i>	
		<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>		
<b>Sofreu Bullying</b>	<i>Sim</i>	<i>N (%)</i>	134 (65,4)	91,8%	12 (19,0)	8,2%	146 (54,5)
	<i>Não</i>	<i>N (%)</i>	71 (34,6)	58,2%	51 (81,0%)	41,8%	122 (45,5)
	<i>Total</i>		205		63		268
		<b>Fez Bullying</b>					
<b>Sofreu Bullying</b>	<i>Sim</i>	<i>N %</i>	48 (76,2)	32,9%	98 (47,8)	67,1%	146 (54,5)
	<i>Não</i>	<i>N %</i>	15 (23,8)	12,3%	107 (52,2)	87,7%	122 (45,5)
	<i>Total</i>		63		205		268
		<b>Fez Bullying</b>					
<b>Observou Bullying</b>	<i>Sim</i>	<i>N %</i>	58 (92,1)	28,3%	147 (71,7)	71,7%	205 (76,5)
	<i>Não</i>	<i>N %</i>	5 (7,9)	7,9%	58 (28,3)	92,1%	63 (23,5)
	<i>Total</i>		63		205		268

N = Número de indivíduos na categoria; %= Percentagem por categoria

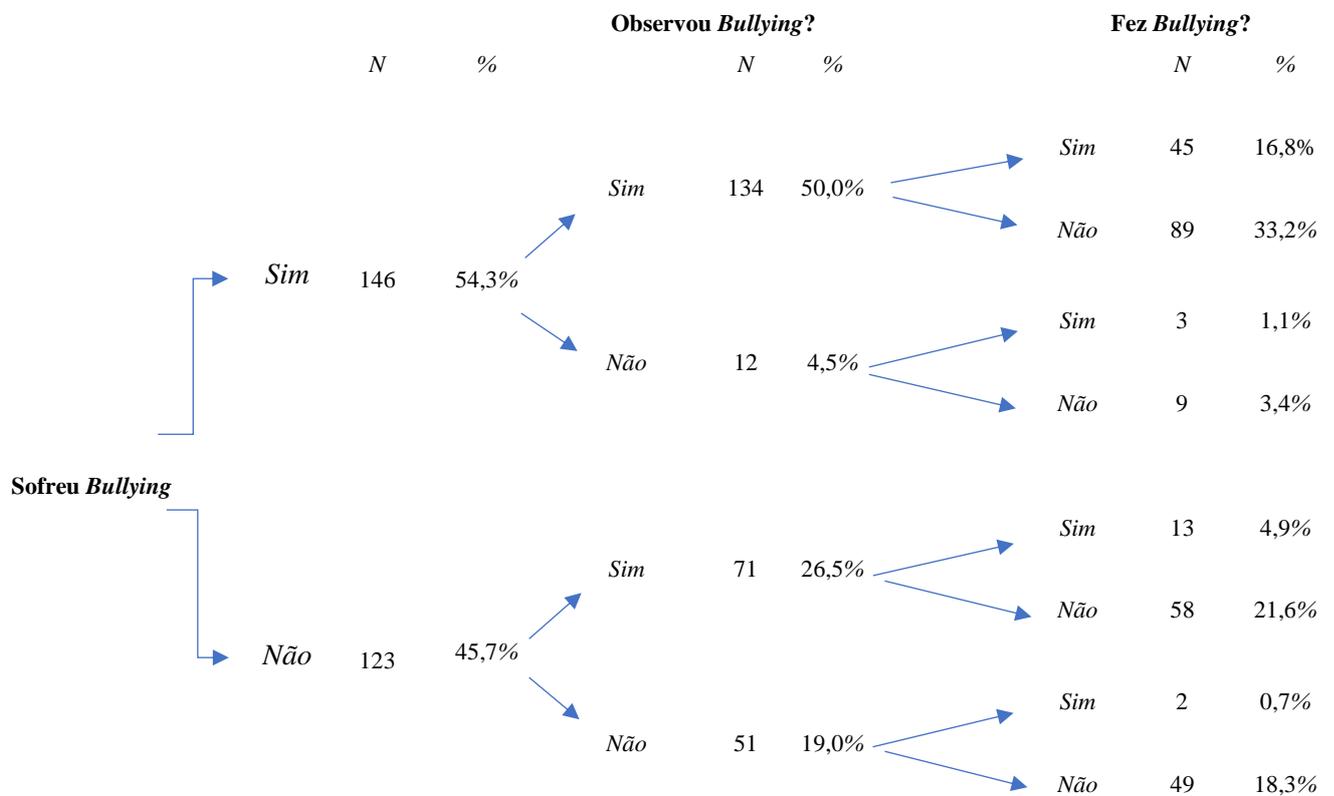
No esquema 1 podemos consultar a distribuição dos papéis de observador e agressor a partir do papel de vítima ou não vítima. A partir do seguinte esquema verificou-se que, dos 146

indivíduos que sofreram de *bullying* (54,3%), 134 (50%) foram também observadores de *bullying*. E 45 dos indivíduos (16,8%) já tinham sido vítimas, observadores e *bullies*.

Dos 123 dos indivíduos que disseram não terem sofrido *bullying* (45,7%), 71 (26,5%) foram observadores e 13 (4,9%) foram *bullies*.

### Esquema 1.

Distribuição da nossa amostra pelas diferentes condutas a partir do papel de Vítima



### Caracterização das experiências de *bullying* de acordo com as variáveis Sociodemográficas

Exposta a caracterização que os nossos dados nos permitem efetuar dos vários papéis associados à experiência de *bullying*, importa verificar como é que eles se distribuem pelas variáveis sociodemográficas em análise, nomeadamente sexo, local de residência e ter ou não irmãos.

Assim, com recurso ao teste do Qui-quadrado, analisamos a associação entre os diferentes papéis de *bullying* e o sexo e ter ou não irmãos.

**TABELA 4**

Resultados do Teste de Qui-quadrado para as variáveis sociodemográficas em análise

		Sexo		Irmãos		
		Feminino	Masculino	Sim	Não	
<b>Vítima</b>	N	Observado	97	49	111	35
		Esperado	98,8	47,2	117,2	28,8
	$\chi^2$		0,217		3,68	
	<i>p</i>		0,641		0,055	
<b>Observador</b>	N	Observado	134	71	162	43
		Esperado	139,2	65,8	164,5	40,5
	$\chi^2$		2,591		0,791	
	<i>p</i>		0,107		0,374	
<b>Agressor</b>	N	Observado	30	33	52	11
		Esperado	42,8	20,2	50,5	12,5
	$\chi^2$		15,561		0,278	
	<i>p</i>		< 0,001		0,598	

*N* = Número de indivíduos;  $\chi^2$  = Valor do teste de Qui-quadrado; *p* = Valor de significância

### Condutas de *bullying* e variáveis sociodemográficas

A análise que levamos a cabo mostrou-nos que apenas no papel de Agressor existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. Aqui, o sexo masculino pontua acima do esperado no número de indivíduos que já estiveram no papel de agressores numa situação de *bullying* ( $\chi^2 = 15,6$ ;  $p < 0,001$ ). Já a experiência de *bullying* em qualquer um dos papéis aqui em análise é independente de se ter ou não irmãos, ou seja, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. Assim, apenas no papel do agressor há diferenças entre os sexos, pelo que para vítimas e observadores não há dependência em relação ao sexo. Os resultados estão apresentados com maior detalhe na Tabela 4.

### Estudo da relação entre experiências traumáticas na infância e *bullying*

Um dos objetivos do nosso estudo passa por compreender de que forma o *bullying* nas suas diferentes dimensões se associa com outro tipo de experiências traumáticas na infância. Assim, questionamos os indivíduos da nossa amostra sobre situações de violência doméstica, e se alguma vez teve apoio psicológico.

De forma a explorarmos a associação entre as nossas variáveis recorreremos à medida de V de Cramer. Este coeficiente traduz uma medida de associação entre duas variáveis nominais. Após análise das associações encontramos correlações estatisticamente significativas em análise e o papel de vítima (e.g., experiências traumáticas na infância) ( $\rho = 0,630$ ). No que concerne aos restantes papéis (agressor e observador) não encontramos correlações estatisticamente significativas. Esta associação encontra-se com maior detalhe na Tabela 5.

**TABELA 5**Correlações entre variáveis sobre Experiências Traumáticas e papéis na experiência de *Bullying*

	Vítima (N = 146)	Observador (N = 205)	Agressor (N = 63)
	$\rho$	$\rho$	$\rho$
Exp. Traumáticas Infância	0,630	0,436	0,202
Vítima Violência dos Pais	0,194	0,111	0,210
Vítima Violência dos Irmãos	0,270	0,143	0,240
Observei violência entre os meus pais	0,175	0,190	0,216
Observei violência dos meus pais com outros filhos	0,197	0,133	0,307
Observei violência entre os meus irmãos	0,235	0,122	0,225
Tive Apoio Psiquiátrico ou Psicológico	0,243	0,129	0,141

**Nota:** N = Número de indivíduos na categoria;  $\rho$  = Rho = o valor 1 indica máxima relação entre as variáveis e 0 ausência de relação

### Sintomas Psicopatológicos (BSI) e *Bullying*

Procedemos à aplicação do teste *t de Student* para amostras independentes com o intuito de verificar se havia diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos vítimas, observadores e agressores em contextos de *bullying*, no que diz respeito às pontuações obtidas das diferentes dimensões do BSI. Os indivíduos que já sofreram *bullying* apresentaram médias superiores nos valores de sintomas psicopatológicos em todas as dimensões, comparativamente com os que nunca sofreram, sendo estas diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ). No que diz respeito aos indivíduos que já observaram situações de *bullying*, também encontramos algumas diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ), apresentando estes valores médios superiores no que diz respeito às dimensões Obsessão-Compulsão, Sensibilidade Interpessoal e Psicoticismo, face aos que reportam nunca ter observado. Apesar de essa tendência ser observável em todas as dimensões do BSI, apenas nas anteriormente referidas a diferença de valores médios é estatisticamente significativa. Ao analisarmos os

dados referentes aos *bullies*, não encontramos qualquer diferença estatisticamente significativa em qualquer das dimensões do BSI ( $p > 0,05$ ).

**TABELA 6**

Diferenças na Sintomatologia Psicopatológica (BSI) e na Personalidade em função de ter/não ter sido Agressor, Vítima ou Observador de *bullying*

	Agressor	M (DP)	t	p	Vítima	M(DP)	t	p	Observador	M(DP)	t	p
BSI-OC	Sim	1,24 (0,85)	-0,38	0,71	Sim	1,49 (0,88)	4,9	<0,01	Sim	1,33 (0,80)	2,3	0,02
	Não	1,28 (0,81)			Não	1,02 (0,66)			Não	1,06 (0,83)		
BSI-S	Sim	0,74 (0,79)	-1,25	0,21	Sim	0,98 (0,87)	3,15	<0,01	Sim	0,87 (0,76)	0,83	0,4
	Não	0,88 (0,80)			Não	0,68 (0,67)			Não	0,77 (0,92)		
BSI-SI	Sim	1,09 (0,89)	0,90	0,37	Sim	1,21 (0,86)	4,49	<0,01	Sim	1,08 (0,82)	2,58	0,01
	Não	0,98 (0,81)			Não	0,77 (0,71)			Não	0,77 (0,81)		
BSI-D	Sim	1,04 (0,85)	-0,27	0,79	Sim	1,24 (0,84)	3,89	<0,01	Sim	1,12 (0,83)	1,95	0,05
	Não	1,07 (0,81)			Não	0,86 (0,75)			Não	0,88 (0,87)		
BSI-A	Sim	1,06 (0,83)	-0,48	0,63	Sim	1,24 (0,84)	2,99	<0,01	Sim	1,15 (0,80)	1,63	0,1
	Não	1,12 (0,81)			Não	0,95 (0,74)			Não	0,96 (0,82)		
BSI-H	Sim	1,12 (0,73)	1,28	0,20	Sim	1,18 (0,72)	4,38	<0,01	Sim	1,05 (0,68)	1,1	0,2
	Não	0,99 (0,67)			Não	0,83 (0,60)			Não	0,94 (0,72)		
BSI-AF	Sim	0,64 (0,75)	-0,15	0,88	Sim	0,81 (0,87)	3,53	<0,01	Sim	0,71 (0,77)	1,99	0,05
	Não	0,66 (0,80)			Não	0,48 (0,63)			Não	0,48 (0,82)		
BSI-IP	Sim	1,31 (0,87)	0,91	0,36	Sim	1,40 (0,88)	3,84	<0,01	Sim	1,27 (0,87)	1,85	0,06
	Não	1,19 (0,87)			Não	1,00 (0,81)			Não	1,04 (0,87)		
BSI-P	Sim	0,88 (0,78)	0,29	0,78	Sim	1,02 (0,82)	3,79	<0,01	Sim	0,91 (0,78)	2,16	0,03
	Não	0,85 (0,77)			Não	0,67 (0,67)			Não	0,68 (0,71)		

**Nota:** T = teste t de Student; M = Média; DP = Desvio Padrão; p = Valor de Significância ( $p < 0,05$ ); BSI = Inventário de sintomas psicopatológicos; S = Somatização; OC = Obsessões/compulsões; SI = Sensibilidade interpessoal; D = Depressão; A = Ansiedade; H = Hostilidade; AF = Ansiedade fóbica; IP = Ideação paranoide; P = Psicoticismo;

Foi realizado o Teste t de Student para verificar se havia diferenças significativas nas dimensões da personalidade (NEO-FFI) em função de ter ou não ter praticado os diferentes papéis de *bullying*. Verificámos que quem sofreu de *bullying* apenas evidenciou diferenças significativas no Neuroticismo e na Conscienciosidade ( $p < 0,05$ ), evidenciando médias superiores no Neuroticismo e mais baixas na Conscienciosidade. Relativamente aos Observadores, existem diferenças significativas no Neuroticismo, Abertura à Experiência e na

Conscienciosidade sendo a média superior nas duas primeiras, e inferior na Conscienciosidade. Nos agressores apenas verificámos diferenças significativas na Amabilidade e na Conscienciosidade, sendo a média inferior para quem é agressor.

**TABELA 7**

Resultados do Teste *t de Student* para as 5 Dimensões da Personalidade (NEO-FFI) nos diferentes papéis

		<b>Grupo</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>t</b>	<b>gl</b>	<b>p</b>	
<b>Vítima Bullying</b>	Neuroticismo	Sim	146	24,43	7,30	2,65	267	0,008	
		Não	123	22,11	7,01				
	Extroversão	Sim	146	28,82	5,70	-0,621	267	0,535	
		Não	123	29,26	6,03				
	Abertura à Experiência	Sim	144	29,14	5,38	1,695	262	0,091	
		Não	120	28,05	4,97				
	Amabilidade	Sim	146	28,46	4,76	-0,702	266	0,483	
		Não	122	28,88	4,96				
	Conscienciosidade	Sim	145	31,84	7,58	-2,244	263	0,026	
		Não	120	33,82	6,55				
	<b>Observador Bullying</b>	Neuroticismo	Sim	205	24,10	6,95	2,944	266	0,004
			Não	63	21,06	7,79			
Extroversão		Sim	205	29,01	5,82	-0,209	266	0,834	
		Não	63	29,19	5,89				
Abertura à Experiência		Sim	201	29,15	5,19	3,037	261	0,003	
		Não	62	26,89	4,91				
Amabilidade		Sim	205	28,49	4,75	-1,139	265	0,256	
		Não	62	29,29	5,09				
Conscienciosidade		Sim	202	32,27	7,06	-2,007	262	0,046	
		Não	62	34,35	7,43				
<b>Agressor Bullying</b>		Neuroticismo	Sim	63	23,81	6,88	0,531	266	0,596
			Não	205	23,25	7,38			
	Extroversão	Sim	63	28,27	5,91	-1,266	266	0,221	
		Não	205	29,30	5,79				
	Abertura à Experiência	Sim	63	29,40	4,90	1,367	261	0,173	
		Não	200	28,37	5,29				
	Amabilidade	Sim	63	27,54	5,14	-2,152	265	0,032	
		Não	204	29,03	4,70				
	Conscienciosidade	Sim	62	30,21	7,88	-3,254	262	0,001	
		Não	202	33,54	6,79				

*N* = número de sujeitos; *t* = teste *t* de Student; *gl* = Graus de Liberdade; *p* = Valor de Significância < 0,05

## Discussão e Conclusão

O nosso estudo investigou e analisou as experiências de *bullying* na infância e/ou adolescência e a sua relação com o desenvolvimento da personalidade e sintomas psicopatológicos na vida adulta. A partir deste estudo, podemos concluir que os sujeitos tendem a pertencer a vários papéis de *bullying* em simultâneo, uma vez que foi observado, que dos 146 (54,3%) indivíduos que reportaram já terem sido vítimas de *bullying*, 134 (91%) também já estiveram no papel de observadores e 48 (32%) já praticaram *bullying*. No entanto, o papel dos observadores continua a ser o que tem maiores números, comparativamente ao grupo das vítimas e dos agressores que se encontram equiparadas, em conformidade com Zequinão et al. (2016) que referem uma percentagem semelhante para o grupo de agressores e de vítimas.

A escola e as faixas etárias inferiores aos 18 anos apresentam-se como contextos e idades em que estes comportamentos são mais recorrentes. Porém, estes comportamentos também estão presentes em idades adultas, ainda que com percentagens pouco expressivas, ocorrendo situações de *bullying* até aos 45 anos. Assim, a grande maioria dos indivíduos experienciou situações de *bullying* no escalão etário abaixo dos 18 anos (Vítima: 76,4%, Observador: 72,7%, e Agressor: 91,9%). Segundo a literatura, o facto do *bullying* ser mais frequente no início da adolescência resulta de diferentes determinantes sociais como o ambiente familiar, condições socioeconómicas, características das relações de grupo e características individuais como ser feio, gordo, vestir roupas distintas da dita normalidade entre outras (Oliveira et al., 2018). Aceitação pelos pares é essencial para o processo de desenvolvimento das crianças e adolescentes, assim como a necessidade de agir em diferentes níveis da sociedade (ambiente familiar, meio escolar e profissional) (Cavalcanti et al., 2018). A necessidade de ser aceite talvez possa ser um fator que distingue os comportamentos de *bullying* na idade adulta e da adolescência, uma vez que a adolescência é uma fase onde o sujeito se prepara para a vida adulta e, à medida que nos vamos desenvolvendo, vamos fazendo parte de um grupo e essa deixa de ser uma necessidade tão evidente (Faria et al., 2017).

Relativamente ao contexto onde a prática de *bullying* foi mais recorrente, destacou-se o meio escolar, de seguida o contexto familiar e, por último, o profissional. Tanto no contexto familiar como no profissional, verificaram-se valores mais altos no grupo das vítimas comparativamente com os observadores e os *bullies*. Este resultado poderá prender-se ao facto destes indivíduos terem vivenciado certos eventos e acontecimentos que ocorreram dentro do

próprio seio familiar, como a falta de diálogo e ausência de laços emocionais que definitivamente comprometem o próprio indivíduo nas suas atuações e interações familiares e sociais. Como fatores de risco familiares referimos o facto de pertencer a famílias disfuncionais e/ou violentas, falta de suporte familiar e supervisão parental (Lourenço & Senra, 2012).

No que concerne à frequência com que estes atos ocorrem, no presente estudo constatamos que se repetiram 5 ou mais vezes nas vítimas (56,2%) e nos observadores (54,1%), tendência esta apenas contrariada pelos agressores que reportaram na sua maioria ter estado envolvidos 1 a 2 vezes em situações de *bullying* (38,1%). Esta tendência é reforçada através de outro estudo com resultados semelhantes, em que as vítimas apresentam uma percentagem superior (20%), comparativamente aos agressores (16%) (Bandeira & Hutz, 2012).

Ao analisarmos a associação entre os diferentes papéis de *bullying*, o sexo e a circunstância de ter ou não ter irmãos, constatamos que apenas existiram diferenças no papel do agressor, sendo que o sexo masculino pontuou acima do esperado. De acordo com outro estudo, podemos compreender que o sexo masculino é um fator de risco para o envolvimento neste tipo de comportamentos, uma vez que existe uma maior tendência no sexo masculino a praticar atos de *bullying* (Lopez et al., 2011). As próprias características inerentes ao comportamento masculino em termos individuais e sociais são mais propícias à adoção de condutas de *bullying*, quando os outros fatores também estão presentes. Segundo Seixas (2009) os rapazes têm maior tendência a praticar *bullying* direto enquanto as raparigas praticam *bullying* indireto. O *bullying* direto consiste em agressões físicas e o *bullying* indireto manifesta-se de forma verbal (Faria et al., 2017). Porém existem diversas formas do *bullying* se manifestar e, dando um exemplo mais concreto, as raparigas têm tendência a ter atitudes de difamação para com as vítimas, assim como atitudes de indiferença e isolamento, contrariamente aos rapazes que têm atitudes mais agressivas como roubar, atitudes sexuais forçadas entre outras (Silva et al., 2016). As diferenças em relação ao género podem estar relacionadas com as influências culturais, notadamente a socialização, visto que no sexo masculino existe uma maior tendência em promover a autonomia e a realização pessoal ao contrário do que ocorre nas raparigas, em que existe uma tendência para a valorização das relações interpessoais, a dependência, a conformidade e a submissão (Lopez et al., 2011).

Por seu lado, a experiência de *bullying* é independente da circunstância de ter irmãos ou não. Na literatura não foram encontrados estudos com resultados disponíveis sobre a associação das experiências de *bullying* e a circunstância de ter ou não irmãos. No entanto,

Lopez et al. (2011) afirmam que viver com ambos os pais e com os irmãos, pode ser uma base importante que diminui a probabilidade de vivenciar experiências traumáticas.

De forma a compreender e analisar como o *bullying* se correlaciona com as experiências traumáticas na infância e/ou adolescência, foi questionado aos participantes se já tinham presenciado questões de violência doméstica, como por exemplo, se em algum momento tinham sido vítimas de violência por parte dos pais ou dos irmãos, se já tinham observado violência entre irmãos ou entre os pais, ou se os próprios pais tinham sido violentos com outros filhos e, por fim, se em algum momento tiveram apoio psiquiátrico ou psicológico. Encontrámos correlações estatisticamente significativas entre a variável “experiências traumáticas na infância” em análise no papel de vítima. Através destes resultados podemos compreender que para o grupo das vítimas as experiências traumáticas na infância são um fator de risco para vir a sofrer comportamentos de *bullying*. Alguns estudos sugerem que adolescentes e jovens adultos que vivem num seio familiar com estilo democrático detêm maiores capacidades de enfrentar experiências e sentimentos negativos, comparativamente com jovens que vivem num regime autoritário ou liberal demais, que por sua vez, são mais vulneráveis no desenvolvimento de sintomas psicopatológicos como a depressão e a ansiedade (Mota & Pinheiro, 2018). Relativamente aos restantes papéis, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas. No entanto, estudos sugerem que estes aspetos são discutíveis, uma vez que a personalidade, a forma como o indivíduo gere as situações provenientes do ambiente ao seu redor, a forma como sente e se relaciona, sempre interfere na forma como vai agir para com o próximo (Gonçalves, 2021).

Relativamente à presença de sintomatologia psicopatológica, a análise das diferenças no BSI em função de ter ou não sido vítima, observador ou agressor em situações de *bullying*, evidenciou que quem foi vítima apresentou médias superiores em todas as dimensões dos sintomas psicopatológicos (somatização, obsessão-compulsão, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranóide e psicoticismo), comparativamente aos que nunca sofreram de *bullying*. Também Cavalcanti et al. (2018) apresentam um resultado semelhante ao encontrar relação estatisticamente significativa entre vitimização e sintomatologia depressiva e ansiosa.

Já os observadores de *bullying*, face aos que não observaram *bullying*, apresentaram valores médios superiores nas dimensões obsessão-compulsão, sensibilidade interpessoal e psicoticismo. Na literatura não se encontrou estudos que reforcem estes resultados, no entanto

fica sugerido em hipótese, que uma das razões das quais estes indivíduos se tornam observadores, pode ter a ver com um ambiente familiar disfuncional ou rígido e autoritário que pode originar sentimentos de inadequação e medo em se manifestar. No entanto, existem vários tipos de observadores e, por essa razão, explica a média superior na variável sensibilidade interpessoal, uma vez que existem observadores capazes em compreender sinais, sentimentos e comportamentos das vítimas (Romualdo et al., 2021).

Por fim, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em qualquer das 9 dimensões do BSI em função ter ou não ter sido *bullie*. Estes resultados apontam para ausência de sintomatologia psicopatológica. Outros estudos indicam que quem é agressor ou observador apresenta menos sintomas comparativamente com as vítimas ou até vítimas-agressoras que, por sua vez, apresentam mais sintomas de ansiedade, depressão e sensibilidade interpessoal (Mota & Pinheiro, 2018). Por outro lado, sujeitos do grupo dos agressores e vítimas-agressoras, quando sentem que as suas necessidades não são correspondidas, podem revelar maior tendência para desenvolver sintomas de depressão, ansiedade e ideias suicidas, comparativamente a sujeitos que não se envolvem em comportamentos de *bullying* (Mota & Pinheiro, 2018).

Relativamente às diferenças nas dimensões da personalidade em função dos diferentes papéis de *bullying*, destacamos nas vítimas de *bullying* diferenças estatisticamente significativas, no neuroticismo e na conscienciosidade, sendo a média mais elevada no neuroticismo e mais baixa na conscienciosidade, comparativamente aos sujeitos que não foram vítimas de *bullying*. No que tange ao neuroticismo, este resultado vai ao encontro de outros estudos em que se relaciona um elevado neuroticismo a experiências traumáticas, podendo colocar-se como hipótese de leitura que o neuroticismo pode estar relacionado com a perceção do sujeito, visto que indivíduos com grau de neuroticismo elevado tendem a reportar eventos de forma mais negativa, interpretando-os como ameaçadores (Santos, 2018). Em conformidade com Zou et al. (2014), crianças com baixa consciência podem ser mais propensas a agir de forma anti-social que por sua vez, provoca retaliação e conseqüentemente vitimização dos pares. Por outro lado, nos observadores identificaram-se diferenças estatisticamente significativas no neuroticismo, abertura à experiência e na conscienciosidade, sendo que a média foi superior nas duas primeiras variáveis e inferior na conscienciosidade. Estes valores informam-nos que quem foi observador de *bullying* na infância/adolescência tende a ter uma

maior abertura à experiência, maior neuroticismo mas menor conscienciosidade, comparativamente com quem não foi observador de experiências de *bullying*.

Por fim, no que diz respeito aos agressores verificámos diferenças estatisticamente significativas na amabilidade e na conscienciosidade, sendo a média inferior em ambas as variáveis para quem é agressor, ou seja, estes valores indicam que quem foi agressor tem menor amabilidade para com o próximo, assim como menor conscienciosidade, comparativamente com quem não se identifica como agressor. A conscienciosidade é um domínio da personalidade que se refere à tendência das pessoas de seguir normas e regras socialmente aceites, como controlo de impulsos. Isto implica que pessoas conscienciosas seriam mais propensas a seguir regras prescritas para o comportamento social e teriam mais controlo de impulsos. Por sua vez, estudos indicam que o indivíduo com baixo nível de conscienciosidade é mais propenso ao comportamento agressivo, podendo isto explicar a média inferior na variável conscienciosidade para quem é agressor (Zou et al., 2014). O *bullying* também é uma forma de delinquência e os agressores tendem a ter pouca amabilidade e consciência (Zou et al., 2014). Nesta linha, os agressores consideram que todas as pessoas têm o dever de atender aos seus desejos de imediato, demonstrando dificuldade em colocar-se no lugar do outro e, por sua vez, revelam pouca empatia e amabilidade para com o próximo (Bouth & Sousa, 2011).

Em conclusão, destaca-se como principais resultados desta investigação as variáveis associadas à sintomatologia psicopatológica (BSI), nomeadamente que as vítimas têm maior probabilidade de desenvolver sintomas depressivos, assim como obsessão-compulsão. No que respeita à personalidade (NEO-FFI), destaque-se que o neuroticismo em idade adulta apresentou-se mais elevado nos grupos dos observadores e das vítimas de *bullying* na infância/adolescência. Este resultado permite colocar a possibilidade destes indivíduos experienciarem sentimentos de culpa, frustração, ansiedade, preocupação, depressão e solidão, visto que pessoas neuróticas reagem de forma menos adequada a eventos stressantes e podem ter maior dificuldade em controlar os impulsos. No que respeita à conscienciosidade, foram encontradas diferenças entre grupos no sentido de haver níveis mais elevados de conscienciosidade nos sujeitos adultos que não foram na infância/adolescência vítimas ou observadores de *bullying*, nem foram *bullies*. Por fim, destaquem-se outras duas diferenças estatisticamente significativas entre grupos, nomeadamente os sujeitos adultos que foram observadores de *bullying* na sua infância evidenciaram níveis mais elevados de abertura à experiência em adultos, e os sujeitos que não foram agressores na sua infância/adolescência

apresentaram níveis mais elevados de amabilidade em adultos comparativamente aos que foram agressores.

Em conclusão, os resultados obtidos no presente estudo sugerem o impacto que as experiências de *bullying* na infância e adolescência podem ter na vida adulta, mais especificamente no que se refere à sintomatologia psicopatológica. O grupo das vítimas apresentou mais sintomas psicopatológicos, por essa razão, é de extrema importância que se realize programas de prevenção contra o *bullying* nas escolas e que se dê continuidade a este tipo de estudos com o objetivo de compreender de forma sólida este fenómeno, uma vez que o *bullying* permanece na sociedade atual e com impacto na vida de crianças, adolescentes e consequentemente nos adultos.

Uma vez discutidos os resultados do presente estudo, torna-se fundamental refletir sobre as suas limitações e apresentar sugestões para futuros estudos com vista a uma aplicação prática. No que concerne às **limitações**, a primeira prende-se, desde logo, com o facto do próprio protocolo de avaliação ser bastante extenso, o que limitou o número de respostas e, por consequência, o tamanho da amostra. Outra das razões que limitou a recolha da amostra, foi o período controverso que vivemos, em que não foi permitido o contacto físico devido à Pandemia, por essa razão, a amostra teve de ser recolhida online, o que leva a que não possamos garantir que todos os critérios de inclusão e exclusão foram preenchidos. Outra importante limitação, deve-se ao constrangimento que possivelmente alguns itens geraram em alguns participantes, podendo ter influenciado algumas respostas. Por fim, a nossa amostra foi maioritariamente respondida pelo sexo feminino, possivelmente porque as mulheres são mais disponíveis e interessadas a responder a este tipo de estudos. Relativamente às **Sugestões para Investigações Futuras**, será importante em estudos futuros questionar diversos informadores, nomeadamente do sexo masculino mas também agentes escolares e elementos da família destes jovens. Será, também pertinente obter informação mais detalhada para compreender o que leva os adolescentes a envolverem-se em comportamentos de *bullying*, assim como perceber de que forma o tipo de personalidade em desenvolvimento se associa ou não a este fenómeno. Nesta linha, torna-se pertinente investigar de forma aprofundada as variáveis que dizem respeito à personalidade, refletir sobre a influência de determinadas variáveis parentais que não foram exploradas no presente estudo (e.g., personalidade dos pais), assim como ter em consideração as variáveis e os resultados do presente estudo em programas de prevenção e intervenção junto de famílias e jovens, que contemplem as preocupações refletidas nos nossos resultados. Assim,

no que concerne a medidas práticas a implementar em contexto escolar sugere-se, por exemplo, desenvolver um regulamento com regras bem definidas, intervenções direcionadas a extinguir comportamentos agressivos, criar formações para professores e funcionários de forma a que estes tenham conhecimento das medidas preventivas e que estejam mais sensibilizados e preparados para lidar com este tipo de violência escolar (Vieira, 2013). Do mesmo modo, deverão ser trabalhadas as regras de comunicação saudável entre os diversos agentes escolares, bem como as estratégias de resolução de conflitos de forma a promover uma interação mais positiva com os diversos intervenientes. É de salientar a possibilidade de haver nas escolas uma disciplina que promova as interações sociais, assim como condutas saudáveis que ensinem o jovem a se relacionar e a gerir de forma adequada as suas emoções. Por essa razão é de extrema importância que todo o meio escolar tenha Psicólogos e profissionais intervenientes no campo da saúde mental que sirvam de suporte na vida destes jovens.

Posto isto, com as propostas de prevenção nos fenómenos de violência e de *bullying* e considerando os resultados da presente investigação, que sublinham a associação do *bullying* com a sintomatologia psicopatológica e sua relação com a personalidade, é de extrema importância focar nas relações afetivas, designadamente nas relações entre pais-filhos e restante comunidade com o objetivo de promover a conscienciosidade e, por conseguinte, a diminuição da sintomatologia psicopatológica. Tendo-se verificado que o grupo das vítimas era o mais afetado, é de extrema importância que as pessoas vítimas de *bullying* sejam acompanhadas de forma contínua para que consigam gerir melhor as suas emoções e, por conseguinte, o seu dia-a-dia. A terapia cognitivo-comportamental é fulcral neste processo, ao se basear no princípio de que os nossos pensamentos afetam diretamente a forma como nos comportamos. Deste modo, o trabalho de apoio às vítimas de *bullying* implica reestruturação cognitiva, controlo dos impulsos da raiva e promoção de resiliência. Existem várias técnicas para que as vítimas consigam lidar com os sintomas de ansiedade que podem surgir nas situações de *bullying*, uma delas é o Treino em Respiração Diafragmática, outro relaxamento que pode ser ensinado é o Relaxamento Muscular Progressivo que deve ser utilizado pelo indivíduo, após uma situação que lhe gere ansiedade (Monteiro & Rizo, 2013). Após o sujeito alcançar uma atitude mais questionadora frente aos pensamentos, poderá sentir-se capaz de lidar com situações de violência, sendo ele próprio ativo no processo de mudança, saindo da posição de vítima para a posição de uma pessoa que sabe se colocar frente aos conflitos.

Por fim, é de extrema importância que em situações de crise, as vítimas, diretas ou indiretas, sejam devidamente acompanhadas. Neste sentido, aborda-se o modelo cognitivo-comportamental de Intervenção em Crise, dividido por várias etapas (Moreno et al., 2005). A primeira, consiste em estabelecer uma relação focada na empatia e sintonização com os sentimentos do sujeito em momentos de crise (Carvalho & Matos, 2016). De seguida, a etapa avaliação que se baseia nas estratégias de *coping* para lidar com as experiências traumáticas que gerem mau estar e sofrimento. Deste modo, é necessário recolher informação acerca do passado imediato, presente e futuro imediato, compreender se a vítima tem suporte familiar e/ou social (em conjunto com a avaliação de papéis e funções de cada um dos elementos, e da existência de redes formais e informais de apoio), das necessidades específicas do paciente e da existência de condições de segurança ou de risco como por exemplo, a possibilidade de suicídio. É assim de extrema importância avaliar os eventos significativos, assim como a história prévia da vítima e compreender as estratégias que têm sido utilizadas para lidar com os desafios e ameaças (Carvalho & Matos, 2016). Após este processo, e com a informação recolhida do paciente, analisa-se as possíveis soluções e dá-se seguimento ao programa de intervenção. A intervenção rege-se pela psicoeducação, em que o Psicólogo tem o objetivo de normalizar reações emocionais, através do fornecimento de informação acerca das mesmas e sobre aspetos gerais e/ou específicos necessários relacionados com o incidente crítico (Carvalho & Matos, 2016). Neste sentido, é necessário orientar e/ou ensinar o paciente, após uma situação de desequilíbrio emocional, utilizando estratégias mais adaptativas como por exemplo, ajudar o indivíduo a ajustar-se a uma nova situação, a restabelecer o seu nível anterior de funcionamento e ajudar a reorganizar os pensamentos a curto e a longo prazo. Deste modo, é importante que se dê continuidade à terapia de forma a que esta seja eficaz durante um longo período, podendo ajudar a reduzir significativamente os sintomas depressivos e ansiosos assim como sentimentos angústiantes e dolorosos.

Em conclusão, os resultados obtidos neste estudo apontam para o possível impacto que as experiências de *bullying* na infância/ adolescência podem ter na saúde psicológica da vida adulta.

## Bibliografia

- Bandeira, C., & Hutz, C. (2012). Bullying: Prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. *Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 35–44.  
<https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100004>
- Barrios, A. (2014). Relação entre estilos parentais, personalidade e regulação Emocional na condição de bullying em adolescentes [Universidade católica do rio grande do sul].  
<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/131376/2/435355.pdf>
- Bouth, R., & Sousa, V. (2011). Bullying: A intensidade e frequência da prática relacionados com o gênero do autor. *Revista Internacional de Investigación En Ciencias Sociales*, 7(1), 32.
- Cardia, J. P., Carlos, S., & De, S. (2015): bullying na adolescência: perfil psicológico de agressores, vítimas e observadores [Mestrado Integrado em psicologia]. Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia.
- Carvalho, A. (2021). O bullying na infância e seus efeitos na vida adulta. *Centro Universitário uma instituto de ciências humanas campus guajajaras angélica*.
- Carvalho, M. A. D., & Matos, M. M. G. de. (2016). Intervenção psicossociais em crise, emergência e catástrofe. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(2), 125.  
<https://doi.org/10.5935/1808-5687.20160018>
- Cavalcanti, J. G., Coutinho, M. da P. D. L., Pinto, A. V. de L., Silva, K. C., & Do Bú, E. A. (2018). vitimização e percepção do bullying: relação com a sintomatologia depressiva de adolescentes. *Revista de Psicologia Da IMED*, 10, 20. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i1.2725>
- Christina, R., Mourão, S., Adiene, J., & Silva, S. (2012). *bullying : novo desafio para as escolas*.
- Colell Caralt, J., & Escudé i Miquel, C. (2006). El acoso escolar: un enfoque psicopatológico. *El Acoso Escolar: Un Enfoque Psicopatológico*, 2(2).
- de Oliveira, W. A., da Silva, J. L., Braga, I. F., Romualdo, C., Caravita, S. C. S., & Silva, M. A. I. (2018). Modos de explicar o bullying: Análise dimensional das concepções de adolescentes. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(3), 751–761. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.10092016>

- Dias, M. P. (2013). Bullying - *Proposta para formação*. 1–31.
- Faria, C., Diego, S., Ingrid, S., Marcus, F., Nathallya, Z., & Lincon, H. (2017). Bullying Escolar. 5.
- Gaspareto, M. (2011). Bullying patologia (p. 4). Universidade Estadual de Ponta Grossa.
- Gonçalves, V. (2021). (Ciber) Bullying : revisão sistemática da literatura [*Instituto Politécnico de Bragança*]
- Lisboa, C., Braga, L., & Ebert, G. (2009). O fenômeno bullying ou vitimização entre pares na atualidade: definições, formas de manifestação e possibilidades de intervenção. *Contextos Clínicos*, 2(1), 59–71. <https://doi.org/10.4013/ctc.2009.21.07>
- Lobo, L. F. D., & lili\_lobo@hotmail.com. (2011). *Experiências de bullying em idade escolar: impacto no bem-estar subjectivo, auto-estima e suporte social actuais*. <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/4510>
- Lopez, R., Amaral, A., Ferreira, J., & Barroso, T. (2011). Fatores implicados no fenómeno de bullying em contexto escolar: revisão integrada da literatura. *Revista de Enfermagem Referência, III Série*(nº 5), 153–162. <https://doi.org/10.12707/riii1169>
- Lourenço, L., & Senra, L. (2012). A violência familiar como fator de risco para o bullying escolar: contexto e possibilidades de intervenção. *Aletheia*, 37(2), 42–56.
- Lusa (2020) Observatório Nacional do Bullying. <https://www.publico.pt/2021/01/31/p3/noticia/observatorio-nacional-bullying-registou-407-denuncias-2020-1948607>
- Melo, M., & Pereira, S. (2017). Comportamentos e motivos dos/as observadores/as de bullying: Contributos para a sua avaliação. *Psicologia*, 31(2), 1–14. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v31i2.1150>
- Moleiro, C. (2009). A situação do bullying nas escolas portuguesas. *Interacções*, 146 (13), 125–146.
- Monteiro, B., & Rizo, L. (2013). Vítimas de bullying : Proposta de tratamento utilizando técnicas da terapia cognitivo-comportamental. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 1(2) 59-66.
- Mota, C. P., & Pinheiro, M. (2018a). Parental styles, bullying and the mediational role of psychopathological symptoms in adolescents and young adults. *Psicologia*, 32(2), 15. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v32i2.1345>
- Mota, C. P., & Pinheiro, M. (2018b). Parental styles, bullying and the mediational role of

- psychopathological symptoms in adolescents and young adults. *Psicologia*, 32(2), 41–55. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v32i2.1345>
- Oliveira, H. A. C. (2012). Violência entre colegas (Bullying) em contexto escolar [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação João de Deus] <http://comum.rcaap.pt/handle/123456789/2455>
- Pereira, J. (2020). Bullying e Cyberbullying: A Importância da Personalidade, Autoestima e Empatia em Jovens Vítimas e Ofensores [Universidade do Porto]. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/131376/2/435355.pdf>
- Pires, S., Vieira, D., & Branco, M. C. (2020). Dislike: Cyberbullying e Psicopatologia na Adolescência Dislike: 1(1), 52–61. <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/rpca/article/view/2922/3394>
- Romualdo, C., Oliveira, W., Silva, J., Carlos, D., Fernández, J., Carvalho, M., & Silva, M. (2021). Vivências de estudantes como espetadores de situações de bullying. *Revista de Enfermagem Referência*, <https://doi.org/10.12707/rv20144>
- Santos, V. (2018). O trauma complexo e sua relação com os traços de personalidade [Dissertação de Mestrado], Universidade de Lisboa.
- Silva, F., Dascanio, D., & Valle, T. G. M. do. (2016). O Fenômeno Bullying: Diferenças Entre Meninos E Meninas. *Reflexão e Ação*, 24(1), 13-26. <https://doi.org/10.17058/rea.v24i1.7014>
- Silva, I. B., & Nakano, T. de C. (2011). Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas, 10(1), 51–62.
- Vieira, C. (2013). Inclusão e Bullying : Práticas , prevenção e intervenção dos professores de um agrupamento [Dissertação de Mestrado, Escola Superior João de Deus]
- Zequinão, M. A., de Medeiros, P., Pereira, B., & Cardoso, F. L. (2016). Association between spectator and other roles in school bullying. *Journal of Human Growth and Development*, 26(3), 352–359. <https://doi.org/10.7322/jhgd.122819>
- Zimmer, L. (2013). As implicações do bullying escolar na aprendizagem dos alunos : Um Olhar Do Professor
- Zou, M. L., Ganguli, N., & Shahnawaz, G. (2014). Personality and connectedness as predictors of school bullying among adolescent boys. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 10(4), 15-22.

# **Anexos**

**Anexo 1- Inventário de Sintomas Psicopatológicos / Brief Symptom  
Inventory - BSI**  
**(Derogatis, 1993; tradução e adaptação para a população Portuguesa por  
Canavarro, 1995)**

**BSI**

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

<b>Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:</b>	<b>Nunca</b>	<b>Poucas vezes</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Muitas vezes</b>	<b>Muitíssimas vezes</b>
1. Nervosismo ou tensão interior	<input type="checkbox"/>				
2. Desmaios ou tonturas	<input type="checkbox"/>				
3. Ter a impressão de que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos	<input type="checkbox"/>				
4. Ter a ideia de que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas	<input type="checkbox"/>				

**Anexo 2- NEO-Five Factor Inventory/Inventário dos Cinco Fatores – NEO-FFI (Costa & McCrae, 1989; tradução e adaptação para a população portuguesa por Lima & Simões, 2000)**

NEO-FFI  
Lima & Simões (2000)

Leia cuidadosamente cada uma das afirmações que se seguem e assinale com uma cruz o que melhor representa a sua opinião. Responda a todas as questões.

Discordo Fortemente 0	Discordo 1	Neutro 2	Concordo 3	Concordo Fortemente 4
--------------------------	---------------	-------------	---------------	--------------------------

	0	1	2	3	4
1. Não sou uma pessoa preocupada.					
2. Gosto de ter muita gente à minha volta.					
3. Não gosto de perder tempo a sonhar acordado(a).					
4. Tento ser delicado com todas as pessoas que encontro.					
5. Mantenho as minhas coisas limpas e em ordem.					
6. Sinto-me muitas vezes inferior às outras pessoas.					
7. Rio facilmente.					
8. Quando encontro uma maneira correcta de fazer qualquer coisa não mudo					

# APÊNDICES

## Apêndice A – Consentimento Informado



### Projeto de Investigação “*Correlatos Psicológicos das Experiências de Bullying na infância: sua relação com personalidade, estratégias de regulação emocional e funcionamento familiar na vida adulta*”

#### Consentimento Informado

A presente investigação insere-se no âmbito do projeto “*Correlatos Psicológicos das Experiências de Bullying na infância: sua relação com personalidade, estratégias de regulação emocional e funcionamento familiar na vida adulta*”, desenvolvido por um grupo de alunas de mestrado do ISMT e coordenado pela Professora Doutora Sónia Simões. Os estudos provenientes desta investigação serão desenvolvidos no âmbito de teses de mestrado.

O principal objetivo da referida investigação prende-se com a análise de temáticas associadas ao *Bullying* na infância, como é percecionado na vida adulta e as suas repercussões na personalidade, psicopatologia, estratégias de regulação emocional e no funcionamento familiar em adulto. Para a participação no seguinte protocolo, necessita de ser maior de idade.

**Papel dos participantes:** a participação nesta investigação é voluntária e consiste em responder a um conjunto de instrumentos de avaliação psicológica, via online.

**Papel dos investigadores:** os investigadores do presente projeto garantem a total confidencialidade dos dados fornecidos pelos participantes; a utilização dos referidos dados serão única e exclusivamente para fins de estudo da investigação científica.

**Em caso de dúvida ou necessite de algum esclarecimento adicional contactar as investigadoras:**

Adriana Filipa: [adrianafilipa\\_666@hotmail.com](mailto:adrianafilipa_666@hotmail.com)

Diana Ferreira: [ferreiradianacarolina@gmail.com](mailto:ferreiradianacarolina@gmail.com)

Raquel Chau: raquelvchau@gmail.com

**Se concorda participar na investigação em causa, pedimos que aceite colocando um (X) no quadrado abaixo e de seguida prossiga.**

Concordo

Não Concordo

## Apêndice B- Questionário Sociodemográfico

Este questionário destina-se a recolher informação pessoal e é anónimo. Os dados recolhidos, através dele, são absolutamente confidenciais. Leia cada um dos itens e assinale, com uma cruz (X), no quadrado correspondente à sua resposta. Não deixe nenhuma questão por responder.

Muito obrigado pela sua colaboração.

**1. Idade** \_\_\_\_\_

**2. Género:**  Feminino  Masculino

**3. Estado Civil:**  Casado(a)  Solteiro(a)   
União de Facto    
Viúvo(a) Divorciado(a) / Separado(a)

**4. Habilitações Literárias:**  1º Ciclo (4º  ano) 2º Ciclo (6º ano)  
3º  Ciclo  (9ºano) Ensino Secundário  
 Licenciatura  
Mestrado/Doutoramento

**5. Tem ou já exerceu algo cargo de chefia?**  Não  Sim

6. Local de residência:  Aldeia  Cidade  Vila

7. Tem irmãos?  Não  Sim

Se sim, qual a sua posição, irmão mais novo, mais velho ou irmão do meio?

---

8. Composição do agregado familiar:

Marido/ Mulher

Pais

Filho(s) N°: \_\_\_\_\_ Idade(s): \_\_\_\_\_

Outros Quais: \_\_\_\_\_

9. Até aos 18 anos alguma vez sofreu de *Bullying*, ou seja, foi vítima de comportamentos agressivos e intimidatórios?

Não  Sim

Se sim, quantas vezes se recorda que foi vítima de *Bullying*?

1 a 2 vezes  3 a 4 vezes  5 ou mais vezes

Se sim, em que contexto(s):  Escolar  Profissional

Familiar Outro

Se sim, com que idade foi vítima de *Bullying*?

- Até aos 18 anos     19-25 anos     26-35 anos  
 36-45 anos     46 ou mais anos

**10. Até aos 18 anos alguma vez foi observador de situações de *Bullying* com os seus colegas?**

- Não     Sim

Se sim, quantas vezes se recorda que foi observador de situações de *Bullying* com os seus colegas?

- 1 a 2 vezes     3 a 4 vezes     5 ou mais vezes

Se sim, em que contexto(s):

Escolar     Profissional  
 Familiar     Outro

Se sim, com que idade foi observador de situações de *Bullying* com os seus colegas?

- Até aos 18 anos     19-25 anos     26-35 anos  
 36-45 anos     46 ou mais anos

**11. Até aos 18 anos alguma vez fez *Bullying* com os seus colegas?**

- Não     Sim

Se sim, quantas vezes se recorda que foi responsável por praticar *Bullying* com os seus colegas?

1 a 2 vezes       3 a 4 vezes       5 ou mais vezes

Se sim, em que contexto(s):     Escolar     Profissional  
 Familiar     Outro

Se sim, com que idade foi responsável por praticar *Bullying* com os seus colegas?

Até aos 18 anos     19-25 anos     26-35 anos  
 36-45 anos     46 ou mais anos

**12. Numa escala de 0 a 4, responda às seguintes afirmações referentes às suas experiências de *Bullying* durante a infância e a adolescência, usando a seguinte escala e assinalando com uma cruz no sítio que mais se adequar, sendo que:**

0= Discordo Fortemente  
 1= Discordo  
 2= Neutro  
 3= Concordo  
 4= Concordo Fortemente

	0	1	2	3	4
As minhas experiências de <i>Bullying</i> foram uma situação traumática					
As minhas experiências de Bullying afetam a minha vida atual					
Tive outras experiências traumáticas durante a infância e adolescência					
Sofri/fui vítima de situações de violência dos meus pais para comigo					
Sofri/fui vítima de situações de violência do(s)meu(s) irmão(s) para comigo					
Observei situações de violência entre os meus pais					
Observei situações de violência dos meus pais para com o(s) outro(s) filho(s)					

Observei situações de violência entre os meus irmãos					
--	--	--	--	--	--

**13. No decurso da vida as pessoas por vezes podem experienciar situações traumáticas. Gostaria de saber se já vivenciou algumas das três situações enumeradas em baixo. Se sim, indique que idade tinha quando aconteceu e qual foi o impacto que elas tiveram para si.**

Na primeira coluna indique sim ou não;

Se responder sim, na segunda coluna diga a idade em que a situação ocorreu; Na última coluna indique o **impacto** que a situação teve em si numa escala de 1 a 5, sendo que:

- 1= Nenhum
- 2= Pouco
- 3= Suficiente
- 4= Muito
- 5= MUITÍSSIMO

I. Teve /tem problemas familiares (por exemplo, pai/mãe com problemas alcoólicos ou psiquiátricos ou viveu em condições de pobreza)?

Isso aconteceu-lhe?	Que idade tinha?	Que impacto teve em si?
NÃO                  SIM		1   2   3   4   5

II. Perdeu algum membr

o significativo da sua família em criança?

Isso aconteceu-lhe?	Que idade tinha?	Que impacto teve em si?
NÃO                  SIM		1   2   3   4   5

III. Teve a sua vida ameaçada por uma doença, uma operação ou um acidente?

Isso aconteceu-lhe?	Que idade tinha?	Que impacto teve em si?
NÃO                  SIM		1   2   3   4   5

Se teve outras experiências traumáticas não referidas anteriormente, por favor indique qual/quais:

---



---

**14. Alguma vez teve apoio de um psiquiatra ou psicólogo?**

Não  Sim

Se sim, que idade tinha? \_\_\_\_ anos

Obrigada pela sua colaboração!