

Vitimização precoce e funcionamento adaptativo em adultos: estratégias de enfrentamento.

Marzo 2018, Vol. 10,
Nº1, 11-21

revistas.unc.edu.ar/index.
php/racc

Caridade, Sónia ^{*,a}; Fonte, Carla ^b y Neiva, Susana ^c

Artigo Original

Resumo

Este estudo tem como objetivo geral caracterizar o histórico de vitimização precoce em adultos, procurando conhecer as estratégias de enfrentamento, utilizadas ao longo do seu trajeto de vida, e que contribuíram para o seu funcionamento adaptativo atual. Para tal, recorreu-se a uma entrevista semiestruturada, administrada a 10 participantes com idades entre os 19 e os 41 anos ($M = 26.1$; $DP = 8$), cujo conteúdo foi sujeito a análise temática. A negligência surgiu como o tipo de mau trato mais identificado pelos participantes. Os participantes admitiram recorrer a diferentes estratégias para lidar com a adversidade precoce: *coping* focalizado na emoção e no problema. Os participantes assinalaram ainda o desenvolvimento de múltiplas competências ao nível do ajustamento, em termos sociais, profissionais, individuais e parentais. Estes resultados mostram a necessidade de na intervenção com crianças em risco se atenderem aos fatores protetivos e promotores de um funcionamento adaptativo.

Palavras chave:

vitimização precoce, violência intrafamiliar, estratégias de enfrentamento, funcionamento adaptativo

Abstract

Early victimization and adaptive functioning in adults: coping strategies. This study aim to analyze and characterize the early history of victimization in adults, seeking to know and describe the coping strategies used and promoters of their current adaptive functioning. A semi-structured interview was administered to 10 participants aged between 19 to 41 years ($M = 26.1$, $SD = 8$). The thematic analysis was used to analyze the interviews. The neglect appears to be the most identified type of abuse. Participants admitted to use different strategies to deal with early adversity: coping focused on emotion and on problem. Participants also noted the development of multiple skills in adjustment: in terms of social, professional, individual and parenting. These results indicate that, in terms of intervention with children at risk, we must consider the protective factors.

Keywords:

early victimization, family violence, coping strategies, adaptive functioning

Tabla de Contenido

Introdução	11
Método	13
Participantes	13
Materiais	13
Procedimentos	13
Análise dos dados	14
Apresentação de resultados	14
Discussão dos resultados	17
Conclusão	19
Referências	20

Recibido el 26 de abril de 2017; Aceptado el 21 de septiembre de 2017

Editaron este artículo: Óscar Lozano Rojas, Paula Abate, Nadia Justel, Maria Victoria Ortiz e Ignacio Acuña

Introdução

A vitimização precoce, aqui entendida como a vivência ou exposição a eventos potencialmente traumáticos na infância, constitui uma realidade presente em muitos jovens e adultos, com potencial impacto negativo no seu desenvolvimento e funcionamento adaptativos na idade adulta (Jackson & Dye, 2015; Nurius, Greena, Logan-Greene, & Borja, 2015), acarretando igualmente custos para a própria

família, comunidade e sociedade em geral (Jackson & Dye, 2015). Não obstante, a literatura também comprova que determinados indivíduos conseguem integrar-se ou ajustar-se de forma positiva e normativa nas sociedades em que vivem, apesar das vivências altamente adversas ocorridas ainda numa idade precoce (DuMont, Widom, & Czaja, 2007).

As adversidades experienciadas na infância

^a Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Observatório Permanente Violência e Crime (OPVC), Centro de Investigação em Ciências Sociais e do Comportamento (FP-B2S), Universidade Fernando Pessoa, Portugal

^b Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Centro de Investigação em Ciências Sociais e do Comportamento (FP-B2S) Universidade Fernando Pessoa, Portugal

^c Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa, Portugal

[†]Enviar correspondência a: Caridade, Sónia E-mail: soniac@ufp.edu.pt

poderão incluir maus tratos físicos, negligência, exposição à violência interparental ou de outra natureza, disfuncionalidade familiar, tais como a doença mental dos pais ou o abuso de substâncias, ou mesmo a detenção de algum elemento da família (e.g., Nurius et al., 2015). Tem sido comprovado que estes diferentes tipos de adversidades e/ou abusos tendem a co-ocorrer (e.g., Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2007a), sustentando-se que a experiência única de abuso é, muitas vezes, a exceção e não a regra (Scott-Storey, 2011). Sabe-se ainda que a vitimação prévia constitui um forte preditor de vitimação continuada ao longo da vida (e.g., Finkelhor et al., 2007a).

Os estudos nesta área (e.g., Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2007b; Russell, Springer, & Greenfield, 2010) sustentam que o número cumulativo de acontecimentos abusivos ou adversos está relacionado com maior impacto negativo ao nível da saúde mental, comparativamente ao que é causado por uma forma singular de vitimação ou adversidade. Mais especificamente, as evidências empíricas têm vindo a revelar que a vitimação múltipla constitui um forte preditor de desajustamento psicológico, sendo que alguns indicam uma relação significativa entre vitimação múltipla e psicopatologia, nomeadamente, a Perturbação de Stress Pós-Traumático (e.g., Basile, Arias, Desai, & Thompson, 2004), a depressão (e.g., Russell et al., 2010), a dissociação (e.g., Cuevas, Sabina, & Milloshi, 2012), a ansiedade (e.g., Cuevas et al., 2012) e o uso de álcool e/ou drogas (e.g., Hughes, McCabe, Wilsnack, West, & Boyd, 2010). Porém, outros estudos (e.g., DuMont et al., 2007) indicam que há vítimas expostas a altos níveis de adversidade cumulativa que não desenvolvem problemas de ajustamento psicológico. Tem sido defendido que há determinados fatores protetores que podem mitigar o impacto (cumulativo ou não) da vitimação, tais como as características individuais (e.g., inteligência, otimismo, autoestima), o suporte social, as estratégias de enfrentamento (e.g., procura de ajuda, reavaliação positiva, aceitação e espiritualidade/fé) (DuMont et al., 2007; Sabina & Banyard, 2015).

A capacidade demonstrada por indivíduos ou grupos em ultrapassar situações adversas mantendo um desenvolvimento saudável tem sido associada à noção de resiliência (Brandão, Mahfoud, & Gianordoli-Nascimento, 2011). Pese embora todo o investimento científico que se tem registrado em relação ao

conceito de resiliência, a verdade é que possível encontrar na literatura uma vasta gama de definições, nem sempre muito consensuais (Antunes, 2016). Não obstante esta controvérsia conceptual, na generalidade, a resiliência tem sido associada à presença de um padrão de adaptação positiva num contexto de adversidade (Truffino, 2010), motivo pelo qual no presente trabalho optámos por utilizar o conceito de funcionamento adaptativo. De acordo com a American Psychiatric Association (APA, 2013) o funcionamento adaptativo envolve as habilidades conceituais, sociais e práticas adquiridas pela pessoa para fazer face às exigências da vida diária.

Apesar de se reconhecer a importância da experiência da adversidade na construção da resiliência, não se pode estabelecer uma relação direta entre estas, pois a investigação revela que a ocorrência da experiência negativa não conduz a prejuízos permanentes na vida dos sujeitos, na mesma medida que não determina a capacidade destes se revelarem resilientes (Antunes & Machado, 2012). Este impacto é mediado pela forma individual de superar ou sucumbir à adversidade, que por sua vez é influenciado por um conjunto de variáveis inerentes ao indivíduo, às características do agregado familiar em que se insere e à interação com o meio envolvente (Antunes & Machado, 2012; Rutter, 2012; Werner, 2005). Neste sentido, alguns especialistas defendem que a origem do impacto negativo da vitimação prévia é multicausal e apontam a idade de ocorrência do maltrato, o tipo, a severidade e cronicidade do abuso sofrido, a relação entre a criança e o agressor, como fatores a considerar na avaliação desta dimensão (cf. Jackson & Dye, 2015).

Partindo do princípio que o funcionamento adaptativo é um processo que resulta da interação entre múltiplas variáveis (familiares, sociais, culturais, biológicas, cognitivas, afetivas, etc.), mostrar-se adaptado pode ser o resultado de um esforço conjunto na mobilização de recursos capazes de a promover. Neste âmbito, importa referir que o *coping* desempenha um papel importante no funcionamento adaptativo dos indivíduos face à situação de adversidade precoce. O termo *coping*, proposto por Lazarus (1966) para designar as estratégias utilizadas para lidar com uma ameaça, foi posteriormente apresentado como se referindo aos "esforços comportamentais e cognitivos em constante mudança de modo a gerir exigências específicas,

externas e/ou internas, que são aprendidas como sobrecarregando ou excedendo os recursos do indivíduo” (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). Segundo Monat e Lazarus (1991), o *coping* corresponde aos esforços que as pessoas desenvolvem para fazer face a situações de ameaça, dano ou desafio.

A taxonomia *coping* focado na emoção versus problema integra o sistema de classificação de *coping* proposto por Folkman e Lazarus (1980), sendo um dos mais referenciados e testados na literatura científica. O *coping* focado no problema diz respeito aos esforços cognitivos e comportamentais utilizados para regular o estresse – é orientado para um determinado objetivo. Por sua vez, o *coping* focado na emoção refere-se aos esforços comportamentais para lidar com as emoções e regular o estresse emocional e pode ser considerado ativo (e.g., ventilação de um sofrimento ou reformulação cognitiva do stressor - adaptativo) ou esquiva (mal adaptativo, como, por exemplo, fazer uso da negação para evitar o sofrimento) (Holahan & Moss, 1990, citados por Green, Choi, & Kane, 2010).

A análise e compreensão da forma como as pessoas adaptadas socialmente integram as diversas experiências negativas no seu próprio percurso torna-se, deste modo, de extrema importância para a delimitação de planos de intervenção. O presente estudo tem como objetivo geral analisar e caracterizar o histórico de vitimização precoce em adultos, procurando conhecer e descrever as estratégias de enfrentamento promotoras do seu funcionamento adaptativo atual. De forma mais específica, pretendemos: i) caracterizar as diferentes experiências de vitimização precoce dos participantes; ii) analisar a sua perceção acerca do impacto destas experiências ao longo do seu percurso de vida; iii) identificar e caracterizar as estratégias de enfrentamento utilizadas, ao longo do seu trajeto de vida, para lidar e resistir contra o impacto dessas experiências de vitimização; iv) compreender a forma como os participantes percecionam o seu funcionamento adaptativo atual e quais os fatores que poderão ter contribuído para a construção da sua trajetória adaptativa e para a alteração do seu expectável percurso de vida. A partir deste estudo, espera-se poder identificar estratégias de intervenção que potenciem a promoção do funcionamento adaptativo em indivíduos com experiências precoces de vitimização.

Método

Participantes

Neste estudo participaram 10 sujeitos com idades compreendidas entre os 19 e os 41 anos de idade ($M = 26.1$; $DP = 8$) com histórico de vitimização no contexto intrafamiliar. Todos os participantes foram identificados como sendo ajustados em termos psicossociais e demonstraram ser capazes de refletir e de analisar de forma retrospectiva a construção do seu percurso de vida, no momento de recolha dos dados. A maioria dos participantes pertencia ao sexo masculino ($n = 6$) e quatro eram do sexo feminino. Todo o grupo possuía a escolaridade mínima obrigatória (6º, 9º, e 12º) e dois dos seus elementos frequentavam o ensino superior. Desta amostra, três participantes, do sexo feminino, eram casadas e tinham entre dois e três filhos, os restantes participantes eram solteiros, sendo que só um destes tinha um filho. Do conjunto de participantes, oito foram retirados da família pelos serviços sociais e dois deles permaneceram nos seus agregados familiares. Um dos participantes foi retirado do núcleo familiar com cerca de seis anos de idade, quatro elementos do grupo tinham entre 10 e 12 anos e três dos seus elementos tinham mais de 12 anos quando foram institucionalizados. Do grupo que foram retirados às famílias, em duas das situações foram os próprios jovens a solicitar o acolhimento institucional.

Materiais

Para efetuar a recolha de dados, elaboramos uma entrevista semiestruturada. O guião foi organizado e subdividido em cinco partes de forma a permitir uma recolha organizada da informação: (1) apresentação do estudo/aspectos formais (e.g., objetivos do estudo, consentimento informado), incluindo-se ainda elementos que permitiram a recolha de informação sociodemográfica (2) recolha de informação sobre o histórico de vitimização precoce; (3) impacto das experiências abusivas; (4) estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com o abuso; (5) funcionamento adaptativo atual.

Procedimentos

Após a aprovação do presente estudo pela Comissão de Ética, foi solicitada autorização junto do Diretor de um centro regional de segurança social do norte de Portugal, de forma a permitir a utilização dos espaços dos referidos serviços para a realização das entrevistas. Para selecionar e aceder aos participantes

recorremos a técnicos com ampla experiência profissional no trabalho com populações de risco. A seleção dos participantes, por parte dos referidos técnicos, teve por base os seguintes indicadores propostos por Anaut (2005): boa capacidade de autonomia e eficácia nas relações com o meio; adequada perceção do seu próprio valor; boa capacidade de adaptação relacional e de empatia; apresentar capacidade de prever e planificar; ter sentido de humor; possuir capacidade para resolução de problemas; possuir projetos e aspirações e apresentar elevada autoestima.

As entrevistas foram realizadas em diferentes locais de acordo com a disponibilidade dos participantes. Todas as entrevistas foram realizadas pela entrevistadora responsável, a qual começou por se identificar e explicar de forma clara e simples o objetivo do presente estudo e as entidades envolvidas no mesmo, clarificando o método de seleção utilizado. Foi solicitado aos participantes a leitura e preenchimento do consentimento informado onde constavam as informações relevantes para o estudo e procedimentos éticos e deontológicos. Neste formulário ficou expressa a informação da compreensão dos participantes quanto à investigação, que incluiu a autorização de utilização dos dados recolhidos e, ainda, gravação em áudio da entrevista, por escrito. Os documentos assinados foram guardados num envelope fechado de forma a preservar a identidade dos participantes. De forma a manter o anonimato, foi atribuído a cada um, um código simples associando cada participante a um número de um a dez de forma aleatória. Após esta fase, em todos os documentos referentes a este estudo, os participantes foram identificados pelo número, sem que houvesse registo da sua identificação.

Após a conclusão do estudo, os registos áudio foram eliminados. As entrevistas decorreram entre 15 de maio e 18 de setembro de 2013, com uma duração média de cerca de 45 minutos. No final da entrevista, era dada a possibilidade aos participantes de beneficiarem de algum tipo de apoio, psicológico ou social, procedendo-se ao devido encaminhamento.

Análise dos dados

O conteúdo das entrevistas foi sujeito a análise temática, na medida em que esta permite compreender como os fenômenos, a sua significação e a forma como são experienciados, socialmente

construídos e reproduzidos (Braun & Clarke, 2006). Após a transcrição integral das entrevistas, seguimos o procedimento de codificação indutiva em que os temas identificados estavam fortemente ligados aos dados, sem haver a preocupação em os ajustar a um quadro de codificação pré-existente tal como defendido por Braun e Clarke (2006). A codificação foi o mais inclusiva possível para evitar ocultar qualquer extrato potencialmente importante no tema. Da análise do conteúdo das entrevistas emergiram quatro grandes categorias (cf. Tabela 1).

Apresentação de resultados

Ao nível do histórico de vitimização precoce, mais concretamente nos maus tratos diretos, a negligência surgiu como o tipo abuso mais identificado pelos participantes do nosso estudo ($n = 9$) (*"e então como a minha mãe chegava tarde a casa eu ia vaguear, pelas ruas, ...e passava horas e horas até que a minha mãe chegasse, se ela chegasse à meia noite eu ficava na rua até à meia noite..."*). Seguiu-se a ocorrência de maus tratos físicos ($n = 7$), maus tratos psicológicos ($n = 7$) e falta de afeto ($n = 7$). Em relação aos maus tratos indiretos, seis dos participantes referiram ainda a exposição à violência doméstica, sendo que do total da amostra, cinco participantes referiram a exposição a comportamentos desviantes. No que se refere à desestruturação familiar, a totalidade dos participantes relatou problemas de saúde mental dos progenitores, os quais foram os agressores da vitimização precoce que experienciaram. Os consumos abusivos de álcool ($n = 8$), a debilidade mental ($n = 2$) e stress pós-traumático ($n = 1$) foram outros problemas parentais indicados pelos participantes. Seis dos participantes referiram em simultâneo a existência de problemas económicos no agregado familiar. Relativamente à subcategoria revelação e conhecimento, apesar da referência de todos os participantes de que a sua situação era do conhecimento "público" (vizinhos, família alargada, técnicos, professores) do total da amostra só um dos elementos foi retirado do agregado familiar antes dos seis anos de idade, quatro com cerca de 10/11 anos de idade e três com mais de 12 anos, sendo que destes três, dois pediram para ser acolhidos institucionalmente. Assim, na nossa amostra a subcategoria resolução da experiência de vitimação, incluiu desfechos como a colocação em família de acolhimento ($n = 8$), o acolhimento institucional ($n =$

2) e a autonomização ($n = 2$).

Tabela 1

História de Vitimização Precoce e Impacto da Experiência Abusiva

Categories	Subcategories	Categories Especificas	Participantes (N) (Frequência da Resposta)	
1. Histórico de Vitimização Precoce	1.1. Tipos de maus tratos experienciados	1.1.1. Diretos	9 (55)	
		1.1.2. Indiretos	6 (21)	
	1.2. Desestruturação familiar	1.2.1. Problemas de saúde física e mental dos pais	8 (21)	
		1.2.2. Problemas económicos	6 (10)	
	1.3. Revelação e conhecimento	1.3.1. Profissionais	6 (17)	
		1.3.2. Vizinhos	7 (8)	
		1.3.3. Família alargada	5 (9)	
	1.4. Resolução	1.4.1. Colocação em família de acolhimento	8 (12)	
		1.4.2. Acolhimento institucional	2 (5)	
		1.4.3. Autonomização	2 (5)	
2. Impacto das Experiências Abusivas	2.1. Funcionamento emocional	2.1.1. Internalização	10 (49)	
		2.1.2. Externalização	6 (11)	
	2.2. Funcionamento comportamental	2.2.1. Desempenho escolar	8 (24)	
		2.2.2. Interação social	7 (40)	
		2.2.3. Comportamentos de risco	3 (8)	
3. Estratégias para Lidar com a Situação	3.1. Coping focalizado na emoção	3.1.1. Ativo	6 (13)	
		3.1.2. Evitante	4 (18)	
		3.1.3. Confrontativo	3 (9)	
	3.2. Coping focalizado no problema	3.2.1. Procura de suporte social	7 (43)	
		3.2.2. Procura de suporte familiar	9 (35)	
4. Funcionamento Adaptativo Atual	4.1. Fatores promotores	4.1.1. Internos	9 (34)	
		4.1.2. Externos	10 (45)	
	4.2. Competências adquiridas	4.2.1. Sociais	7 (27)	
		4.2.2. Profissionais	8 (33)	
		4.2.3. Individuais	7 (34)	
		4.2.4. Parentais	9 (20)	

Quanto ao impacto das experiências abusivas, os participantes apontaram várias dimensões que se inserem nos funcionamentos emocional e comportamental. De forma mais concreta, em termos de funcionamento emocional, destacaram

experiências de carácter internalizador e externalizador. Em relação à internalização, todos referiram um sentimento predominante de solidão, que na maioria desencadeou sentimentos de tristeza e de medo (*"Era desespero, chorar de raiva virar-me*

para os outros e estar sempre sozinho e...”). Os participantes que indicaram o medo referiram também situações de maus tratos físicos e/ou exposição a violência doméstica (“*toda a vida me lembro de ver o meu pai bater na minha mãe... vivíamos num medo, era uma coisa horrível...*”). As referências à raiva e ao desespero (externalização) ocorreram mais nos participantes de sexo masculino, na sequência da exposição a maus tratos físicos e exposição a violência doméstica, mas que permaneceram na situação abusiva até mais tarde. Ao nível do funcionamento comportamental, destacaram as dificuldades em termos de desempenho escolar, com baixo rendimento e comportamento inadequado na escola ($n = 10$), e ainda dificuldades na interação social, com a manifestação de comportamentos agressivos e impulsivos ($n = 7$) (“...*tudo aquilo que encontrasse pelo caminho destruía, ... com a raiva que tinha levava tudo na frente...*”). Ainda ao nível comportamental, será de destacar a emergência de comportamentos de risco, concretamente, o consumo de substâncias ($n = 3$).

Em relação à categoria emergente no discurso do grupo sobre as estratégias para lidar com a situação, estas distribuíram-se entre o *coping* focalizado na emoção e o *coping* focalizado no problema. Dentro do *coping* focalizado na emoção, identificamos as categorias específicas de *coping* ativo ($n = 6$), como por exemplo rezar e sair de casa; de *coping* evitante ($n = 4$), tendo comportamentos como chorar, isolamento e consumo de substâncias, e ainda, de *coping* confrontativo, com reações agressivas e enfrentar o agressor ($n = 3$). As diferenças mais relevantes em relação ao género ocorrem, por um lado, no consumo de substâncias que, como já foi referido, verificou-se nos participantes do género masculino que permaneceram mais tempo na situação ($n = 3$); e por outro lado, no recurso à oração e choro referido exclusivamente por participantes do género feminino ($n = 3$). Já nas estratégias de *coping* focalizadas no problema, encontramos a procura de suporte social, de amigos e na instituição ($n = 7$) e a procura de suporte familiar (família nuclear e alargada) ($n = 9$).

A última grande categoria que emergiu dos dados em análise – ajustamento psicossocial, agrega duas subcategorias – fatores promotores do ajustamento e desenvolvimento de competências. Relativamente aos fatores promotores do ajustamento, estes foram codificados em fatores

internos ($n = 9$) e externos ($n = 10$). Exemplos dos fatores internos, promotores do ajustamento, foram o ter objetivos de vida e motivação intrínseca. Já em relação aos externos a retirada da situação/integração num novo local (“*Mudou tudo, a minha maneira de ser, a minha maneira de estar, de falar, tudo em mim mudou, tudo até a maneira como estou com as pessoas, já estou mais livre, de mente sã, vá...*”). Todos os participantes que foram retirados se reportaram a este evento como particularmente significativo no seu processo de mudança, identificando-o como um elemento promotor da mudança ocorrida no seu percurso e autoconceito, sendo por isso determinante na construção da sua pessoa (“...*se continuasse o ritmo de vida que levava, se continuasse assim eu num sei, eu podia chegar mesmo ao suicídio, ao suicídio ou então num sei era um criminoso, um fora da lei*”). De igual modo, os participantes identificaram como fatores externos a presença de pessoas significativas (e.g., irmãos, parceiros, amigos) como sendo determinantes na construção do seu percurso resiliente ($n = 9$), referindo ainda alguns ($n = 3$), a importância da ocupação e/ou atividade profissional, a fé ou religião ($n = 3$), e o grupo de pares ($n = 2$), como agentes potenciadores do seu processo de mudança.

Ao nível da subcategoria desenvolvimento de competências, os participantes assinalaram as sociais ($n = 7$), as profissionais ($n = 8$), as individuais ($n = 7$) e as parentais ($n = 9$). A alteração da situação de vitimação permitiu aos participantes alterações significativas no seu autoconceito e perceção das suas características pessoais, isto ao nível do desenvolvimento de competências individuais (“...*Tornei-me otimista, cheguei a um ponto em que pensei venha o que vier, mesmo que eu caia eu levanto-me...*”). A nível social, profissional e parental, os participantes salientaram, como características importantes o serem bons pais, bons amigos, otimistas, apresentarem bom humor, serem determinados e fortes, trabalhadores, tranquilos, entre outras, como características relevantes na sua personalidade.

Discussão dos resultados

Com o presente estudo pretendemos analisar o percurso de vida de adultos, identificados como possuindo um funcionamento adaptativo, e que precocemente foram confrontados com experiências de vitimação em contexto familiar. A experientiação

precoce de diferentes tipos de maus tratos e outras adversidades, em contexto familiar, admitida pelos participantes deste estudo, corrobora os dados de outras investigações neste domínio e que atestam que esta é uma realidade muito frequentemente admitida por jovens e adultos (Jackson & Dye, 2015; Nurius et al., 2015). No presente estudo, a negligência foi o tipo de maltrato que assumiu maior expressividade no relato dos participantes, seguido dos maus tratos físicos e psicológicos, o trabalho infantil e a tentativa de abuso sexual. Estes, à semelhança daquilo que tem sido apurado por outros trabalhos neste âmbito, tendem a co-ocorrer (Cid, Machado, & Matos, 2010; Finkelhor et al., 2007a). Também no presente estudo, as situações de mau trato vivenciadas precocemente, raramente se limitaram a uma só tipologia, sendo a polivitimação a condição mais relatada pelos participantes, tal como o evidenciado por outras investigações (e.g., Antunes & Machado, 2012; Cid et al., 2010). Ademais, no presente estudo foram encontradas outras evidências que sustentam que os problemas de saúde mental dos progenitores poderão constituir um fator de risco potenciador da ocorrência de múltiplos tipos de mau trato. Assim a totalidade dos participantes relatou que os seus progenitores (agressores) apresentavam diversos problemas de saúde física e mental (ex.: consumos abusivos de álcool, debilidade mental e stress pós-traumático). A manifestação de tais problemas poderá de alguma forma explicar a falta de competências parentais e o recurso a práticas educativas abusivas, por dificuldade no controle de impulsos e capacidade de se abstrair de si priorizando as necessidades dos outros (Fergusson & Horwood, 2003).

Um outro dado apurado neste estudo e que tem sido igualmente sustentado por outros trabalhos neste domínio refere-se ao facto de um número expressivo de participantes terem revelado e partilhado a situação com terceiros (vizinhos, família alargada, técnicos), mas ainda assim não foram diligenciadas medidas atempadas para alterar a situação abusiva em que se encontravam inseridos. Esta inércia por parte de terceiros tem sido atribuída a questões culturais que de algum modo conferem uma certa legitimação da violência, ao encará-la como sendo aceitável e comum. Tal poderá, por um lado, dificultar, por parte dos elementos externos ao agregado familiar (vizinhos, professores, técnicos,

etc.), a identificação das tipologias e consequências dos maus tratos e, por outro lado, a definição de limites entre o que é culturalmente aceitável e uma prática abusiva (Cid et al., 2010; Rutter, 2012).

Para a grande maioria dos participantes ($n = 8$) a resolução da história de vitimização envolveu a retirada do contexto abusivo e respetiva colocação em família de acolhimento. Isto constituiu, segundo os participantes deste estudo, um elemento determinante na promoção da mudança, mesmo no caso dos participantes que permaneceram no contexto familiar, pois referiram que a alteração do seu percurso só foi possível após autonomização do agregado familiar. Este é talvez o dado mais controverso do nosso estudo pois parece pôr em causa a prevalência da família como defendido legalmente. Por outro lado, importa atender às características do contexto que acolheram estas crianças para melhor compreender o seu impacto no seu ajustamento. Pese embora a escassez de estudos específicos que avaliem o impacto da retirada da família no percurso e desenvolvimento das crianças, é sabido que o contexto familiar constitui um local de grande risco para a experiência de maus tratos (Fergusson & Horwood 2003; Werner, 2005).

Concomitantemente, é sabido que os riscos psicossociais, quando ocorrem de forma cumulativa tendem a promover a ocorrência de problemas emocionais e comportamentais no desenvolvimento das crianças (Chan, Brownridge, Yan, Fong, & Tiwari, 2011), algo que foi igualmente evidente no nosso estudo. A internalização manifestada pela presença de inúmeros sintomas/comportamentos (e.g., isolamento, baixa autoestima, vergonha, tristeza, medo, desânimo face ao futuro, ideação suicida) destacou-se no discurso dos nossos participantes, corroborando uma vez mais os dados de outros estudos (Russell et al., 2010). De igual modo, ao nível do funcionamento comportamental, o desempenho escolar e a interação social emergiram no presente estudo como dimensões fortemente afetadas pelas vivências precoces abusivas.

Alguns autores (e.g., Rutter, 2012; Werner, 2005) defendem que a existência de experiências positivas na idade adulta poderão minorar os danos causados na infância desde que signifiquem uma descontinuidade com o passado e promovam estratégias de enfrentamento positivas. De referir que no presente estudo, os 10 participantes

responsabilizaram a família pela ocorrência de maus tratos e referiram que só após o afastamento da influência da família ocorreram mudanças significativas na sua qualidade de vida e conseguiram perspetivar um futuro promissor, alterando em todas as situações de alguma forma o seu percurso de vida. Será ainda de destacar que quanto maior o período de permanência na família em situação de abuso, mais graves poderão ser as consequências e mais demorado poderá ser o processo de recuperação dos indivíduos (Poletto & Koller, 2008). A rotura precoce com o contexto familiar abusivo parece ter contribuído, no presente estudo, para um funcionamento adaptativo dos participantes na idade adulta. Concomitantemente, um dos dados mais positivos encontrados no presente estudo relaciona-se com o facto de os nossos participantes relatarem o recurso a estratégias de *coping* diversificadas, sendo mais comum o recurso a estratégias focalizadas no problema, mais concretamente, a procura de suporte social e familiar. Efetivamente, a investigação tem vindo de forma consistente a alertar para a importância que os fatores familiares têm na promoção do funcionamento adaptativo, mais concretamente, a existência de boas relações familiares e de um ambiente de estabilidade. Note-se que o uso de estratégias de enfrentamento diversificadas promove melhores resultados adaptativos, sendo de destacar que o uso das estratégias associadas à resolução de problemas contribuem mais eficazmente para a diminuição do risco de resultados negativos (Hetzel-Rigglin & Meads, 2011; Iverson et al., 2013).

De acordo com a perceção dos participantes deste estudo, a construção de um percurso adaptativo não depende tanto de características individuais da personalidade, mas mais da forma como terminam os eventos abusivos e negativos, do suporte disponibilizado no momento e dos acontecimentos que seguem. Assim, o meio circundante, as diferentes estruturas sociais e a forma como os diferentes atores interagem entre si parecem assumir uma importância vital na construção de um percurso resiliente (Poletto & Koller, 2008).

Não obstante, e para além de os participantes terem identificado inúmeros fatores externos (e.g., vivências individuais, existência de rede de suporte, retirada da situação/integração num novo local, atividade profissional/ocupacional, fé/religião,

influência de grupo de pares), identificaram também outros mais internos, tais como a existência de sonhos, de objetivos de vida e os quais em muito contribuíram para a construção do seu percurso ajustado.

Conclusão

O presente estudo ao centrar-se na análise do percurso de vida de adultos que apresentam um funcionamento adaptativo e que sofreram experiências adversas e precoces pretendeu, entre outros aspetos, identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas para tal, de forma a melhor poder informar a prática psicológica. Efetivamente, analisar o modo como as vítimas lidaram e enfrentaram a adversidade precoce permitirá extrair informação útil a vários níveis. Por exemplo, possibilitará a identificação dos fatores de proteção para o desenvolvimento de psicopatologia, ou mesmo a caracterização das estratégias de enfrentamento empregues pelas vítimas para fazer face às experiências adversas precoces, sendo assim possível avaliar a adequação e necessidade de promoção de outro tipo de *coping*.

Não obstante, este estudo apresenta algumas limitações, sobre as quais importa refletir. Desde logo, o facto de se tratar de um estudo baseado no autorrelato e na recolha de dados retrospectivos, pedindo aos entrevistados que recordem e relatem as suas experiências precoces de vitimização, o que poderá ter influenciado os resultados. Ademais, poderia ter sido útil no presente estudo contemplar outro tipo de medidas (e.g., psicométricas) que melhor permitisse operacionalizar o funcionamento adaptativo dos participantes. Acresce a reduzida dimensão da amostra, o que ficou a dever-se ao facto de a população estudada ser de difícil acesso. Importa, assim, continuar a apostar no desenvolvimento de estudos desta natureza, que privilegiem uma abordagem mais fenomenológica, de forma a identificar e a aprofundar outros fatores que poderão amortizar os potenciais efeitos negativos das experiências precoces de vitimização. Tal constituirá certamente um contributo importante para a delineação de boas práticas, quer em matéria de intervenção psicológica, quer ao nível da intervenção a adotar por parte das instituições de apoio que lidam e tratam destes fenómenos de vitimização. Importa também que futuros estudos

neste domínio recorram a outros instrumentos específicos de avaliação prática do *coping* e que permitam obter uma melhor compreensão das estratégias de enfrentamento usadas por este tipo de vítimas ou mesmo o estudo da sua personalidade para aferir a incidência desta nos participantes com percursos adaptativos. Em simultâneo seria importante estudar diferentes grupos que, por um lado, permitissem analisar as situações de permanência na família e verificar se se mantêm os resultados da nossa amostra, e por outro lado, que permitissem avaliar as situações de insucesso percebendo o que promove o percurso inverso. Seria igualmente útil a realização de estudos que procurem a triangulação da informação, analisando a perspetiva de diferentes intervenientes (familiares e outros profissionais que trabalhem com estas populações) no sentido de se obter uma visão mais completa acerca dos fatores que poderão efetivamente concorrer para o funcionamento adaptativo de indivíduos que na sua infância experienciaram situações abusivas.

Referências

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders – Fifth Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Anaut, M. (2005). *A resiliência: ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Antunes, C. (2016). Resiliência. En R. Maia, L. Nunes, S. Caridade, A. Sani, R. Estrada, C. Nogueira, H. Fernandes, & L. Afonso (Coord.), *Dicionário Crime, Justiça e Sociedade* (pp. 424-425). Lisboa: Sílabo.
- Antunes, C., & Machado, C. (2012). Abuso sexual na infância e adolescência: Resiliência, competência e coping. *Análise Psicológica*, 30(1-2), 63-77.
- Basile, K. C., Arias, I., Desai, S., & Thompson, M. P. (2004). The differential association of intimate partner physical, sexual, psychological, and stalking violence and posttraumatic stress symptoms in a nationally representative sample of women. *Journal of Traumatic Stress*, 17(5), 413-421. doi:10.1023/B:JOTS.0000048954.50232.d8
- Brandão, J. M., Mahfoud, M., & Gianordoli-Nascimento, I. F. (2011). A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Paidéia*, 21(49), 263-271. doi:10.1590/S0103-863X2011000200014
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Chan, K., Brownridge, D. A., Yan, E., Fong, D. T., & Tiwari, A. (2011). Child maltreatment polyvictimization: rates and short-term effects on adjustment in a representative Hong Kong sample. *Psychology of Violence*, 1(1), 4-15. doi:10.1037/a0020284
- Cid, C., Machado, C., & Matos, M. (2010). Prevenção, despistagem e intervenção precoce nos maus tratos à criança. En C. Machado (Coord.), *Vitimologia: novas abordagens teóricas às novas práticas de intervenção* (pp. 107-136). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Cuevas, C. A., Sabina, C., & Millosi, R. (2012). Interpersonal victimization among a national sample of Latino women. *Violence Against Women*, 18(4), 377-403. doi:10.1177/1077801212452413
- DuMont, K., Widom, C., & Czaja, S. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: the role of individual and neighborhood characteristics. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 255-274. doi:10.1016/j.chiabu.2005.11.015
- Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2003). Resilience to childhood adversity: Results of a 21 year study. En S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities* (pp.130-155). London: Cambridge University Press.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007a). Polyvictimization and trauma in a national longitudinal cohort. *Development and Psychopathology*, 19(1), 149-166. doi:10.1017/S0954579407070083
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007b). Polyvictimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse Neglect*, 31(1), 7-2. doi:10.1016/j.chiabu.2006.06.008
- Folkman, S., & Lazarus, R. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239. doi:10.2307/2136617
- Green, D. L., Choi, J. J., & Kane, M. N. (2010). Coping strategies for victims of crime: Effects of the use of emotion-focused, problem-focused, and avoidance-oriented coping. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 20(6), 732-743. doi:10.1080/10911351003749128
- Hetzel-Riggin, M. D., & Meads, C. L. (2011). Childhood violence and adult partner maltreatment: the roles of coping style and psychological distress. *Journal of Family Violence*, 26(8), 585-593. doi:10.1007/s10896-011-9395-z.
- Hughes, T., McCabe, S. E., Wilsnack, S. C., West, B. T., & Boyd, C. J. (2010). Victimization and substance use disorders in a national sample of heterosexual and sexual minority women and men. *Addiction (Abingdon, England)*, 105(12), 2130-2140. doi:10.1111/j.1360-0443.2010.03088.x.
- Iverson, K. M., Litwack, S. D., Pineles, S. L., Suvak, M. K., Vaughn, R. A., & Resick, P. A. (2013). Predictors of intimate partner violence revictimization: The relative impact of distinct PTSD symptoms, dissociation, and

- coping strategies. *Journal of Traumatic Stress*, 26(1), 102 - 110. doi:10.1002/jts.21781.
- Jackson, A. M., & Dye, K. (2015). Aspects of abuse: consequences of childhood victimization. *Current Problems in Pediatric Adolescent Health Care*, 45(3), 86-93. doi:10.1016/j.cppeds.2015.02.004
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing.
- Monat, A., & Lazarus, R. S. (1991). *Stress and coping: An anthology* (3rd ed.). New York: Columbia University Press.
- Nurius, P. S., Greena, S., Logan-Greene, P., & Borja, S. (2015). Life course pathways of adverse childhood experiences toward adult psychological well-being: A stress process analysis. *Child Abuse & Neglect*, 45, 143-153. doi:10.1016/j.chiabu.2015.03.008
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(3), 405-416. doi:10.1590/S0103-166X2008000300009
- Russell, D., Springer, K. W., & Greenfield, E. A. (2010). Witnessing domestic abuse in childhood as an independent risk factor for depressive symptoms in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 34(6), 448-453. doi:10.1016/j.chiabu.2009.10.004.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology* 24(2), 335-344. doi:10.1017/S0954579412000028.
- Sabina, C., & Banyard, V. (2015). Moving toward well-being: the role of protective factors in violence research. *Psychology of Violence*, 5(4), 337-342. doi:10.1037/a0039686.
- Scott-Storey, K. (2011). Cumulative abuse: do things add up? An evaluation of the conceptualization, operationalization, and methodological approaches in the study of the phenomenon of cumulative abuse. *Trauma, Violence & Abuse*, 12(3), 135-150. doi:10.1177/1524838011404253
- Truffino, J. (2010). Resilience: An approach to the concept. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental*, 3(4), 145- 151. doi:10.1016/j.rpsm.2010.09.003
- Werner, E. (2005). Resilience and recovery: Findings from the Kauai longitudinal. *Research, Policy, and Practice in Children's Mental Health*, 19(1), 11-14.