

TESIS DOCTORAL

Dirigida por:

Joana Jaureguizar Alboniga-Mayor
Elena Bernarás Ituriz

maria.dosil@ehu.eus
2020

La violencia en las relaciones de noviazgo (VRN) adolescente está aumentando estos últimos años, constituyendo un grave problema social. Los objetivos de este estudio son: (1) analizar la prevalencia de victimización y de la perpetración de la VRN en las personas menores de edad (PMEs) bajo acogimiento residencial (AR) y de centros escolares de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) en función de su sexo, edad y tipo de centro; (2) analizar la prevalencia de los tipos de perpetración y victimización de VRN (relacional, verbal-emocional y física); (3) explorar las diferencias entre la victimización y la perpetración de VRN y el ajuste personal, desajuste clínico y escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia; (4) identificar variables predictoras de la victimización y perpetración de VRN; y (5) estimar el efecto y las relaciones entre las múltiples variables del estudio y la victimización y perpetración de VRN teniendo en cuenta las variables predictoras. La muestra estuvo compuesta por 539 adolescentes de la CAPV de entre 12 y 17 años: 271 adolescentes bajo AR y 268 adolescentes de centros escolares. Para la recogida de la información se administraron 7 escalas. Los resultados obtenidos ponen de relieve las altas tasas de victimización y de perpetración de VRN, y que la edad y el sexo son variables predictoras. Diferentes variables del ajuste personal, desajuste clínico, escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia fueron predictoras de la victimización y perpetración de VRN. Las PME bajo AR y que respondieron perpetrar y/o sufrir VRN, mostraron una mayor relación con las variables relacionadas con los factores familiares y, las PME de centros escolares mayor relación con los factores personales.

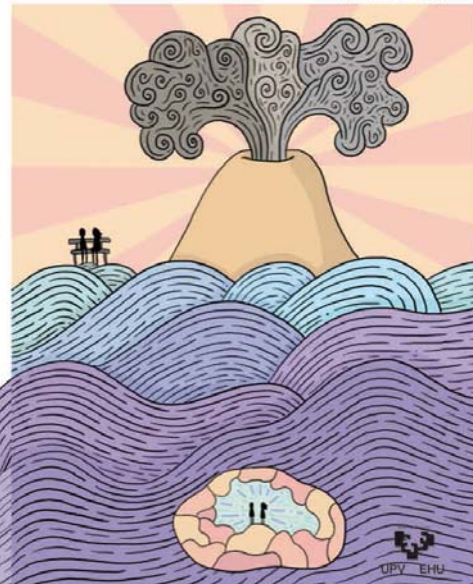
UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO
UNIVERSITAT DEL PAÍS BASC
DOCTORADO
ESCUELA DE DOCTORADO
EDUCACIÓN SOCIAL

María Dosil
2020

LA VIOLENCIA EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO EN ADOLESCENTES BAJO ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

María Dosil 2020

LA VIOLENCIA EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO EN ADOLESCENTES BAJO ACOGIMIENTO RESIDENCIAL



María Dosil es Graduada en Educación Social y mediadora familiar. Actualmente es profesora laboral interina en la Facultad de Educación de Bilbao de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU). Su actividad profesional durante 7 años estuvo ligada a los recursos residenciales con menores en situación de desprotección. En este momento, su actividad docente, investigadora y profesional gira en torno a la violencia en las relaciones de noviazgo de menores bajo el sistema de protección. Su trayectoria investigadora comenzó en 2011 con una beca de colaboración del Gobierno Vasco, y posteriormente, obtuvo otra beca de investigación mientras estaba cursando el Máster de Intervención y Mediación Familiar, y finalmente una beca predoctoral de la UPV/EHU. También ha disfrutado de una beca de movilidad internacional gracias a la cual realizó una estancia de investigación de 5 meses en la Universidade Rio Grande Do Sul (Brasil). Actualmente es miembro de un grupo de investigación consolidado del Gobierno Vasco, participa en un proyecto Erasmus+ y en un proyecto CBL.

UPV EHU

UPV EHU

eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Facultad de Educación Bilbao

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación

La Violencia en las Relaciones de Noviazgo en Adolescentes bajo Acogimiento Residencial

Tesis Doctoral

María Dosil Santamaría

Directoras

Dra. Joana Jaureguizar Alboniga-Mayor

Dra. Elena Bernaras Iturrioz

Leioa
2020

© 2020 María Dosil Santamaría

Ilustración creada por Oscar Alonso, alias @72kilos; [https://www.instagram.com/72kilos/?hl= es](https://www.instagram.com/72kilos/?hl=es)

Maquetación a cargo de Larraitz Zumeta.

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida o transmitida por ningún medio, ya sea electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación o cualquier sistema de almacenamiento o recuperación de información, sin el permiso por escrito de la autora.

Bidean geratu direnei Aitari, Aitonari...

AGRADECIMIENTOS

Quisiera dedicar las primeras líneas de este apartado a mis directoras de tesis Joana Jaureguizar Alboniga-Mayor y Elena Bernaras Iturrioz, por su dedicación plena y profesional que tanto admiro. Hace más de 8 años que comencé con ellas este camino gracias a una beca de colaboración del Gobierno Vasco y, cada día que pasa, más me enseñan, no solo a nivel profesional, sino a nivel personal. Gracias por hacer que sea mejor profesional y mejor persona. En pocas palabras, gracias por vuestra dedicación y cuidado, a las dos. Este recorrido ha sido un camino de aprendizaje y amor.

También quiero agradecer a la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea por apostar por mi carrera de investigación y hacer que sea más sencilla, tanto por la beca predoctoral concedida como por la beca de movilidad internacional (estancia de investigación en la Universidade de Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil) durante 5 meses. De mi estancia internacional quería agradecer muy en especial a Juliana Burges Sbicigo, por su ayuda en la comprensión de los datos a nivel estadístico. Durante la estancia agradezco a los y las que estuvisteis ayudándome en mi proceso de integración, Alzira Lewgoy, Jorge Sarriera, Livia María Bedín, Adriana Wagner, Jeane Borges y Débora Dellaglio. Ya a otros/as colegas muy especiales: Sergio Armando Castillo, Isabella Menezes, Damiao Soares, Mozert Ramos, Patricia Santos, Jean Ícaro Pujol e Vinicus Couscioni. Cada uno de voces é maravilloso. De mis clases de portugués, siempre llevaré en el corazón a Diana Rodríguez, mi compañera de Colombia.

Asimismo, y sin ninguna duda, debo dar las gracias a cada adolescente que ha participado en este estudio, gracias, de corazón. Vosotros/as sois los y las grandes protagonistas, sin vosotros/as este trabajo no hubiera sido posible, me llevo los resultados, pero también el calor humano de cada uno/a de vosotros/as. Solo espero que algún día alcancéis las metas que os proponéis y que la dureza de

vuestras vivencias os sirva como empujón para seguir vuestro camino con mucha más fuerza. En estos agradecimientos no podrían faltar las responsables de infancia y adolescencia de las diferentes comunidades de la comunidad autónoma del País Vasco. Gracias por dejarme acercarme a cada recurso, a cada adolescente y, gracias por apostar por la investigación en el Acogimiento Residencial. Gracias Amaia Vesga, Yolanda Pérez, Rosa Gutiérrez y Manu Gallardo. Tampoco puedo olvidar a los y las directores/as de cada recurso residencial ni tampoco a los directores/as de los centros públicos y concertados que me abrieron las puertas.

No puedo olvidar a mis compañeras de batalla, compañeras de vida, Itsaso Biota y compañeras y compañeros de la Facultad de Educación de Bilbao. Fuera del ámbito académico, en los recursos residenciales, los días eran mucho mejores a tu lado, Maeba Marcos. Gracias por ser una responsable de centro tan humana y enseñarme tan de cerca y tan bien. Soy mejor educadora desde que te conocí.

Por último, a mis amigas, mi pequeña gran familia, gracias por comprenderme, quererme y respetarme. Os admiro por admirarme como lo hacéis, me he caído muchas veces y siempre me habéis levantado. Tengo mucha suerte de teneros. No obstante, mi más especial dedicación es para Mikel, mi chico, por su apoyo, escucha y en definitiva por estar conmigo y mis miedos.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| RESUMEN | 13 |
| INTRODUCCIÓN | 17 |
| PARTE I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA | |
| CAPÍTULO 1. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS..... | 23 |
| 1.1. Contextualización general de la adolescencia, noviazgo y definición de Violencia y Victimización en las relaciones de noviazgo..... | 23 |
| 1.2. Tipos de Violencia y Victimización en las Relaciones de Noviazgo | 30 |
| 1.3. Resumen del Capítulo 1..... | 34 |
| CAPÍTULO 2. TEORÍAS EXPLICATIVAS DE LA VRN | 37 |
| 2.1. Factores predictores de la VRN: La óptica de un modelo multifactorial..... | 38 |
| 2.2. Modelo de factores antecedentes y situacionales de la VRN | 45 |
| 2.3. Marco teórico contextual integrado | 48 |
| 2.4. Teoría del aprendizaje social..... | 51 |
| 2.5. Teoría del apego..... | 53 |
| 2.6. Teoría feminista | 56 |
| 2.7. Teoría del sexismo ambivalente | 58 |
| 2.8. Teoría ecológica | 59 |
| 2.9. Resumen del Capítulo 2..... | 65 |
| CAPÍTULO 3. DATOS DE PREVALENCIA DE LA VRN EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES OBJETO DE ESTUDIO | 67 |
| 3.1. Prevalencia de la VRN | 67 |
| 3.2. Diferencias de la VRN en función del sexo..... | 69 |
| 3.3. Diferencias de la VRN en función de la edad..... | 71 |
| 3.4. Prevalencia de los tipos de Victimización y de VRN | 72 |
| 3.5. VRN y su relación con características personales | 77 |
| 3.6. VRN y su relación con características familiares: estilos de apego | 83 |
| 3.7. Resumen del Capítulo 3..... | 85 |

| | |
|---|-----|
| CAPÍTULO 4. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SISTEMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL..... | 87 |
| 4.1. Evolución histórica de los modelos de Acogimiento Residencial | 88 |
| 4.2. Medidas administrativas y características psicosociales de las PMEs en AR..... | 95 |
| 4.3. Sistema de protección en España | 101 |
| 4.4. Acogimiento Residencial y VRN..... | 111 |
| 4.5. Resumen del Capítulo 4..... | 113 |
| PARTE II. ESTUDIO EMPÍRICO | |
| CAPÍTULO 5. OBJETIVOS E HIPÓTESES DO ESTÚDIO..... | 117 |
| CAPÍTULO 6. PARTICIPANTES..... | 121 |
| 6.1. Descrição da amostra | 121 |
| 6.2. Tipo de centros das PMI _s participantes..... | 123 |
| CAPÍTULO 7. CONCEPÇÃO E PROCEDIMENTO..... | 129 |
| 7.1. Projeto da pesquisa..... | 129 |
| 7.2. Procedimentos e fases do estudo..... | 130 |
| 7.3. Análise de dados..... | 132 |
| CAPÍTULO 8. VARIÁVEIS E INSTRUMENTOS DO ESTUDO..... | 139 |
| 8.1. Descrição das variáveis e instrumentos do estudo..... | 139 |
| 8.2. Escala de resiliência (CDRISC) | 150 |
| 8.3. Inventario de sexismo ambivalente para adolescentes (ISA_A)..... | 153 |
| 8.4. Questionário de condutas antissociais e criminosas (A-D) | 155 |
| 8.5. Questionário para medir o apego (CaMir-R)..... | 158 |
| 8.6. Sistema de avaliação da conduta de crianças e adolescentes (BASC-S3).... | 161 |
| 8.7. Questionário de depressão (CDS)..... | 166 |
| CAPÍTULO 9. RESULTADOS | 171 |
| 9.1. Prevalência de VNN entre as PMIs do total da amostra..... | 171 |
| 9.2. Prevalencia da Vitimização e Perpetração da VNN e seus tipos em função do sexo e da idade nos adolescentes dos centros escolares.... | 202 |
| 9.3. Prevalência da VNN e Vitimização em função do sexo e a idade com as PMIs dos abrigos | 212 |

| | |
|--|------------|
| 9.4. Variáveis socio pessoais e sua diferença com a frequência da vitimização e perpetração de VNN em as PMIs sob abrigos..... | 224 |
| 9.5. Análises de regressões estruturais do modelo ajustado | 255 |
| CAPÍTULO 10. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN..... | 265 |
| 10.1. Conclusiones del estudio..... | 265 |
| 10.2. Aportaciones y limitaciones del estudio | 305 |
| 10.3. Líneas de investigación futuras | 308 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 309 |
| ANEXOS..... | 355 |
| Anexo I: Resumen variables de estudio..... | 355 |
| Anexo II: Resumen variables de estudio en menores de centros escolares | 361 |
| Anexo III: Resumen variables de estudio en menores bajo acogimiento residencial | 363 |
| Anexo IV: Autorización Diputación Foral de Bizkaia | 365 |
| Anexo V: Autorización Diputación Foral de Álava | 367 |
| Anexo VI: Diputación Foral de Gipuzkoa..... | 369 |
| Anexo VII: Comité de Ética UPV/EHU..... | 371 |
| Anexo VIII: Consentimiento responsable centros escolares | 373 |
| Anexo IX: Consentimiento de los y las menores | 375 |
| Anexo X: Consentimiento informado familiares..... | 377 |
| Anexo XI: Informe de resultados Diputación de Gipuzkoa | 379 |
| Anexo XII: Movilidad internacional (Brasil) | 381 |
| Anexo XIII: Dossier para la recogida de los datos | 382 |

Índice de tablas

| | |
|---|-----|
| Tabla 1. Factores de riesgo de la VRN | 41 |
| Tabla 2. Factores relacionados con la VRN | 62 |
| Tabla 3. Clasificación del riesgo de las PMEs | 96 |
| Tabla 4. Factores de riesgo de las PMEs bajo AR | 100 |
| Tabela 5. Frequências e porcentagens das PMIs por sexo..... | 121 |
| Tabela 6. Frequências e porcentagens das PMIs em função da idade..... | 122 |
| Tabela 7. Frequências e porcentagens das PMIs em função de sua procedência | 123 |
| Tabela 8. Frequências e porcentagens das PMIs sob AR..... | 124 |
| Tabela 9. Frequências e porcentagens das PMIs em centros escolares..... | 127 |
| Tabela 10. Distribuição dos itens por dimensões de Violência e Vitimização..... | 144 |
| Tabela 11. Índices de ajuste do modelo de Vitimização e Violência..... | 146 |
| Tabela 12. Coeficientes de fidedignidade das subescalas Violência e Vitimização | 147 |
| Tabela 13. Distribuição dos itens por dimensões de resiliência | 151 |
| Tabela 14. Pontuações para o cálculo de resiliência..... | 152 |
| Tabela 15. Distribuição dos itens por dimensões do sexismo | 154 |
| Tabela 16. Distribuição dos itens por dimensões das condutas antissociais e criminosas | 157 |
| Tabela 17. Distribuição dos itens por dimensões das condutas apego | 160 |
| Tabela 18. Distribuição dos itens por dimensões do BASC-S3..... | 164 |
| Tabela 19. Distribuição dos itens por subescalas do CDS..... | 168 |
| Tabela 20. Associação entre a Violência e variáveis sociodemográficas | 171 |
| Tabela 21. Associação entre a Vitimização e variáveis sociodemográficas | 172 |
| Tabela 22. Associação entre os tipos de Perpetração de VNN e Vitimização sofrida e variáveis sociodemográficas | 175 |
| Tabela 23. Associação entre a bidirecionalidade e as variáveis sociodemográficas | 176 |
| Tabela 24. Diferenças entre as variáveis de ajuste pessoal e as subescalas de Violência Perpetrada | 178 |
| Tabela 25. Diferenças entre as variáveis de ajuste pessoal e as subescalas de Vitimização Perpetrada | 179 |
| Tabela 26. Diferenças entre as variáveis de desajuste clínica e as subescalas de Violência e Vitimização..... | 182 |
| Tabela 27. Diferenças entre as variáveis de desajuste escolar e as subescalas de Violência e Vitimização..... | 185 |
| Tabela 28. Diferenças entre as variáveis de antissociais e delitivas e as subescalas de Violência e Vitimização | 187 |
| Tabela 29. Diferenças nas subescalas do sexismo | 190 |
| Tabela 30. Diferenças entre as variáveis da resiliência e as subescalas de Violência e Vitimização..... | 193 |
| Tabela 31. Diferenças entre as variáveis o apego e as subescalas de Violência e Vitimização . | 196 |
| Tabela 32. Modelos de regressão logística para a predição da Violência | 200 |
| Tabela 33. Modelos de regressão logística para a predição da Vitimização..... | 201 |
| Tabela 34. Associação entre a Violência e variáveis sociodemográficas na escola | 203 |

| | |
|--|-----|
| Tabela 35. Associação entre os tipos da Violência e Vitimização variáveis sociodemográficas nas escolas | 204 |
| Tabela 36. Modelos de regressão logística para a predição da Violência nas escolas | 210 |
| Tabela 37. Modelos de regressão logística para a predição da Vitimização nas escolas.. | 212 |
| Tabela 38. Associação entre a violência e variáveis sociodemográficas nos abrigos..... | 213 |
| Tabela 39. Associação entre os tipos da Violência e Vitimização e variáveis sociodemográficas nos abrigos | 214 |
| Tabela 40. Modelos de regressão logística para a predição da Violência nos PMI dos abrigos | 221 |
| Tabela 41. Modelos de regressão logística para a predição da Vitimização nos PMI dos abrigos | 223 |
| Tabela 42. Associação entre a frequência da Violência Perpetuada e Vitimização Sofrida e variáveis sociodemográficas nos abrigos | 225 |
| Tabela 43. Associação entre a frequência das subescalas da Violência Perpetuada e variáveis sociodemográficas nos abrigos | 227 |
| Tabela 44. Associação entre a frequência das subescalas da Violência Perpetuada e variáveis sociodemográficas nos abrigos | 229 |
| Tabela 45. Diferenças entre as variáveis de ajuste pessoal e as frequências da subescalas de Violência e Vitimização | 231 |
| Tabela 46. Diferenças entre as variáveis do desajuste clínico e as frequências da subescalas de Violência e Vitimização | 235 |
| Tabela 47. Diferenças entre as variáveis de desajuste escolar e as frequências da da subescalas de Violência e Vitimização | 238 |
| Tabela 48. Diferenças entre as variáveis de antissociais e criminosas e as frequências das subescalas de Violência e Vitimização | 240 |
| Tabela 49. Diferenças entre as variáveis de sexismo hostil e benévolo e as frequências das subescalas de Violência e Vitimização | 243 |
| Tabela 50. Diferenças entre as variáveis o apego e e as frequências das subescalas de Violência e Vitimização..... | 246 |
| Tabela 51. Diferenças entre as variáveis de resiliência e e as frequências das subescalas de Violência e Vitimização..... | 248 |
| Tabela 52. Variáveis previstas de acordo com a frequência da Violência Perpetrada nos abrigos | 251 |
| Tabela 53. Variáveis previstas de acordo com a frequência da Violência física nos abrigos | 252 |
| Tabela 54. Variáveis previstas de acordo com a frequência da Vitimização nos abrigos..... | 253 |
| Tabela 55. Índice do ajuste para o modelo da Violência do total da mostra..... | 255 |
| Tabela 56. Índice do ajuste para o modelo da Vitimização do total da mostra | 256 |
| Tabela 57. Índice do ajuste para o modelo da Violência das escolas | 258 |
| Tabela 58. Índice do ajuste para o modelo da Vitimização das escolas..... | 259 |
| Tabela 59. Índice do ajuste para o modelo da Violência..... | 261 |
| Tabela 60. Índice do ajuste a modelo da Vitimização | 263 |

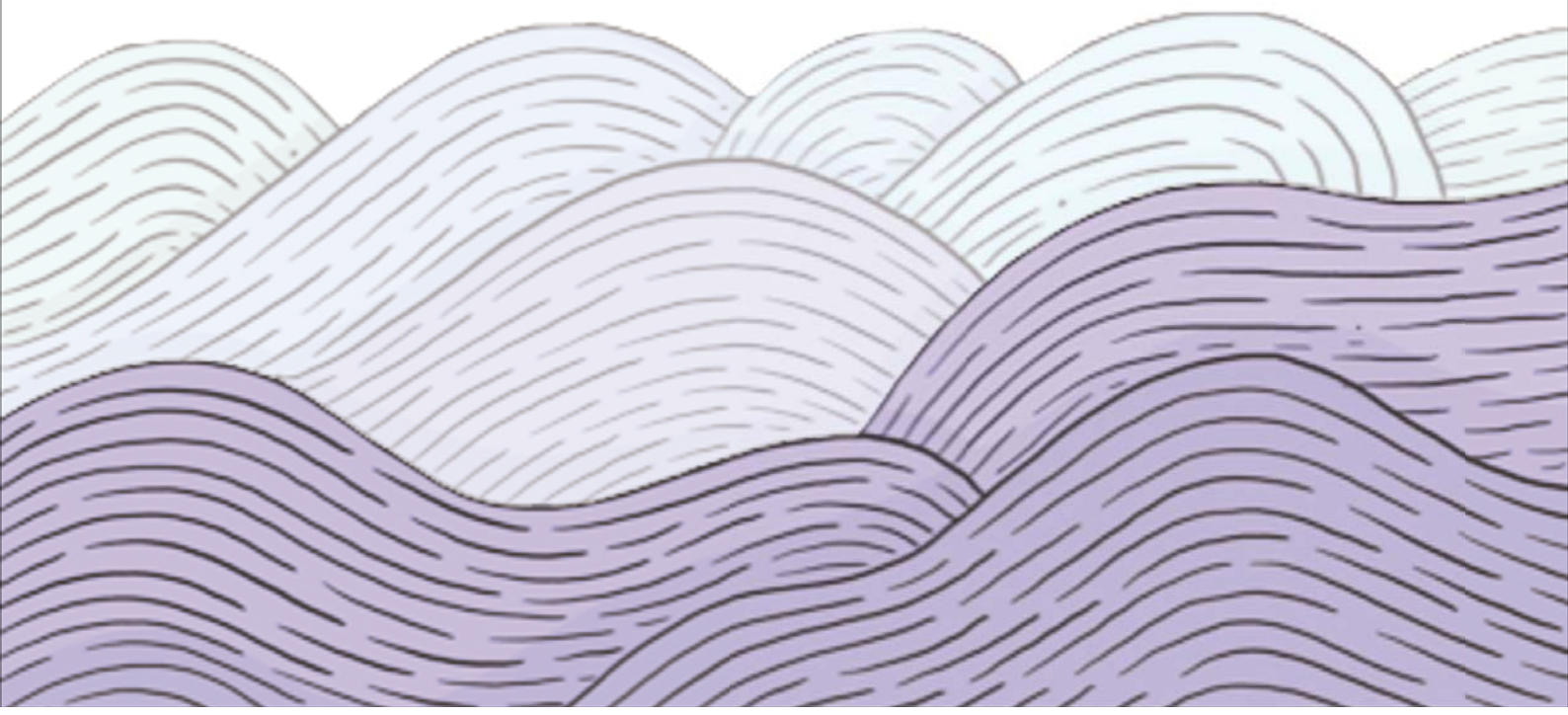
Índice de gráficos

| | |
|--|-----|
| Gráfico. 1. Perfil clínico de las PMEs bajo AR..... | 99 |
| Gráfico 2. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español..... | 102 |
| Gráfico 3. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español según sexo y nacionalidad | 102 |
| Gráfico. 4. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español según discapacidad | 103 |
| Gráfico. 5. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español según causa de ingreso | 103 |
| Gráfico 6. Tipos de recursos residenciales del territorio español..... | 104 |
| Gráfico. 7. Porcentajes de PMEs bajo AR en Vizcaya según edad | 105 |
| Gráfico 8. Las PMEs bajo AR de Guipúzcoa según edad..... | 107 |
| Gráfico 9. Porcentagens das PMIs por sexo | 121 |
| Gráfico 10. Porcentagens das PMIs em função da idade..... | 122 |
| Gráfico 11. Porcentagens das PMIs em função da procedência | 123 |
| Gráfico 12. Porcentagens das PMIs em função do recurso residencial | 124 |
| Gráfico 13. Porcentagens das PMIs em função do tipo de centro escolar | 127 |

Índice de figuras

| | |
|--|-----|
| Figura 1. Contextualización del concepto adolescencia..... | 26 |
| Figura 2. Contextualización del concepto noviazgo | 27 |
| Figura 3. Formas de manifestaciones de la VRN..... | 34 |
| Figura 4. Variables asociadas con la VRN..... | 40 |
| Figura 5. Representación gráfica de los factores relacionados con la Perpetración y Victimización de la VRN..... | 44 |
| Figura 6. Factores contextuales de la VRN | 46 |
| Figura 7. Factores situacionales de la VRN..... | 47 |
| Figura 8. Teoría del comportamiento para la comprensión de la VRN..... | 50 |
| Figura 9. Influencia de los factores en la VRN | 57 |
| Figura 10. Resumen del modelo ecológico | 60 |
| Figura 11. Evolución histórica de los modelos de AR | 94 |
| Figura 12. Medidas administrativas: guarda y tutela..... | 98 |
| Figura 13. Perfil de las PMEs atendidas bajo AR..... | 99 |
| Figura 14. Modelo fatorial confirmatório da escala de Violência..... | 148 |
| Figura 15. Modelo fatorial confirmatório dos itens de Vitimização..... | 149 |
| Figura 16. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala Violência verbal-emocional com o total da mostra..... | 256 |
| Figura 17. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala da Vitimização verbal-emocional com o total da mostra..... | 257 |
| Figura 18. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala Violência total das PMIs das escolas..... | 258 |
| Figura 19. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala Vitimização total das PMIs das escolas..... | 259 |
| Figura 20. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala Violência verbal-emocional | 261 |
| Figura 21. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala Vitimização verbal- emocional | 262 |

RESUMEN



RESUMEN

La violencia en las relaciones de pareja adolescente está aumentando estos últimos años y constituye un grave problema social. Son escasos los estudios sobre la violencia en las relaciones de noviazgo con adolescentes bajo acogimiento residencial, colectivo que se considera de alto riesgo por sus problemas psicosociales y de comportamiento.

El estudio que se presenta tiene 5 objetivos: (1) analizar la prevalencia de la perpetración y victimización de la violencia en las relaciones de noviazgo en las personas menores de edad (PME) bajo acogimiento residencial y de centros escolares de la Comunidad Autónoma Vasca en función de su sexo, edad y tipo de centro; (2) analizar la prevalencia de los tipos de perpetración y victimización de violencia en las relaciones de noviazgo (relacional, verbal-emocional y física) que se dan entre las PME participantes en el estudio en función del sexo, la edad y el tipo de centro; (3) explorar la relación entre la perpetración y victimización de violencia y el ajuste personal, desajuste clínico y escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia; (4) identificar variables predictoras de la perpetración y victimización de la violencia en las relaciones de noviazgo (VRN) en las PME; y (5) estimar el efecto y las relaciones entre las múltiples variables del estudio y la victimización y perpetración de violencia en el noviazgo teniendo en cuenta las variables predictoras.

La muestra estuvo compuesta por 539 adolescentes de entre 12 y 17 años. Concretamente, 271 adolescentes bajo acogimiento residencial y 268 adolescentes de centros escolares. Los y las adolescentes bajo acogimiento residencial se encontraban tutelados/as bajo las diferentes Diputaciones Forales (Vizcaya, Guipúzcoa y Álava) y los y las adolescentes de los centros escolares estaban cursando Educación Secundaria Obligatoria en centros públicos y concertados, siendo la mayoría de nacionalidad española. Esta investigación utilizó un diseño descriptivo, correlacional y causal de corte trasversal, y cumplió los valores éticos

requeridos en la investigación con seres humanos. Para medir las variables objeto de estudio se utilizaron 7 instrumentos de evaluación, todos ellos con adecuadas garantías psicométricas. Estos instrumentos fueron administrados tanto a los y las adolescentes bajo acogimiento residencial como a los y las adolescentes de los centros escolares. Los instrumentos fueron los siguientes: Escala de violencia en las relaciones de pareja adolescentes (CADRI), Escala de resiliencia (CD-RISC), Inventario de sexismo ambivalente para adolescentes (ISA_A), Cuestionario de conductas antisociales y delictivas [A-D], Cuestionario para medir el apego y el funcionamiento familiar (CaMir-R), Sistema de evaluación de la conducta de niños/as y adolescentes (BASC-S3) y, Cuestionario de depresión para niños/as y adolescentes (CDS).

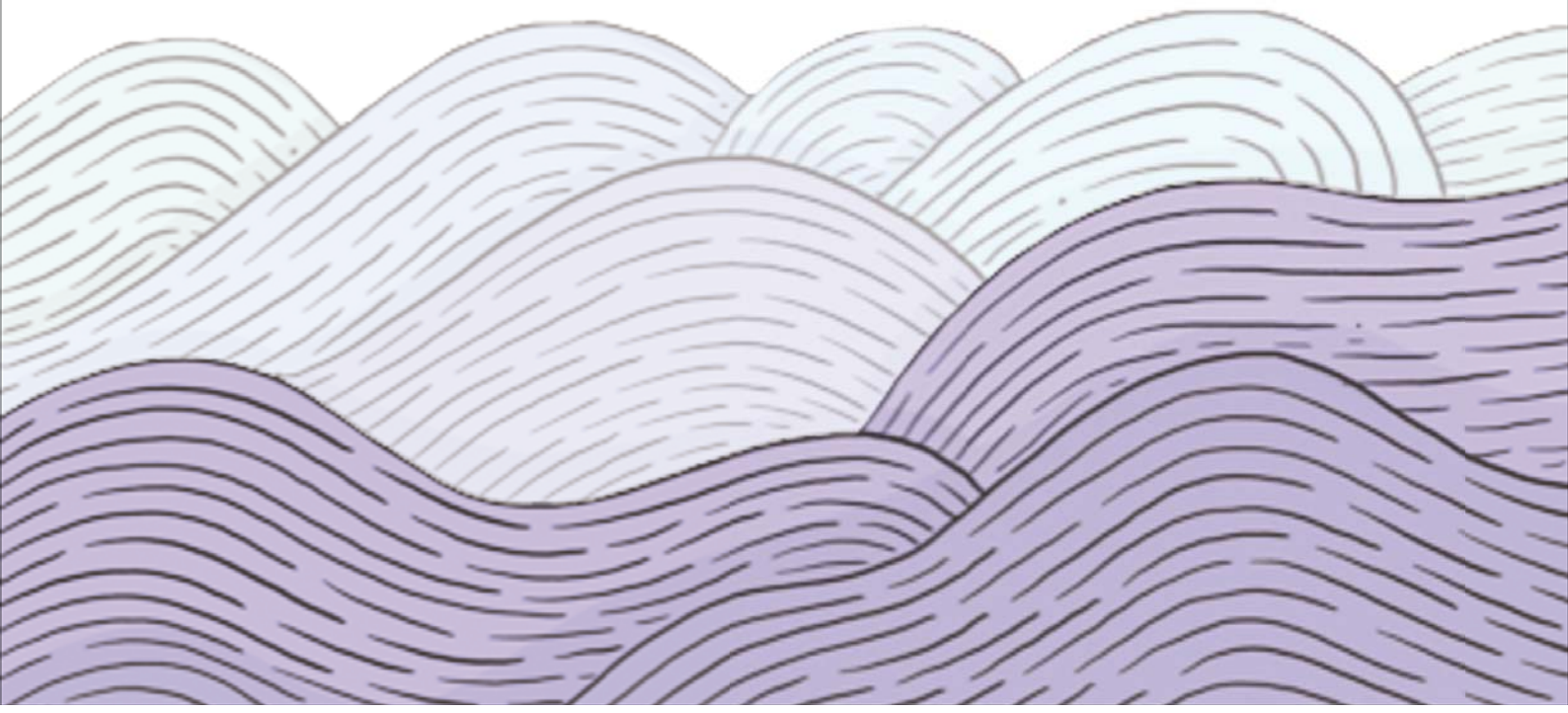
Los resultados obtenidos ponen de relieve que: 1) Durante la adolescencia las tasas de perpetración y victimización de violencia en las relaciones de noviazgo son altas, ya que una importante proporción de adolescentes afirma haber sido violento/a o por el contrario haber vivido situaciones violentas (victimización) en sus relaciones de noviazgo, al menos en una ocasión en el último año; 2) Los chicos indican más perpetración de violencia y menor victimización y las chicas, sin embargo, muestran mayor victimización y menor perpetración. No obstante, en los y las adolescentes en los que la violencia se da de forma bidireccional no se muestran diferencias significativas en función del sexo; 3) La edad es una variable predictiva de la violencia en las relaciones de noviazgo, a mayor edad mayores tasas de victimización y perpetración de violencia; 4) El tipo de centro también parece ser una variable significativa, ya que los y las adolescentes bajo acogimiento residencial muestran porcentajes superiores de violencia y victimización que los escolares; 5) En general, la violencia verbal-emocional y la relacional son los tipos de violencia que mayormente indicaron tanto perpetrar como sufrir ambas muestras; 6) Las actitudes sexistas, tanto hostiles como benévolas están significativamente asociadas a la victimización y violencia en las relaciones de noviazgo; 7) Diferentes variables del ajuste personal, desajuste clínico, escolar,

conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia fueron predictoras de la violencia y la victimización en el noviazgo; 8) La VRN (perpetración y victimización) en los y las adolescentes de centros escolares se asoció a factores personales (autoestima, control bajo presión) y sociales (relaciones interpersonales, problemas sociales), así como al sexismo e; 9) La VRN (perpetración y victimización) en las personas menores de edad de la muestra que residían bajo acogimiento residencial se asoció a factores familiares (traumatismo infantil), sociales (problemas sociales) y al sexismo.

Teniendo en cuenta que en la actualidad se están dando altas tasas de prevalencia de perpetración de violencia y victimización en el noviazgo, futuras investigaciones deberían diseñar e implementar programas de prevención dirigidos a trabajar dicha violencia junto a las variables detectadas en este estudio para disminuir las actitudes sexistas, conductas antisociales y delictivas, el desajuste clínico y escolar, aumentar su ajuste personal y habilidades resilientes y garantizar un apego seguro para los y las adolescentes, y, muy especialmente, para aquellas que viven bajo acogimiento residencial.

Palabras clave: violencia, victimización, acogimiento residencial, adolescencia, centros escolares.

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

Esta tesis ha sido llevada a cabo con la financiación del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), por un lado, a través de una beca predoctoral (PIF 16/257) concedida el 13 de marzo de 2016 y, por otro lado, mediante una beca de movilidad de investigadores [MOV18/11], gracias a la cual la doctoranda realizó una estancia de 5 meses de duración en la Universidade do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, Brasil). Además, esta tesis ha estado vinculada al Grupo Consolidado de Investigación del Departamento de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco “Evaluación psicológica: diseño de instrumentos y evaluación de programas de intervención y aplicaciones epidemiológicas” [GIC18/64-IT1295-19]. Esta investigación cuenta, además, con el visto bueno del comité de ética de la UPV/EHU [M10/2016/158].

La violencia en las relaciones de noviazgo (en adelante, VRN) continúa siendo un grave problema de salud pública a nivel nacional e internacional, y entidades privadas e instituciones públicas han puesto en marcha ayudas para crear diferentes programas preventivos. No obstante, los y las profesionales que tienen la tarea de desarrollar estrategias para prevenir la VRN, deben previamente llegar a un consenso conceptual del fenómeno, ya que, investigaciones previas, han evidenciado la falta de homogeneidad en la terminología, sobre todo, en lo que a la violencia psicológica- emocional- verbal se refiere. Además, se deberían centrar en analizar no solo los factores de riesgo, sino también los protectores.

La VRN no es un fenómeno que se da de forma espontánea durante el matrimonio o en la vida de pareja adulta (Serran y Firestone, 2004), pero la magnitud de la VRN puede ser incluso superior a la violencia que se da en las relaciones de pareja adultas (Jackson, Cram y Seymour, 2000). No obstante, muchos de los estudios apuntan a una bidireccionalidad de la VRN donde, tanto las chicas como los chicos, recurren a la violencia en sus relaciones de noviazgo.

En el caso de la victimización, siguen siendo las chicas las más victimizadas, lo que puede deberse a la violencia que ha proliferado en sociedades patriarcales que sostienen, legitiman y favorecen las desigualdades entre los chicos y las chicas (Bosch, Ferrer y Alzamora, 2008).

Debido a la complejidad de abordar el fenómeno de la VRN tanto en muestra normativa como en muestra del sistema de protección bajo acogimiento residencial (AR), se plantearon los siguientes objetivos: 1) Analizar la prevalencia de la victimización y perpetración de VRN en personas menores de edad (en adelante, PMEs) bajo acogimiento residencial y en PMEs de centros escolares de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) dependiendo del sexo, edad, origen y tipo de centro (centros escolares y acogimiento residencial); 2) Analizar la prevalencia de los tipos de victimización y perpetración de VRN (verbal-emocional, relacional y física) entre las PMEs en función del sexo, edad y centro; 3) Explorar la relación entre la victimización y la perpetración VRN y el ajuste personal, el desajuste clínico y escolar, la conducta antisocial y delictiva, las actitudes sexistas, el apego y la resiliencia; 4) Identificar variables predictivas de victimización y perpetración de VRN entre las PMEs de la muestra; y 5) Estimar el efecto y las relaciones entre las múltiples variables de estudio y la victimización y perpetración de VRN.

Esta tesis está dividida, por un lado, en una parte teórica y, por otro, en una parte empírica. En la primera parte, se expone la fundamentación teórica que contempla cuatro capítulos. El capítulo 1 aporta las definiciones de los principales términos que se utilizarán a lo largo del documento, tales como adolescencia, noviazgo o VRN y sus tipos. En el capítulo 2, se resumen las diferentes teorías que buscan explicar la VRN desde los distintos factores psicológicos relacionales, sociales y culturales asociados. A continuación, en el capítulo 3, se presentan los estudios realizados sobre la VRN: 1) la prevalencia de la VRN; 2) VRN en función del sexo; 3) VRN en función de la edad; 4) Prevalencia en función del tipo de perpetración y/o victimización de VRN; 5) VRN y su relación con características

personales (ajuste personal, desajuste clínico, desajuste escolar, actitudes sexistas, resiliencia y conductas antisociales y delictivas) y; 6) VRN y su relación con características familiares (estilos de apego). En el capítulo 4, se explica el sistema de acogimiento residencial de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) y se resumen los estudios previos sobre la VRN en población bajo protección de los servicios sociales.

La segunda parte de la tesis resume el estudio empírico realizado a lo largo de todo el proceso de la investigación y conforma 4 capítulos. En el capítulo 5, se exponen los objetivos e hipótesis del estudio. En el capítulo 6 se detallan las características de la muestra del estudio, que estuvo formada por un total de 539 adolescentes (271 bajo acogimiento residencial y 268 de centros escolares). En el capítulo 7 se describe el diseño y el procedimiento de la investigación realizada. En el capítulo 8 se describe la batería de instrumentos utilizada en este estudio: Escala de Violencia en las Relaciones de Pareja Adolescentes (CADRI), Escala de Resiliencia (CD-RISC), Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes (ISA_A), Cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas [A-D], Cuestionario para medir el Apego (CaMir-R), Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes (BASC-S3) y, Cuestionario de Depresión para Niños (CDS).

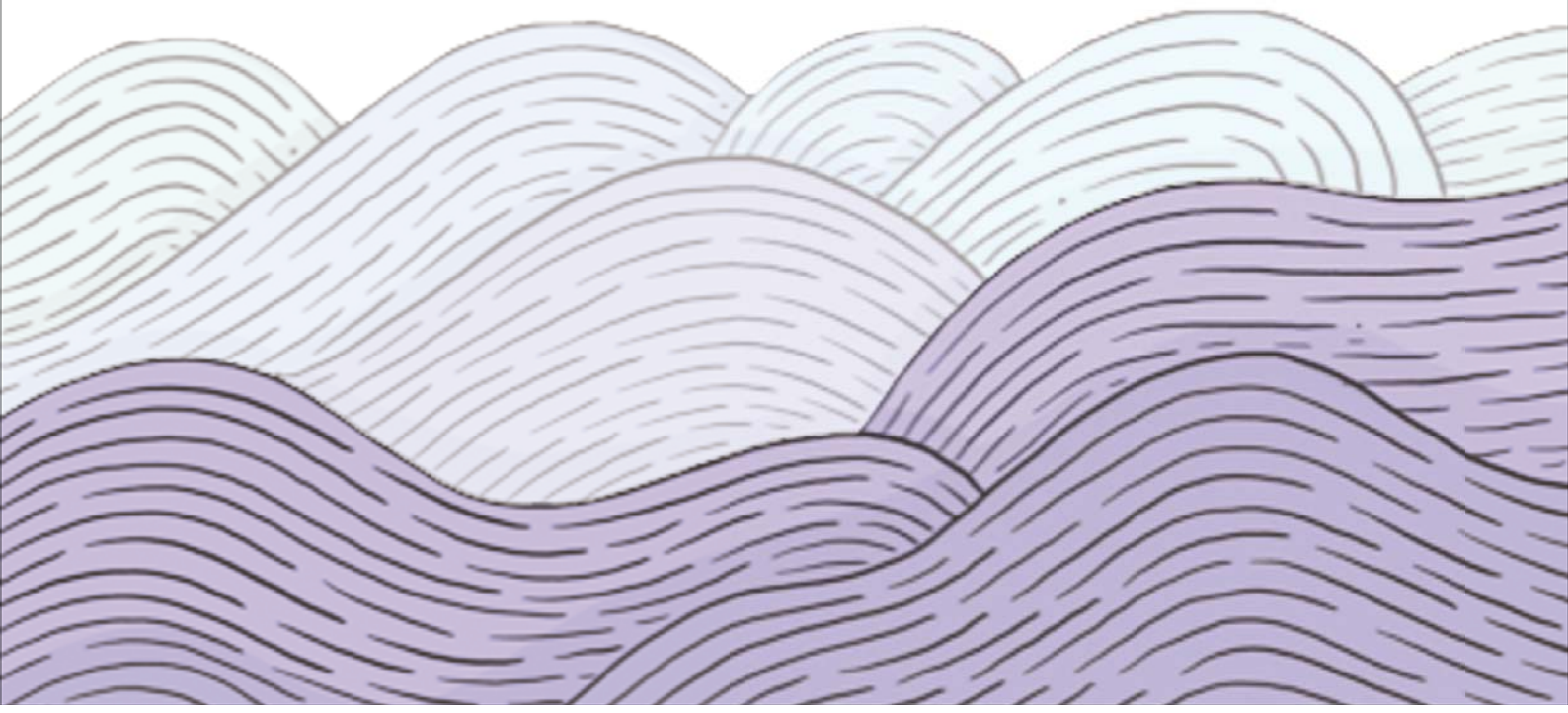
A continuación, en el capítulo 9, se exponen los resultados del estudio y, posteriormente, en el capítulo 10, se detallan las conclusiones y se discuten los hallazgos más importantes, señalando posteriormente las limitaciones de este estudio y las líneas de investigación futuras. Para terminar, se presentan la bibliografía y los anexos, que recogen los consentimientos informados de los y las responsables de acogimiento residencial y de las y los directores de los centros escolares, así como los cuestionarios administrado.

PARTE I. FUNDAMENTACIÓN TÉORICA



1

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS



CAPÍTULO 1. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

En el primer capítulo se definen conceptos como la adolescencia y el noviazgo, conceptos que son imprescindibles definir cuándo se estudia la violencia y victimización en las relaciones de noviazgo. Posteriormente, se contextualiza y define la Violencia en las Relaciones de Noviazgo (VRN) y los diferentes tipos (relacional, verbal-emocional y física). Por último, se señalan brevemente otras variables que se tienen en consideración en relación a la VRN.

1.1.CONTEXTUALIZACIÓN GENERAL DE LA ADOLESCENCIA, NOVIAZGO Y DEFINICIÓN DE VIOLENCIA Y VICTIMIZACIÓN EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO

Filósofos como Sócrates, Aristóteles, Rousseau o Shakespeare, ya mencionaban al sujeto adolescente como individuo poco racional y agitado por emociones y conducido por sus instintos. Una de las imágenes negativas sobre la adolescencia que aporta la literatura se puede extraer de la obra de Shakespeare:

Mejor fuera que no hubiese edad entre los 13 y los 20 años, o que la juventud, se aletargara, porque no hay cosa en ella que (...), perjudicar las costumbres, robar y pelear... (Un cuento de invierno, 1623).

Autores como Fierro (1985), definen la adolescencia como un periodo de múltiples cambios, marcada a su vez por la inestabilidad. Este autor destaca que, en esta etapa, la relativa estabilidad conductual y psicológica se está desarrollando y no se forma hasta el final de la adolescencia, justo antes de la edad adulta. Autores como Alberca (1996) o Papalia, Wendkos y Duskin (2010), entienden la adolescencia como el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, que se da entre los 11-13 años y los 18-20 años. Palacios, Marchesi y Coll (2003) definen la adolescencia, como la etapa que se extiende desde los 12-13 años hasta aproximadamente el final de la segunda década de la vida. Palacios (1999), concretamente, divide la adolescencia en tres períodos: (1) adolescencia temprana (11- 14 años); (2) adolescencia media (15-17 años) y; (3) adolescencia tardía (18-21

años). Por otro lado, Rodríguez y Barajas (2013) añadieron a la categorización de Palacios (1999) la etapa post-adolescente (22-25 años). Para Garaigordobil (2000), el inicio de la adolescencia se sitúa hacia los 11 años, ubicando entre los 11-13 años la pre-adolescencia o adolescencia temprana, entre los 14-16 años la adolescencia media y entre los 18-20 años la adolescencia tardía.

Sin entrar a discutir la edad concreta en la que se produce la adolescencia, para Shaffer (2000), el inicio de la adolescencia se anuncia por dos cambios significativos en el desarrollo físico: (1) por el cambio que se da de tamaño físico a medida que entran en el crecimiento acelerado de la adolescencia y, (2) por alcanzar la pubertad (palabra en latín *pubertas*, que significa “crecimiento del vello”), el punto en la vida en el que se alcanza la madurez sexual y se puede engendrar un hijo o hija. Para Garaigordobil (2000), los cambios que se producen en la adolescencia son diversos en la etapa pre-adolescente: biológicos, transformaciones fisiológicas y físicas, sin embargo, en la etapa final (adolescencia tardía) se dan mayores cambios sociales y de criterio frente a la vida.

Por lo tanto, además de las transformaciones biológicas, destacan en esta etapa los cambios drásticos y rápidos en el desarrollo físico, mental, emocional y social, que provocan ambivalencias de manera individual y colectiva con la sociedad (Rodrigo et al., 2004). Aberastury y Knobel (1984) por su parte, hacen referencia a los duelos de esta etapa evolutiva. Definen tres duelos durante la etapa adolescente: (1) el duelo por el cuerpo infantil perdido; (2) el duelo por el rol y la identidad infantil que obliga a la renuncia de la dependencia y la aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce la persona y; (3) el duelo por los padres-madres de la infancia, que trata de retener en su personalidad, buscando el refugio y la protección que significan.

También se hace mención a la adolescencia como el periodo de adquisición y consolidación de una identidad personal y social además de una independencia, de desprendimiento respecto a la familia y de establecimiento de nuevos lazos de grupo, de amistad y de relaciones sexuales. Hace más de un siglo Hall (1904) hacía

referencia a la adolescencia como una etapa de tormenta y estrés caracterizada por un estado de ánimo que oscilaba entre los extremos, y que, junto al intento de adaptación social, se iba construyendo la identidad. Otros autores como Erikson (1968) primeramente, definen la identidad, para a través de ella, poder definir la adolescencia. Este autor menciona que la identidad es clave y crítica en esta etapa del desarrollo, definiéndola como una diferenciación personal inconfundible (como autodefinición de un sujeto hacia otro, hacia la sociedad, la realidad y los valores). Además, afirma que el logro de la identidad puede considerarse un requisito para un ajuste psicológico óptimo, ya que representa el resultado de la resolución positiva de la crisis de la adolescencia. Sin embargo, otros autores como Fierro (1985) interpretan la identidad como de naturaleza psicosocial, donde el individuo se juzga a sí mismo. No obstante, hay quien define la identidad como un concepto de construcción social, con las transformaciones biológicas que conlleva (Dávila, 2004). Medrano, Cortés y Palacios (2009) entienden que es la propia sociedad la que identifica a los y las adolescentes como un grupo con características muy similares entre sí y divergentes de los otros grupos, aportando una identidad colectiva que no todos o todas tienen por qué poseer. En cambio, Muñoz-Rivas, González y Fernández (2015) definen la adolescencia como periodo evolutivo donde se empieza a construir la identidad, si bien señalan que los procesos de socialización por los que las personas van asumiendo las reglas y normas de comportamiento son distintos en función del sexo.

Estas definiciones no distan mucho de las definiciones que se dan de la adolescencia hoy en día. Gamarra (2019), define la adolescencia como una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes.

En relación a la adolescencia, la figura 1, muestra de forma esquemática las definiciones que se han dado sobre el concepto adolescencia teniendo en cuenta el objeto de estudio y las referencias tomadas para ello.

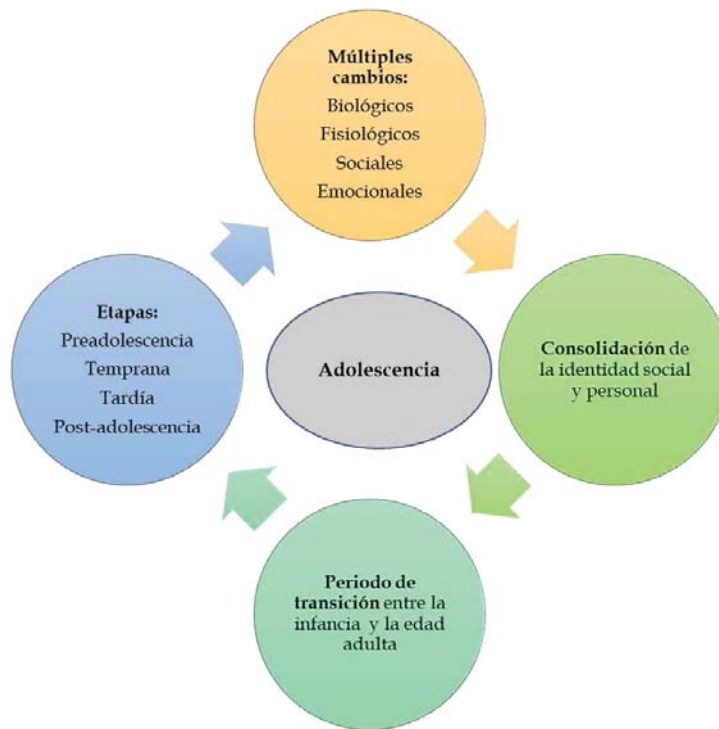


Figura 1. Contextualización del concepto adolescencia

Uno de los cambios que se dan en la etapa adolescente es que pueden producirse las primeras relaciones de pareja o noviazgo. El concepto de noviazgo está caracterizado por la atracción física y la necesidad de acompañamiento junto a la experiencia romántica (Rodríguez y Barajas, 2013). Así, el noviazgo además de estar caracterizado por la atracción física, se ha relacionado con creencias o mitos del amor romántico y los estereotipos de género, lo cual tiene un gran impacto en la construcción de la identidad y la subjetividad, sobre todo en niños, niñas y adolescentes (Pascual, 2016). A pesar de ello, para Díaz (2018) las relaciones de noviazgo, aunque suponen un aprendizaje añadido de los modos de relación que se desarrollarán a lo largo de la vida, no están exentas de toxicidad. Para Casique (2010), el noviazgo se entiende y se vive como una situación temporal transitoria, que bien acaba con el tiempo o evoluciona hacia un compromiso mayor.

Sainz, González, Muñoz y Salomón (2007) mencionan que el noviazgo es la etapa en la que se asocian expectativas que las personas tienen hacia una relación del amor, del cuidado, del apoyo y de la comprensión. Sin embargo, para poder definirse como relación de noviazgo, Rodríguez-Franco et al. (2010) indican dos condiciones: (1) no haber existido nunca una situación de convivencia en pareja y; (2) haber sido al menos de una duración superior a un mes.

En la figura 2, se representan las principales características del concepto de noviazgo.



Figura 2. Características del concepto de noviazgo

Antes de definir el concepto de violencia en las relaciones de noviazgo, es necesario definir conceptos más amplios como el de “violencia” o “violencia en la pareja”. Así, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2003) define la violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones de violencia” (p. 3). Por otro lado, define la “violencia en la pareja” como “cualquier comportamiento, dentro de una relación íntima, que cause o pueda causar daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación” (OMS, 2003, p. 3). Ya en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de

1948, se comenzó a desarrollar un buen número de actuaciones en relación a la violencia de género, las cuales establecieron bases comunes tanto para los hombres como para las mujeres, tanto a nivel internacional como a nivel nacional. A partir de entonces, se promovieron cambios importantes a nivel legislativo, político, sanitario y, sobre todo, los cambios que más se apreciaron fueron los referentes a la conciencia social. Podría decirse que durante décadas las investigaciones de violencia en la pareja o de violencia de género se han centrado más en las relaciones en parejas adultas o en el ámbito marital (Fernández-Fuertes, Orgaz y Fuertes, 2011; O'Leary, Slep, Avery-Leaf y Cascardi, 2008; Rey-Anacona, Mateus-Cubides y Bayona-Arévalo, 2010).

La violencia en las relaciones de noviazgo (VRN) hace referencia a un fenómeno menos investigado que la violencia en la pareja en adultos. No obstante, desde una perspectiva intergeneracional, se menciona que la violencia en la pareja en adultos tiene semejanzas con la VRN, tales como: (1) la prolongación en el tiempo; (2) las consecuencias perjudiciales; y (3) la reincidencia a lo largo del tiempo. Además, se considera que la VRN podría ser una precursora de la violencia en la pareja en la vida adulta (Gover, Jennigs, Tomsich, Park y Rennison, 2011; Temple, Shorey, Fite, Stuart y Le, 2013).

La VRN es un fenómeno al que se le ha comenzado a prestar una atención creciente estos últimos años (Whitaker y Lutzker, 2009). Sin embargo, el corpus de investigación sobre las VRN es bastante heterogéneo, ya que son diversos los aspectos en los que se puede profundizar, por ejemplo: características, etiología, factores protectores o de riesgo, prevalencia en función del sexo o edad, evaluación, consecuencias presentes y futuras, diferentes programas de prevención, etc. (Cornelius y Resseguie, 2007; Cyr, McDuff y Wright, 2006; Fernández-Fuertes y Fuertes, 2010; Fernández-Fuertes et al., 2011; Follignstad, Bradley, Laughlin y Burke, 1999; González-Lozano, Muñoz-Rivas y Graña, 2003; Jackson, Cram y Seymour, 2000; Lewis y Fremouw, 2001; Muñoz-Rivas, Graña, O'Leary y González, 2007; O'Leary et al., 2008; Rey-Anacona, 2008, 2013; Rey-

Anaconda et al., 2010; Sears, Byers y Price, 2007; Soldevila, Domínguez, Giordano, Fuentes y Consolini, 2012).

En las definiciones de VRN se recogen ciertas características que la diferencian de las relaciones de pareja adulta (por ejemplo, no existe convivencia, ausencia de hijos e hijas e independencia económica etc.), o sobre la dinámica de la violencia (por ejemplo, bidireccionalidad y reciprocidad) que otorgan a la VRN entre adolescentes una entidad propia, diferente a las relaciones entre adultos (Foshee y Matthew, 2007; Muñoz y Echeburúa, 2016; Nocentini, Menesini y Pastorelli, 2010; Urbiola, Estévez y Iraurgi, 2014; Viejo, 2014).

Otros autores y autoras mencionan que se trata de un fenómeno que ha pasado de una conceptualización unidimensional (violencia severa del hombre hacia la mujer) a una conceptualización pluridimensional, donde la VRN puede adquirir múltiples formas. La variación de las formas puede darse por la severidad de la violencia utilizada o por el autor de los comportamientos (chico, chica o ambos) o por el tipo de relaciones (homosexuales, heterosexuales) (Rey-Anaconda, 2008). Por ello, sigue existiendo cierta controversia en la conceptualización del fenómeno. Probablemente, también, porque desde la mirada adulta se han considerado siempre las relaciones de noviazgo como esporádicas y poco importantes, a pesar de que el interés por el sexo opuesto (en parejas heterosexuales) o el mismo sexo (en parejas homosexuales), suele ser una de las principales preocupaciones de los chicos y chicas adolescentes (Brieso et al., 2009).

La VRN podría estar directamente relacionada con la dificultad que tienen las PMEs para reconocer que son víctimas de maltrato y a su vez por la idealización que tienen en relación a las conductas de VRN basadas en el “amor romántico”, en los mitos y paradojas de la idealización del cuidado y apoyo y comprensión de la pareja (Blázquez-Alonso, Moreno-Manso y García-Baamonde, 2012; Díaz-Aguado, 2003; García, Fernández, Rodríguez, López, Mosteiro y Lana, 2013; Giordano, Soto, Manning y Longmore, 2010; González, 2003; González y Santana, 2001; Harned, 2001; Hird, 2000; Menesini y Nocentini, 2008; Shen, Chiu y Gao, 2012; Rubio-Garay,

2016; Vizcarra, Poo, y Donoso, 2013; Wolf y Foshee, 2003; Yela, 2003) o por la dificultad que tienen para buscar ayuda (Soares, Lopes y Njaine, 2013). Además, hay que tener en cuenta, que la VRN es una situación que no distingue entre estratos sociales, ni culturales, ni rangos de edades (Escoto et al., 2007).

Teniendo en cuenta esta contextualización, se aportan a continuación algunas definiciones de la VRN. Así, para Close (2005), la VRN es un acto donde se lastima a otra persona en el contexto de una relación en la que existe atracción (Close, 2005). Muñoz, Ortega-Rivera y Sánchez (2013) van más allá e incorporan no sólo los comportamientos, sino también las actitudes, definiendo la VRN como “el conjunto de actitudes y comportamientos agresivos que se despliegan en el contexto de una relación de pareja en la que existe atracción y en la que los dos miembros de la pareja se citan para salir” (p. 216). Otros autores ponen el foco de atención en el control, y definen la VRN como intentos de control o dominación por la otra persona, ya sea física, sexual o psicológica, generando sobre la otra persona algún tipo de daño (Wolfe, Wekerle y Scott, 1997).

1.2. TIPOS DE VIOLENCIA Y VICTIMIZACIÓN EN LAS RELACIONES DE NOVIAZGO

La VRN se puede entender como cualquier tipo de violencia intencionada de un miembro de la pareja contra el otro durante el noviazgo, bien de tipo física, psíquica o sexual (Public Health Agency of Canadá, 2006). Sin embargo, la violencia en sí no suele darse al inicio de ninguna relación, ya que los comienzos de las relaciones en general suelen ser felices (comprensión entre las partes). En general, los problemas no empiezan el primer día de relación, ni el tercero, se entiende que si se pegara e insultara desde el primer día de las relaciones de noviazgo las personas no continuarían con las mismas.

La VRN no es un acto aislado, sino un proceso largo y gradual. Por ello, es importante saber identificar los tipos de violencia, para saber cómo se originan y

cómo se mantienen y las diferentes formas en las que se producen (psicológica, sexual, relacional y física).

Son diversas las formas de VRN. A continuación, se hará referencia a varias formas reconocidas en diversas investigaciones, desde las amenazas y las conductas controladoras, hasta las agresiones físicas, emocionales, verbales y sexuales (Lee, 2013; Lewis y Fremouw, 2001; Lewis, Travea y Fremouw, 2002; Rojas-Solís y Carpintero, 2011; Wolfe, Wekerle, Scott, Straatman y Grasley, 2004). En cualquiera de sus manifestaciones la violencia repercute gravemente en la salud física y psicológica de las víctimas y en sus relaciones interpersonales, que pueden conllevar aislamiento, actitudes hostiles, humillantes y hasta el control de la persona. Todas estas conductas podrían ser tipificadas como violencias de índole sexual, psicológico, relacional y de amenazas. Desde un punto de vista clínico, se hace referencia a la VRN como violencia física, psicológica o sexual llevada a cabo reiteradamente por la pareja sentimental, la cual causa un daño físico y/o psicológico y a su vez vulnera la libertad de la otra persona (Cantos, Neidig y O'Leary, 1994), con el propósito de intimidar y atemorizar (Sugarman y Hotaling, 1989).

Otros autores prefieren clasificar los tipos de violencia en comportamientos directos (por ejemplo, las agresiones físicas) e indirectos (por ejemplo, la amenaza y la agresión verbal-emocional). Así, la violencia indirecta se trata de una agresividad de tipo relacional, donde se genera un aislamiento social de la víctima con respecto a sus pares (Van Geel, Vedder y Tanilon, 2014).

Sin embargo, otros como Schwartz, Magee, Griffin y Dupuis (2004) señalan que un porcentaje elevado de VRN es de tipo psicológico más que físico, especialmente al principio de la relación y, que, con el tiempo, esta violencia psicológica se transforma en física. Para Espinoza y Pérez (2008) y Ruiz (2008), la violencia psicológica hiere a la otra persona sin dejar huellas visibles. Este tipo de violencia, en cualquiera de sus formas (violencia verbal, dominio y celos), es mucho más frecuente en la población joven (Cascardi y Avery-Leaf 2015; Cascardi,

Avery- Leaf, O'Leary y Smith Slep, 1999; Hird 2000; Jackson y Andrews, 2000; Muñoz-Rivas et al., 2007; Orpinas, Nahapetyan, Song, McNicholas y Reeves, 2012; Shook, Gerrity, Jurich y Segrist, 2000; Ybarra, Espelage, Langhinrichsen-Rohling, Korchmaros y Boyd, 2016).

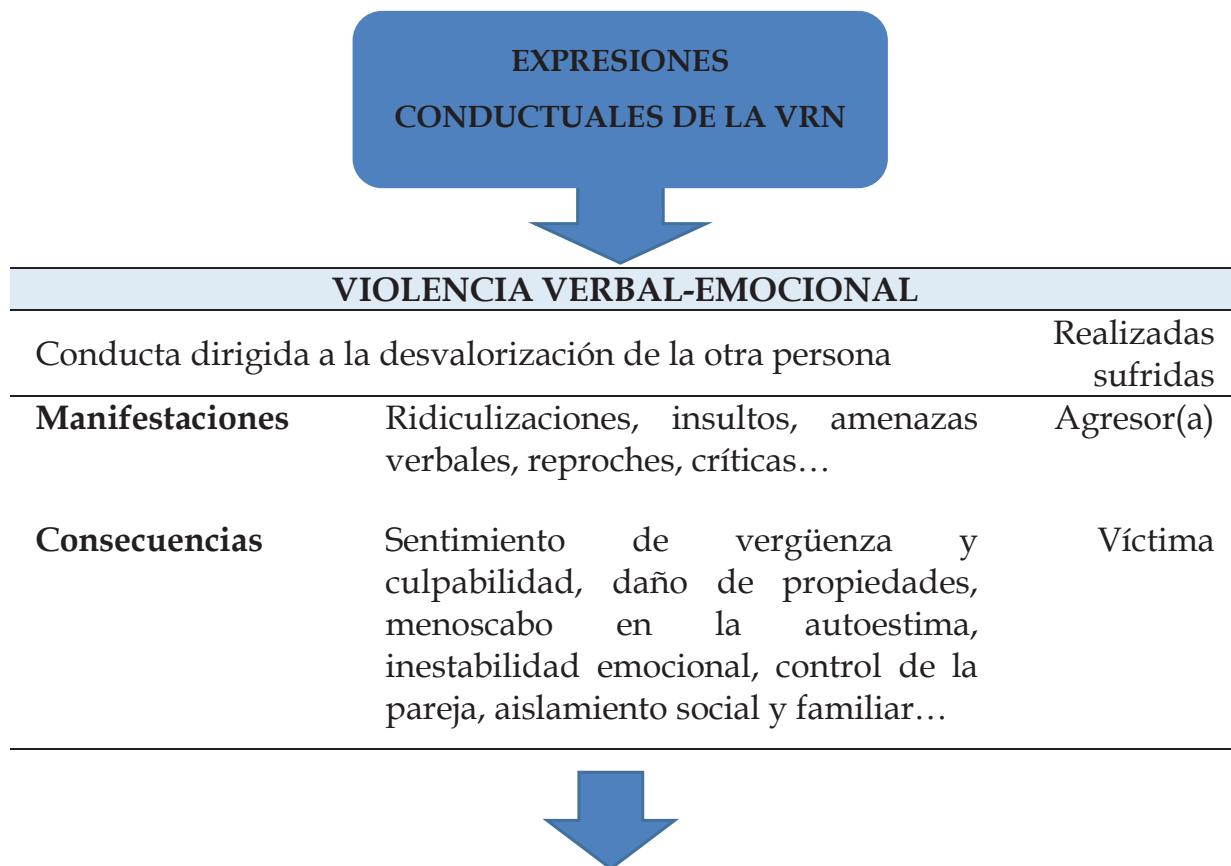
O'Leary y Smith-Slep (2003), realizaron un estudio con adolescentes encontrando tres subtipos de violencia psicológica: (1) agresión verbal, (2) comportamientos dominantes, coercitivos y controladores, y (3) comportamientos celosos. La verbal-emocional es la forma más estudiada de agresión psicológica (por ejemplo, insultos, amenazas, decir algo a la pareja con la intención de molestarla o hacerle daño o periodo de silencio agresivo). Para Muñoz y Echeburúa (2016), la violencia psicológica se define como una conducta dirigida a la desvalorización de la otra persona, como, por ejemplo, ridiculizaciones, insultos, o amenazas verbales. Incluye asimismo comportamientos de control a la pareja, como pueden ser intentar aislarla socialmente, intentar poner en su contra a los familiares, controlar en todo momento dónde y con quién está, entre otros. Además, O'Leary y Smith- Slep (2003) apuntan que la violencia psicológica daña la autoestima e incluso puede tener repercusiones mayores que las que tiene el maltrato físico.

Crick y Grotpeter (1996) hacen referencia a la violencia relacional como el tipo de violencia que se da de manera más sutil, menos visible, pero que puede tener consecuencias tan negativas en el ajuste psicosocial adolescente como las derivadas de la violencia manifiesta. Little, Henrich, Jones y Hawley (2003) la definen como aquel acto que trata de provocar un daño en el círculo de amistades de otra persona o bien en su percepción de pertenencia a un grupo (por ejemplo, retirar a propósito la amistad, difusión de rumores, etc.). Otros autores definen la violencia de tipo relacional como aquella que se produce de forma indirecta y que genera un aislamiento social de la víctima respecto a sus pares (Estévez, Jiménez y Musitu, 2008; Van Geel et al., 2014). Moreno, Estévez, Murgui y Musitu (2009)

refieren que este tipo de violencia provoca un daño mayor y es más frecuente que la violencia manifiesta, sin embargo, su detección es muy complicada.

En cuanto a la violencia física, Muñoz (2016) la define como el uso intencionado de la fuerza contra la víctima, de modo que le provoque o pueda provocar lesiones físicas, daños o dolor (golpes, quemaduras, empujones, pellizcos, mordeduras, tirones de pelo, etc.).

Rubio-Garay (2016), representa mediante una gráfica los tipos de violencia, concretamente, la psicológica, la física y la sexual, indicando las expresiones conductuales de cada tipo de VRN. Tomando como referencia su teoría, se ha elaborado la figura 3, para representar los tipos de violencia y de victimización que se van a estudiar en la presente investigación: la violencia y victimización relacional, verbal-emocional y física.




| VIOLENCIA RELACIONAL | | |
|---|--|---------------------|
| Conducta poco visible/sutil | | Realizadas sufridas |
| Manifestaciones | Dañar el círculo de amistades de la pareja, control sobre el círculo de amistades | Agresor(a) |
| Consecuencias | Desajuste psicosocial | Víctima |
|  | | |
| VIOLENCIA FÍSICA | | |
| Conducta que utiliza la fuerza física | | Realizadas sufridas |
| Manifestaciones | Empujones, puñetazos, golpes, mordiscos, arañazos, patadas, lanzamiento de objetos, quemaduras, ataques con armas... | Agresor(a) |
| Consecuencias | Daño a nivel físico y emocional muy grave y visible ... | Víctima |

Figura 3. Formas de manifestaciones de la VRN

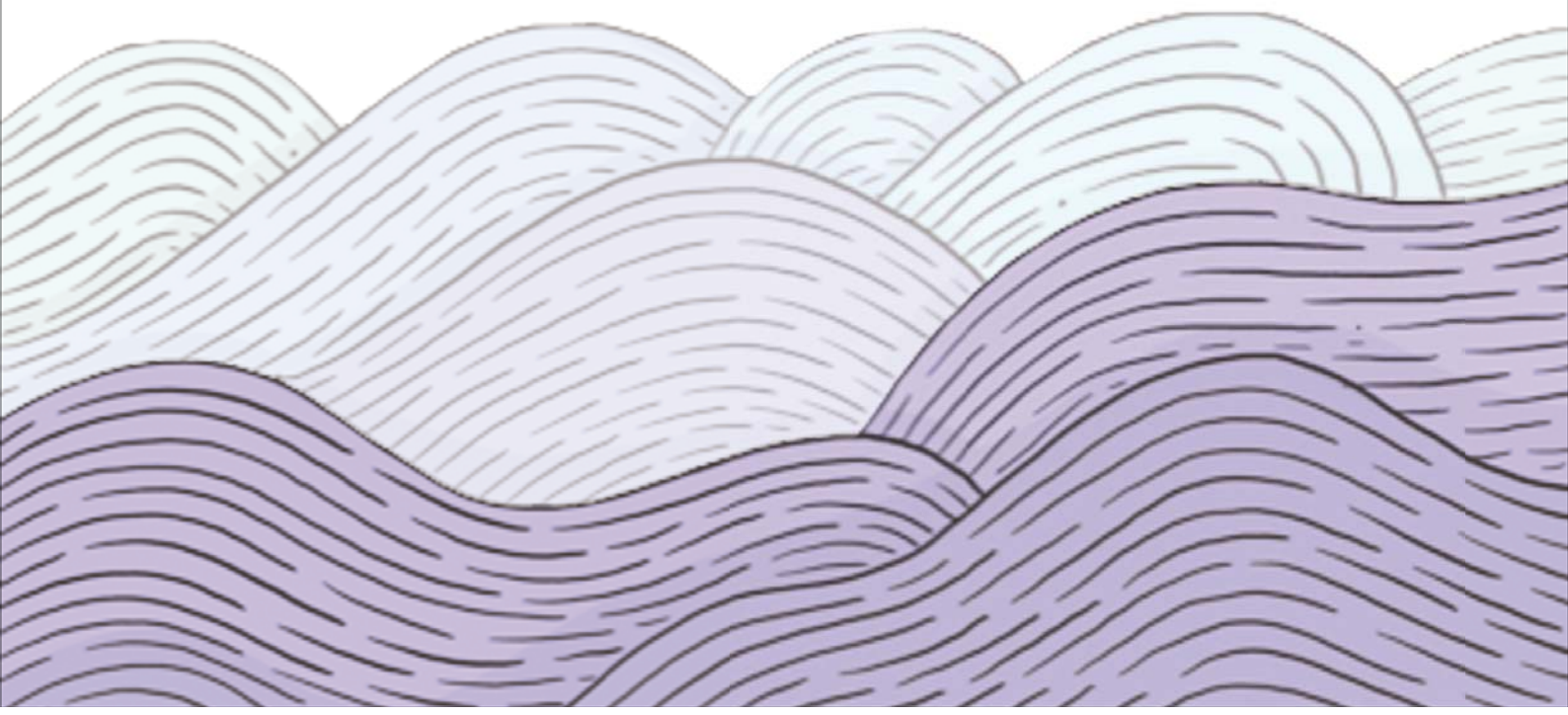
1.3. RESUMEN DEL CAPÍTULO 1

A modo de resumen, se podría afirmar que no existe una concepción homogénea sobre la adolescencia. Asimismo, ninguna de las definiciones ofrece una explicación definitiva de la VRN, aunque en cada una de esas definiciones se pueden hallar aportaciones que ayudan a comprender mejor el fenómeno. Se puede destacar que esta problemática, tiene un carácter multicausal, no solo por la gravedad del fenómeno en sí, sino por la etapa evolutiva en la que se encuentra, adolescentes que comienzan sus primeras relaciones de noviazgo y que tienen una edad comprendida entre los 12 y los 18 años de edad.

Aunque las investigaciones sobre la VRN han adquirido un peso importante en la literatura científica, aún se requiere más investigación para entender mejor esta realidad. Sin lugar a dudas, en cualquiera de sus manifestaciones, los diferentes tipos de violencia repercuten gravemente en la salud física y psicológica de las víctimas, por ello, su identificación es de vital importancia.

2

TEORÍAS EXPLICATIVAS DE LA VRN



CAPÍTULO 2. TEORÍAS EXPLICATIVAS DE LA VRN

Identificar la VRN como un problema de salud pública ha representado un avance social además de un verdadero reto conceptual, metodológico e ideológico, ya que, dependiendo de la perspectiva ideológica adoptada, se han priorizado diferentes factores individuales, estructurales y/o culturales (Hattery, 2009). Algunos autores puntualizan que las diferentes formas de violencia (física, psicológica y sexual) comparten factores de riesgo comunes (Teten, Ball, Valle, Noonan, y Rosenbluth, 2009). Sin embargo, a pesar de los avances realizados en la investigación sobre los factores de riesgo de la VRN, estos no se han traducido en el desarrollo de modelos teóricos para explicar el fenómeno, con excepción del modelo de factores antecedentes y situacionales de la violencia en el noviazgo (Riggs y O'Leary, 1989). Los estudios que se han interesado en explicar la violencia en las relaciones sentimentales adolescentes han centrado sus esfuerzos en la revisión de aquellas teorías que, tradicionalmente, han sido la base explicativa de cualquier tipo de violencia interpersonal (Shorey, Cornelius y Bell, 2008; Wekerle y Wolfe, 1999; Zurbriggen, 2009). La Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1977), la Teoría del Apego (Bowlby, 1969) o las Teorías Feministas (Walker, 1989) han sido las referencias más atendidas desde la literatura científica sobre la VRN. Sin embargo, algunos autores se han preocupado por el desarrollo de modelos teóricos que, sobre esta base, profundizan específicamente en la explicación de este fenómeno (Capaldi, Shortt y Kim, 2005; Follingstad, Bradley, Helff y Laughlin, 2002; Riggs y O'Leary, 1989).

En la literatura científica se pueden destacar dos grandes planteamientos sobre el fenómeno de la VRN con sus respectivas implicaciones teóricas y metodológicas: el modelo unidireccional, basado en teorías donde se contempla a la mujer como parte de una sociedad patriarcal en la cual el varón ha tenido el papel predominante (Pelegrín y Garcés, 2004), y la propuesta del modelo bidireccional, donde tanto los varones como las mujeres pueden ser agresores o víctimas (Archer, 2000).

En este capítulo 2 se exploran los factores predictores de la VRN y las diferentes teorías explicativas que puedan ayudar a entender mejor este fenómeno, así como las posibles causas de la misma. Es necesario que el marco teórico empírico sea comprensivo y parsimonioso para entender la VRN en mayor profundidad y analizar su relación con otras variables contextuales y funcionales que se dan en las relaciones de noviazgo.

2.1. FACTORES PREDICTORES DE LA VRN: LA ÓPTICA DE UN MODELO MULTIFACTORIAL

Diversos autores se han interesado en la identificación de aquellas variables que podrían estar actuando como factores de riesgo de la violencia sentimental adolescente (Lewis y Fremouw, 2001; Martínez y Fuertes, 1999; Rey, 2008; Schumacher, Feldbau-Khon, Smith y Heyman, 2001). No obstante, una de las principales críticas que han recibido estos estudios ha sido la falta de clasificación o sistematización de las variables identificadas. Es decir, los estudios desarrollados han seguido formas muy diversas para reunir el amplio abanico de posibles riesgos, siendo pocos los que lo han hecho adscribiéndose a un modelo teórico de base que sistematice su análisis (Vézina y Hébert, 2007).

La mayoría de las variables estudiadas en relación a la VRN (perpetración y victimización de VRN) han sido analizadas y categorizadas como variables protectoras y de riesgo.

En este sentido, Sugarman y Hotaling (1989) entienden como factor de riesgo de la VRN cualquier característica individual o del contexto ambiental o situacional que se pueda asociar con la probabilidad de convertirse bien en agresor o en víctima de la violencia de pareja. La presencia de trastornos depresivos, deterioro de la autoestima, de la confianza, sentimientos de inseguridad, sentimientos de culpa, aislamiento, bajo rendimiento académico y mayor riesgo de consumo abusivo de sustancias han sido identificados como factores de riesgo de la violencia en las relaciones de noviazgo (O'Keefe, Brockopp y Chew 1986; Póo

y Vizcarra, 2008; Singer, Anglin, Song y Lunghofer, 1995). Corsi (2003) agrupa los factores de riesgo de la VRN en tres tipos: (1) los factores de riesgo con eficacia causal primaria (aspectos culturales y educativos sobre los que se construye la violencia como modo naturalizado de las relaciones de poder interpersonal); (2) los factores de riesgo asociados (no constituyen elementos causales para la violencia, sin embargo, su presencia aumenta la probabilidad de que ocurra violencia o de sufrirla por factores como una baja autoestima, esquemas disfuncionales, ideas distorsionadas sobre el amor y la pareja o por la dependencia emocional) y, (3) los factores que contribuyen a la perpetuación del problema (derivados del funcionamiento de las instituciones, cuando se impide la identificación temprana del problema y por ello, una respuesta eficaz).

Rubio-Garay (2016), por su parte, identifica factores (inter)personales (propias de las personas víctimas y agresoras, bien biológicas, psicológicas, conductuales o relacionales) y factores situacionales (asociados al entorno histórico, económico, físico, familiar y social) relacionados con la violencia cometida y sufrida en el noviazgo. A su vez, clasifica los factores intervinientes en la VRN en las siguientes categorías: variables precipitantes facilitadoras (actitudes favorables a la violencia, apoyo social bajo, entre otras), variables moduladoras (actitudes favorables a la violencia, afecto negativo, autoestima, edad, empatía, estereotipos de género y estilo de apego ...), variables protectoras e inhibidoras (autoestima elevada, empatía, habilidades de comunicación, apoyo social, hábitos de crianza positivos, etc.). La figura 4 muestra detalladamente las variables relacionadas con la VRN (Rubio-Garay, 2016).

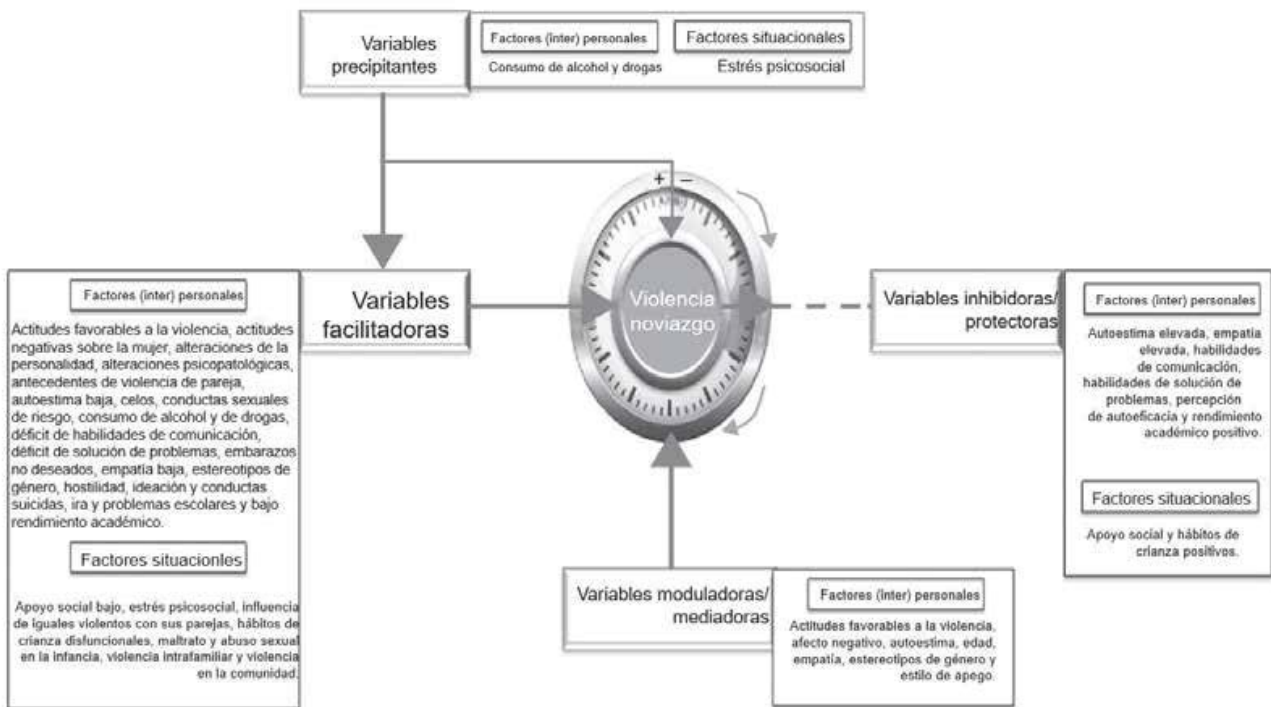


Figura 4. Variables asociadas con la VRN (Rubio-Garay, 2016)

Fernández-Daza y Fernández-Parra (2013), por su parte, agruparon los factores de riesgo de la VRN en cinco categorías: (1) factores sociodemográficos; (2) factores individuales; (3) factores familiares; (4) factores interpersonales; y (5) otros factores del contexto (Ver tabla 1).

Tabla 1. Factores de riesgo de la VRN categorizados por Fernández-Daza y Fernández-Parra (2013)

| |
|---|
| Factores sociodemográficos |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajo estatus socioeconómico (Foshee, Karriker-Jaffe, Reyes, Ennet, Suchindran y Bauman, 2008; Henry y Zeytinoglu, 2012; Spriggs, Halpern y Martin, 2009) ▪ Pertener a un grupo étnico minoritario (Adler-Baeder, Kerpelman, Schramm, Higginbotham y Paulk, 2007; Alleyne-Green, Coleman-Cowger y Henry, 2012; Connolly, Friedlander, Pepler, Craig y Laporte, 2010; Henry y Zeytinoglu, 2012) ▪ Edad más joven (Capaldi et al., 2005; Foshee et al., 2009; Nocentini et al., 2010; Stets y Straus, 1989) |
| Factores individuales |
| <ul style="list-style-type: none"> ● Baja autoestima (Collin-Vézina, Hébert, Manseau, Blais y Fernet, 2006; Pflieger y Vazsonyi, 2006) ● Déficit en las habilidades de comunicación (Cornelius, Shorey y Beebe, 2010) ● Dificultad en el control o manejo de la ira (Dye y Eckhardt, 2000; Follingstad et al., 1999; Foshee et al., 2011; Shorey, Cornelius y Idema, 2011) ● Alta impulsividad (Archer, Fernández-Fuertes y Thanzami, 2010) ● Necesidad de control (Follingstad et al., 1999) ● Vivencias excesivas de celos (Follingstad et al., 1999; Lavoie, Robitaille y Hébet, 2000) ● Estilo de apego inseguro (Wolfe, Wekerle, Reitzel-Jaffe y Lefebvre, 1998) ● Consumo de alcohol y drogas (Foshee et al., 2011; Moore, Elkins, McNulty, Kivisto y Handsel, 2011; Muñoz-Rivas, Gámez-Guadix, Graña y Fernández, 2010) ● Sintomatología depresiva (Wolitzky-Taylor et al., 2008) |

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">● Trastorno de estrés postraumático (Wolitzky-Taylor et al., 2008)● Actitudes sexistas (Fitzpatrick, Salgado, Suvak, King y King, 2004; Jenkins y Aube, 2002) |
| <p style="text-align: center;">Factores familiares</p> <ul style="list-style-type: none">● Haber sido víctima o testigo de violencia en la familia de origen (Ehrensaft, Wasserman, Verdelli, Greenwald, Miller y Davies, 2003; Herrenkohl et al., 2004; Linder y Collins, 2005; Manseau, Fernet, Hébert, Collin-Vézina y Blais, 2008; Milletich, Kelley, Doane y Pearson, 2010; Rivera-Rivera, Allen-Leigh, Rodríguez-Ortega, Chávez-Ayala y Lazcano-Ponce, 2007)● Conflicto familiar y/o conflictos parentales constantes (Foshee et al., 2011; Linder y Collins, 2005)● Uso del castigo físico u otras prácticas educativas excesivamente severas en la familia de origen (Jouriles, Mueller, Rosenfield, McDonald y Dodson, 2012; Simons, Burt y Simons, 2008)● Prácticas de crianza excesivamente permisivas o relación distante a nivel afectivo (Foshee et al., 2011; González y Santana, 2001; Straus y Savage, 2005)● Estructura y composición familiar como la separación de los padres-madres (Wolitzky-Taylor et al., 2000) |
| <p style="text-align: center;">Factores interpersonales</p> <ul style="list-style-type: none">● Historia de relaciones de pareja violentas en el pasado (Smith, White y Holland, 2003)● Desequilibrio de poder entre ambos miembros de la pareja (Bentley, Galliher y Ferguson, 2007; Connolly et al., 2010).● Iguales violentos (Arriaga y Foshee, 2004; Capaldi, Dishion, Stoolmiller y Yoerger, 2001; Foshee et al., 2011; Vezina et al., 2011) |

En uno de los meta-análisis recientes de Park y Kim (2018) se concluye que los factores de riesgo son predictores incluso más poderosos que los factores protectores. Asimismo, estos autores indican que en la VRN es crucial minimizar los factores de riesgo.

Son menos los estudios que han tratado de estudiar los factores protectores de la VRN. De hecho, en una revisión de la literatura científica donde se recopilan

veinte estudios realizados sobre los factores predictores y protectores de la VRN entre los años 2001 y 2010, únicamente tres mencionaban factores protectores (Vagi et al., 2013). La alta disonancia cognitiva (cuando las PMEs que cometieron violencia en el noviazgo se dieron cuenta de que lo que estaban haciendo estaba mal) (Schumacher y Smith, 2004), la alta empatía (McCloskey y Licther, 2003), un mejor promedio de calificaciones, coeficiente verbal alto, apego a la escuela y relación positiva con la madre fueron identificados como factores protectores de VRN (Cleveland, Feinberg, Botempo y Greenberg, 2008). Rubio-Garay (2016), por su parte, destaca los factores de tipo personal, como la resiliencia, el temperamento, o la autoestima positiva, entre otras. Otros autores como Extremera y Fernández-Berrocal (2002) destacan la inteligencia emocional como factor protector.

La siguiente figura 5 se ha elaborado teniendo en cuenta el creado por la Unidad Politécnica de gestión con perspectiva de género de México (2009) y el “iceberg” de Johan Galtung (1984). Por un lado, el violentómetro se creó como herramienta didáctica para ayudar a distinguir los diferentes grados de violencia de pareja en la escuela, familia y trabajo. Por otro lado, el “iceberg” fue creado para representar la dinámica de la generación de la violencia en conflictos sociales. Para Galtung (1984), la violencia podría ser representada mediante un iceberg o mediante un triángulo, de modo que la violencia directa, es decir, la visible, fuera una de las partes del conflicto. Asimismo, para dar solución a la violencia, recalca que tenían que considerarse las formas de actuar en los diferentes tipos de violencia: (1) violencia directa (actos violentos); (2) violencia estructural (conjunto de estructuras que no permiten la satisfacción de las necesidades y niega las mismas) y; (3) violencia cultural o simbólica (crea un marco legitimador de la violencia y se concreta en las actitudes).

Por ello, teniendo en cuenta el iceberg y los factores relacionados con la VRN presentados en el estudio de Rubio-Garay, Carrasco, Amor y López-

González (2015), se ha procedido a realizar una representación gráfica de la VRN (figura 5).

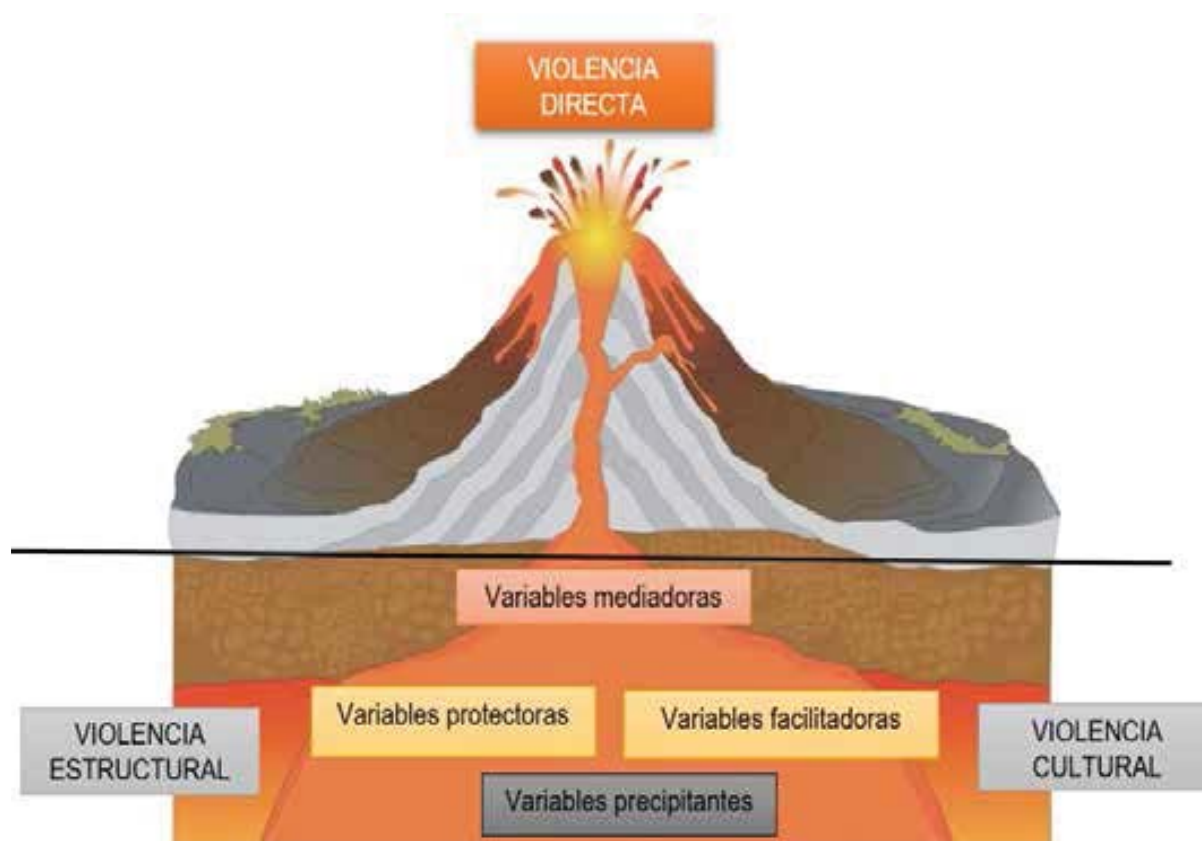


Figura 5. Representación gráfica de los factores relacionados con la perpetración y victimización de la VRN

La figura 5 trata de reflejar que la adolescencia es una etapa evolutiva de múltiples cambios donde muchas de las PME se encuentran expuestas a factores precipitantes de la VRN, como pueden ser el estrés psicosocial, el consumo de alcohol y drogas, etc. La manera en la que las PME afrontan esas situaciones estresantes y/o precipitantes les ayudará a forjar variables protectoras (ligadas a los factores interpersonales que ayudan a afrontar e identificar situaciones estresantes en las relaciones de noviazgo) ante la VRN, o por el contrario facilitadoras (no afrontar e identificar esas situaciones violentas y, por tanto, ser agresor o víctima). No obstante, estas variables protectoras y facilitadoras están

bajo el soporte de una violencia estructural y simbólica o cultural, que de alguna manera puede facilitar las conductas violentas en la pareja. En esta violencia cultural o simbólica se encontraría, por ejemplo, el sexismo (un continuado de actitudes sexistas que han podido ver u observar en la sociedad) y, en relación a la violencia estructural, la violencia ligada a la cultura, el derecho, la ideología, etc., especialmente difícil de identificar y, por ende, de hacerle frente. Además, es de vital importancia, identificar variables mediadoras para poder intervenir en ellas. Las variables mediadoras como, por ejemplo, los estilos de apego o el apoyo social (interés, comprensión, iguales como referentes positivos), pueden modular que, aun viviendo en una sociedad o entorno sexista, por ejemplo, las personas no terminen involucradas en una relación de noviazgo violenta.

2.2. MODELO DE FACTORES ANTECEDENTES Y SITUACIONALES DE LA VRN

El modelo de factores antecedentes y situacionales de la VRN (*The Background-Situational Model*) fue desarrollado por Riggs y O'Leary (1989) y es considerado como un modelo explicativo de la VRN pionero, ya que se trata de un modelo teórico que se basa en variables interrelacionadas y empíricamente verificables. Se ha considerado como una aplicación de la teoría del aprendizaje social (Riggs y O'Leary, 1996; Shorey et al., 2008), ya que, por un lado, contempla la importancia del aprendizaje observacional para el desarrollo de conductas agresivas contra la pareja y, por otro lado, divide las variables que inciden en la aparición y mantenimiento de la VRN en dos categorías: (1) contextuales o antecedentes (*background factors*) y (2) situacionales (*situational factors*) (Riggs y O'Leary, 1989).

Las contextuales (figura 6) son aquellas variables sociales e individuales que hacen más probable que una persona se comporte de forma más violenta en su relación de pareja (por ejemplo, experiencias de violencia familiar, abuso infantil, actitudes de justificación y aceptación de la violencia...).

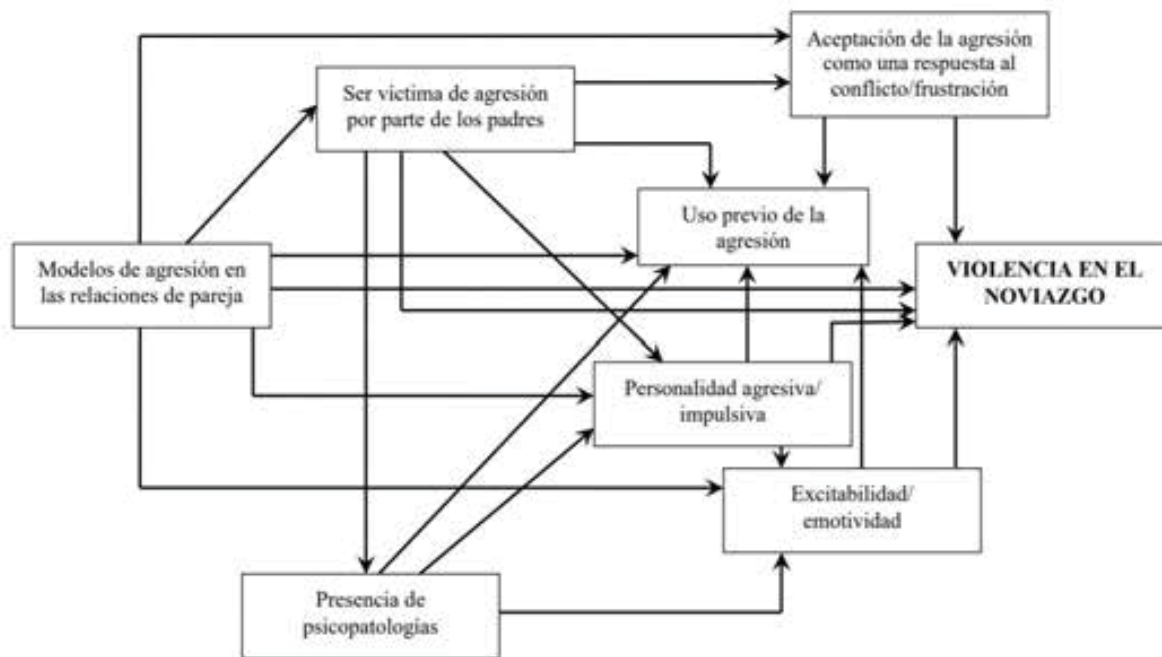


Figura 6. Factores contextuales de la VRN (tomada de Riggs y O'Leary, 1989)

Este modelo considera siete variables contextuales relacionadas con la VRN: (1) observación de modelos de agresión en las relaciones de pareja; (2) violencia de los padres-madres a los hijos y las hijas; (3) padecer psicopatologías; (4) actitudes a favor del conflicto o la violencia; (5) excitación y manejo de las emociones; (6) antecedentes del uso de conductas de violencia y (7) personalidad.

Las variables situacionales (figura 7) son eventos precipitantes que hacen más probable que se dé una situación de violencia, es decir, que una persona se vuelva violenta en un momento específico de la relación de pareja (por ejemplo, el consumo de alcohol, el estrés y/o las características de la relación –satisfacción, comunicación, celos...

Rey-Anacona y Martínez (2018) consideran que existen cinco variables situacionales: (1) expectativas de un resultado positivo debido al uso de la agresión; (2) estrés; (3) consumo de alcohol; (4) conductas violentas en las relaciones de pareja; y (5) conflictos o peleas en la relación. Estas variables, a su vez, se relacionan con déficits de comunicación, insatisfacción con la relación y éficits de resolución de conflictos.

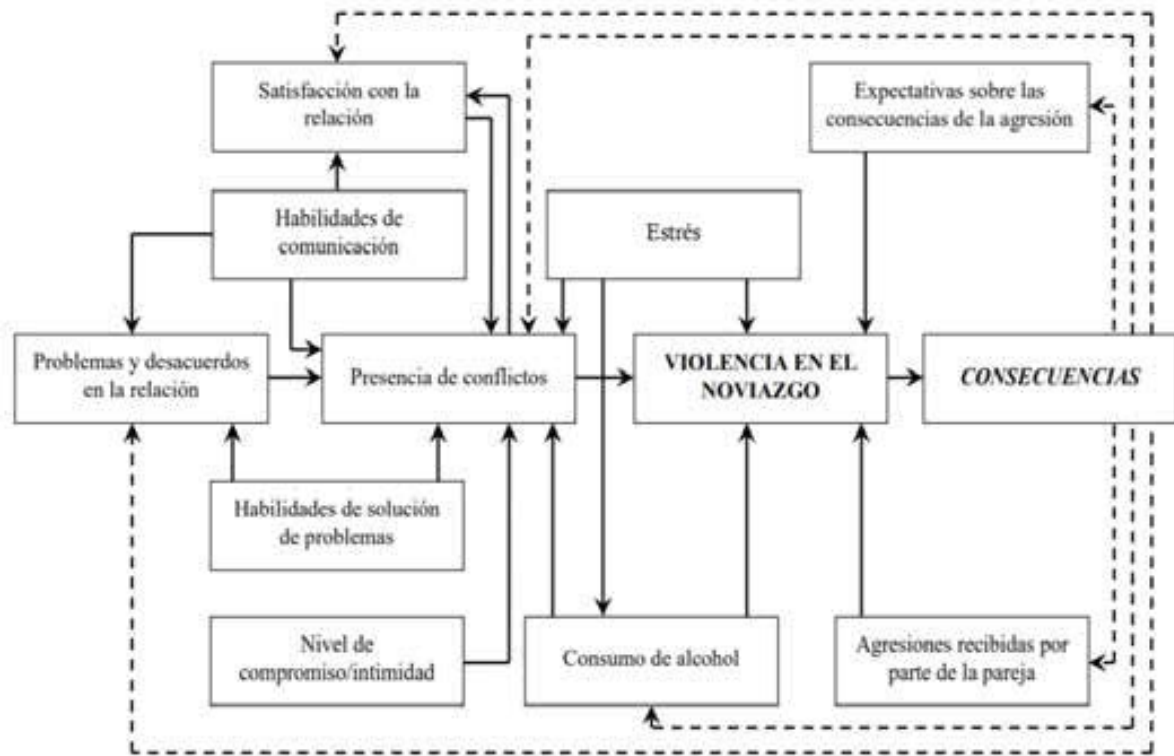


Figura 7. Factores situacionales de la VRN (tomada de Riggs y O'Leary, 1989)

El modelo de factores antecedentes y situacionales de la VRN dispone de ciertas ventajas: (1) es el único modelo teórico desarrollado para explicar la VRN y que se fundamenta, por tanto, en los resultados adquiridos por estudios acerca de las relaciones de pareja de adolescentes y jóvenes; (2) se trata de un modelo multicausal, es decir, un modelo que incorpora un número amplio de variables explicativas de diferente naturaleza (por ejemplo, sociales, familiares, individuales y relacionales); y (3) incorpora en el modelo los principios del conductismo y el papel de las consecuencias del comportamiento agresivo. Por consiguiente, varios estudios empíricos han apoyado la utilidad de este modelo, el cual explica, aproximadamente, un 50% de la varianza de los comportamientos violentos que se dan en el noviazgo (Cano, Avery-Leaf, Cascardi y O'Leary, 1998; Luthra y Gidycz, 2006; White, Merrill y Koss, 2001).

2.3. MARCO TEÓRICO CONTEXTUAL INTEGRADO

Históricamente las teorías conductuales no se han utilizado para explicar la agresión entre parejas, aun así, existe literatura al respecto. Myers (1995) fue uno de los primeros en proponer que los principios del comportamiento podrían estar operando en relaciones abusivas y, que el paradigma del refuerzo (tanto positivo como negativo) podría estar funcionando para aumentar las conductas violentas futuras. En su opinión, la perpetración de violencia bien verbal o física puede reforzarse por un mayor cumplimiento, por la aceptación de las demandas o por los refuerzos tangibles de la víctima. Propone analizar la violencia en las parejas observando los antecedentes, los comportamientos y las consecuencias.

Bell y Naugle (2005) también proponen un enfoque basado en el comportamiento para comprender mejor la violencia en la pareja. Articularon sistemáticamente un marco teórico de comportamiento para la aplicación explícita a la violencia de pareja. Ese marco fue desarrollado con el fin de identificar mejor las variables proximales que se relacionaban con los episodios violentos en las relaciones de noviazgo a través de un análisis contextual. Estos autores dividieron en seis unidades el marco teórico del comportamiento: (1) antecedentes (distales, estáticos y proximales); (2) operaciones motivadoras; (3) estímulos discriminatorios; (4) reglas verbales; (5) repertorio de comportamiento y (6) consecuencias (Bell y Naugle, 2008).

Los antecedentes son descritos como eventos o estímulos que preceden a un comportamiento objetivo (es decir, la perpetración de violencia), y que aumentan la probabilidad de que el comportamiento objetivo se pueda producir. Los antecedentes se subdividen en distal, estático y proximal. Las variables distales incluyen factores de fondo que se consideran más remotos temporalmente y que no necesariamente tienen un efecto directo en el comportamiento objetivo, pero pueden estar asociados indirectamente con ese comportamiento a través de su asociación con otras variables que están más directamente relacionadas con el mismo (DeMaris, Benson, Fox y Van Wyk, 2003). Los antecedentes estáticos son

variables que están presentes independientemente de si el comportamiento objetivo está presente o ausente. Dichas variables estáticas pueden ser el género, la raza o un "rasgo de personalidad" específico. Por otro lado, los antecedentes proximales son definidos como las variables que tienen una relación más directa con el comportamiento objetivo, cambiantes a lo largo del tiempo y que, a menudo, dependen del contexto (por ejemplo, un factor estresante reciente).

Las operaciones motivadoras (Michael, 1982, 1993) se entienden como condiciones antecedentes similares a los estados, que pueden ser de naturaleza fisiológica o emocional, que preceden al comportamiento objetivo, alteran la probabilidad de un comportamiento dado, que a su vez altera la eficacia de los refuerzos (por ejemplo, intoxicación por sustancias o angustias emocional).

En cuanto a los estímulos discriminativos, los definen como variables, condiciones o eventos que preceden al inicio del comportamiento objetivo y señalan la probabilidad de que la agresión del compañero/a sea reforzada (por ejemplo, presencia de armas o la ausencia de otras personas/amistades). Los estímulos discriminativos señalan la disponibilidad diferencial de una determinada consecuencia (por ejemplo, armas disponibles) mientras que una operación motivadora puede ser una intoxicación por alcohol, que aumenta la eficacia de esa consecuencia de violencia y a su vez aumenta el comportamiento producido para dar lugar a esa consecuencia, es decir, la perpetración.

Las reglas verbales se describen como contingencias de acción directa e indirecta que también influyen en el comportamiento objetivo. Es probable que, dada una contingencia particular de acción directa en la que el comportamiento violento pueda llevar a consecuencias predecibles basadas en la historia de un individuo, ciertas reglas verbales aumenten la probabilidad de comportamiento violento en estas condiciones de estímulo (por ejemplo, creencias sobre violencia, sobre las relaciones de pareja, sobre el alcohol y las drogas).

El repertorio de comportamiento se refiere a los conjuntos de habilidades que los individuos presentan en una situación para lograr un resultado no violento

(por ejemplo, deficiencias en la regulación de la emoción o el manejo de la ira). Cuanta más falta de habilidades presenta el individuo, más probabilidades de involucrarse en la violencia hacia la pareja para lograr los objetivos deseados.

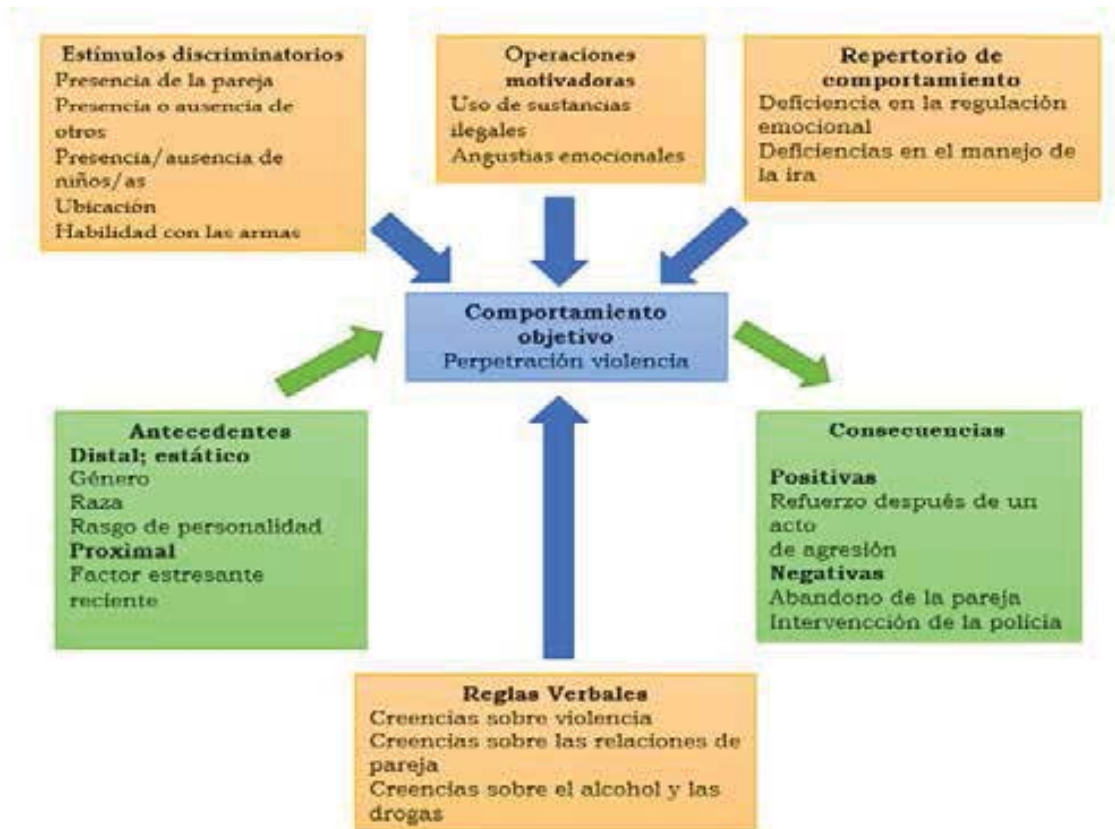


Figura 8. Teoría del comportamiento para la comprensión de la VRN.

Finalmente, la última unidad del marco de Bell y Naugle (2008) son las consecuencias, que incluye tanto el refuerzo como el castigo. El refuerzo se refiere a la presentación o eliminación de un estímulo, pudiendo aumentar la probabilidad de la conducta en un futuro (por ejemplo, consecuencias de refuerzo después de un acto de agresión). En relación a los castigos, se entienden como las consecuencias punitivas que se producen después de un episodio violento (por ejemplo, abandono de la pareja, intervención de la policía), que, supuestamente, disminuyen la probabilidad de que ocurran conductas violentas en las relaciones de pareja futuras. Para Rosenbaum, Gearen y Ondovic (2001), las contingencias de

refuerzo pueden ser más poderosas, por la inmediatez de los refuerzos. En la figura 8 se ha resumido el marco teórico de Bell y Naugle (2008).

2.4. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Bandura (1993, 1997) defendía que la observación de una conducta agresiva reduce los inhibidores y, a su vez enseña a los individuos formas de agredir. Asimismo, señalaba que los actos agresivos, de alguna manera, estaban motivados por otras experiencias adversas (por ejemplo, frustración, dolor e insultos) (Bandura, 1979).

Las niñas y niños aprenden e imitan la conducta violenta que han sufrido u observado en el entorno más cercano, como puede ser la familia (por ejemplo, las o los niñas/os físicamente agresivos/os tienden a tener padres que castigan físicamente), la subcultura (por ejemplo, las bandas de adolescentes proporcionan a sus miembros más jóvenes modelos agresivos), los medios de comunicación de masas (por ejemplo, los principales medios de comunicación como la televisión y actualmente internet) o incluso las primeras relaciones de pareja. Las personas, en general, aprenden respuestas agresivas tanto a partir de la experiencia como mediante la observación de los modelos agresivos.

Sin embargo, un principio fundamental de esta teoría se basa en las interacciones tempranas de los padres-madres como modelos particularmente destacados a partir de los cuales un niño o una niña aprende gran variedad de comportamientos (Shorey et al., 2008).

A partir de la Teoría del Aprendizaje Social se desarrolló una línea de investigación sobre la Transmisión Intergeneracional de la Violencia (Lewis y Fremouv, 2001; O'Keefe, 1998). Esta teoría menciona que los factores de riesgo y los modelos o el padecimiento en primera persona de maltrato psicológico, físico y/o abuso sexual en la infancia, incrementan el riesgo de agredir a la pareja, o de sufrir violencia en un futuro (Breslin, Riggs, O'Leary y Arias, 1990; Follingstad, Rutledge, Polek y McNeill-Hawkins, 1988; Foshee, Ennett, Barman, Benefield y

Suchindran; 2005; Guevara, Rojas, Flores, y Romero, 2017; Gwartney-Gibbs, Stockard, y Bohmer, 1987; Marshall y Rose, 1988; O'Keefe, 1998; O'Keefe et al., 1986; Olsen, Parra y Bennet, 2010; Riggs y O'Leary, 1996; Rubio-Garay, 2016; Smith, Williams y Wasson, 1991; Wolfe y Foshee, 2003). Sin embargo, otros autores como Follette y Alexander (1992) declararon que, "en general, los resultados sugieren que el comportamiento de la violencia en la familia de origen, no es suficiente para explicar la violencia posterior en las relaciones de pareja. Más bien, será importante determinar una variedad de predictores de agresión" (p. 50). En la misma línea, otros autores matizan que los mecanismos a través de los cuales se trasmite la violencia tienen un carácter multidimensional (McCloskey y Lichter, 2003).

Shorey et al. (2008) sostienen que las variables causales relacionadas con la VRN pueden ser de dos tipos: (1) variables de fondo, como la violencia en la familia de origen, que a su vez fomenta una mayor aceptación de la agresión como una estrategia de resolución de conflictos; y (2) variables situacionales, como la satisfacción de la relación, las habilidades de comunicación y el consumo del alcohol u otras sustancias. Por lo tanto, no parece existir una explicación clara de la VRN mediante los aprendizajes observacionales en la relación intrafamiliar, a pesar del abundante corpus investigador que avala la relación entre la violencia en la familia de origen y la VRN. Hay otros factores protectores personales (por ejemplo, resiliencia, autoestima positiva, etc.) que desempeñan un papel relevante como moduladores de la violencia intrafamiliar. La VRN está mediada por una serie de variables actitudinales, afectivas, individuales y relacionales, como pueden ser la depresión, estilos de apego, escasas habilidades sociales a la hora de afrontar el conflicto, abuso de alcohol y drogas, uso de diferentes tipos de violencia por parte de sus iguales, o conductas antisociales y delictivas, entre otros (Brendgen, Vitaro, Tremblay y Wanner, 2002; González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008; González-Lozano, Muñoz-Rivas y Graña, 2003; Kinsfogel y Grych, 2004; Wolfe et al., 2004).

2.5. TEORÍA DEL APEGO

Bowlby, pionero de la teoría del apego (1969, 1972, 1980), señaló la importancia de los vínculos afectivos desde edades muy tempranas:

El recién nacido y el niño deben experimentar una relación continua, íntima y cálida con su madre (o madre sustituta permanente) en el que ambos puedan encontrar tanto satisfacción como placer, cuya falta puede acarrear consecuencias significativas e irreversibles para la salud mental (Bowlby, 1969, p. 34).

En los estudios de Bowlby (1968) se postulaba la necesidad humana de crear vínculos afectivos cercanos e íntimos como una necesidad universal. Bowlby (1973) explicó que durante la infancia los seres humanos desarrollan modelos de relación internos y expectativas acerca de la fiabilidad, disponibilidad y capacidad de respuesta de sus cuidadores. Estas experiencias o modelos adquiridos influían en la forma en la que responden o perciben las relaciones con los demás, incluyendo las relaciones de pareja entre adolescentes y las relaciones en la edad adulta (Grych y Kinsfogel, 2010). Para los/as investigadores/as de la conducta infantil, el apego es la relación que mantiene un infante con su madre o persona cuidadora principal, en la que aprende, a nivel funcional, habilidades que le ayudarán en su desarrollo vital y en sus relaciones posteriores. La vivencia de seguridad que experimenta el bebé en esa relación afectiva, regulará su experiencia emocional futura (Cicchetti, Rogosch y Toth, 2006).

Para Ardiaca (2016), el núcleo de la teoría del apego consiste en entender que una persona desde su nacimiento necesita desarrollar una relación con al menos un/a cuidador/a principal, con la finalidad de que su desarrollo emocional y social se produzca con normalidad. Este primer vínculo fundamenta la seguridad del niño o niña e influye en la futura seguridad del adulto, marcando la dinámica a largo plazo de las relaciones que establezca.

Para Talavera (2012), las conductas de apego implican una relación emocional que perdura y una relación afectiva que implica seguridad, consuelo,

agrado, sosiego, aceptación y protección incondicional. Sin embargo, la carencia de esta relación afectiva puede conllevar una intensa inseguridad y ansiedad.

Ainsworth (1978), mayormente conocida por describir los estilos de apego, estudió las reacciones del niño o niña durante la separación de la figura de apego. El objetivo de sus estudios era evaluar si los niños y las niñas utilizaban a las personas adultas como fuente de seguridad a la vez que exploraban el ambiente con y sin la presencia del adulto. Además, investigó la reacción que tenían los niños y las niñas frente a personas extrañas y su reacción de unión con sus madres o cuidadores. A partir de esas investigaciones observacionales, Ainsworth describió los siguientes estilos de apego ante situaciones extrañas: (1) apego seguro: cuando la figura de apego regresa, el niño o niña busca el contacto con ella sin ambivalencia. Además, los niños y niñas con apego seguro, en situaciones de angustia buscan a sus cuidadores como base segura para responder a las necesidades; (2) apego inseguro-evitativo: existe una evitación de la figura de apego cuando ésta entra de nuevo en contacto con el niño o niña, es decir, el infante no busca el contacto. En la situación extraña, los niños y niñas con estilo de apego evitativo no lloran al separarse de la figura de apego, sin embargo, hay evidencia de que se dan cambios en su sistema nervioso, notables en la aceleración del ritmo cardíaco y otras alteraciones (Botella y Corbella, 2005); (3) apego inseguro-ambivalente: el niño o niña busca contacto, pero lo rehúye al mismo tiempo, es decir, muestra ansiedad cuando la figura de apego no está, pero no se tranquiliza tampoco cuando ésta regresa. Sus respuestas emocionales oscilan entre la irritación, la resistencia al contacto, el acercamiento y las conductas de mantenimiento de contacto (Oliva, 2004) y (4) apego confuso y desorganizado: este apego se describe en niños y niñas que presentan temor o confusión cuando se reúnen con la figura de apego después de una separación. Botella y Corbella (2005) mencionan que este tipo de apego se ha observado más en niños y niñas en situación de maltrato infantil o abuso. Aspelmeier y Elliot (2007) afirman que el

maltrato infantil mantiene una asociación con el apego preocupado y desorganizado.

Para Dutra, Naksh-Eiskovits y Westen (2002) una persona con estilo de apego seguro se caracteriza por acercarse emocionalmente a los otros de manera sencilla y mostrar la capacidad de establecer una experiencia de dependencia mutua segura y confortable. Sus relaciones con el otro son más estables, íntimas y satisfactorias y su perspectiva de sí misma es más integrada y coherente. Estas personas son capaces de hablar de las experiencias adversas negativas o penosas de su infancia de manera reflexiva y relativamente desprovista de mecanismos de defensa (Bowlby, 1988; Marrone, 2001). En el apego inseguro evitativo, las personas se sienten incómodas con las relaciones que involucran cercanía emocional, por lo que se mantienen alejadas, argumentando muchas veces la importancia de la independencia y la autosuficiencia. Las personas que han desarrollado un apego ambivalente, por su parte, anhelan la intimidad emocional, pero frecuentemente se relacionan con personas que las rechazan y no satisfacen sus necesidades. Estas personas en lugar de poseer una baja necesidad de vinculación, manifiestan conductas de apego exacerbadas.

La teoría del apego defiende que las personas tienden a seleccionar a sus parejas en base a prototipos y modelos adquiridos en la infancia (Waters, Posada, Crowell y Keng-ling, 1993). Carrascosa y González (2006) observaron que, si las personas cuidadoras ofrecen apoyo y protección, el niño o la niña desarrollará un modelo de relación confiado y seguro. Por el contrario, si los modelos que interiorizan son desconfiados, hostiles e inciertos se desarrollan representaciones de apego negativas y expectativas hostiles y agresivas respecto de sus relaciones interpersonales.

Para González (2008), las personas con un apego inseguro mantienen durante su ciclo vital relaciones en las que se priman los comportamientos celosos, los preocupados y los emocionalmente más inestables, en los que la dependencia emocional hacia la pareja es bastante común. Además de esto, el estilo de apego

inseguro se ha relacionado con otros factores como el riesgo al suicidio, la expresión funcional o disfuncional de la ira y la conducta delictiva (Dutton, 2007; Loinaz, Echebrurúa y Ullate, 2012; Mikulincer y Shaver, 2007).

En diversas investigaciones se ha puesto de manifiesto que la violencia en las parejas tiene relación directa o indirecta con el apego inseguro (Bookwala y Zdaniuk, 1998; Follingstad et al., 2002; Orcutt, García y Pickett, 2005; Rapoza y Baker, 2008; Wekerle y Wolfe, 1998) y algunos autores relacionan el apego ansioso de manera indirecta con los comportamientos de control y agresión (Follingstad et al., 2002).

2.6. TEORÍA FEMINISTA

El análisis feminista del comportamiento violento sostiene que el abuso es el resultado de un sistema societario patriarcal subyacente que fomenta las luchas de poder y control entre hombres y mujeres (Dobash, Dobash, Wilson y Daly 1992). Según la teoría feminista, la violencia masculina contra las mujeres es un abuso de poder en una estructura social concreta, que favorece que los hombres agredan a las mujeres y que privilegia los elementos masculinos sobre los femeninos (Ferrández, 2006). Es decir, se recurre a la violencia para mantener la superioridad masculina (Turitto y Vicente, 2008). Para otros autores el análisis feminista del maltrato hacia las mujeres es una crítica hacia el patriarcado, que es el sustrato estructural e ideológico de la violencia contra las mujeres (Bograd 1990, 1994; Pagelow, 1984; Smith, 1990; Sugarman y Frankel, 1996).

De Miguel (2008) argumenta que la violencia contra las mujeres presenta claves específicas, es decir, formas específicas de legitimación no basadas en su condición como personas sino como mujeres, puntualizando que esta conceptualización sitúa a las mujeres en posiciones más bajas en la jerarquía social y, por lo tanto, las coloca bajo el poder de las figuras masculinas.

Además, la teoría feminista ofrece la mirada del género para entender la violencia en relaciones de pareja heterosexuales (Alencar-Rodrigues y Cantera,

2012), haciendo hincapié en los estereotipos sexistas y determinantes socioculturales derivados del patriarcado (Dutton, 1994). Esta teoría centra su mirada en el agresor y en el universo de sus creencias, prejuicios y no justifica al agresor ni culpabiliza a la víctima (Bosch et al., 2006).

Para Follingstad, Lloyd y Sebastián (1991) y Stets y Pirog-Good (1987) la desigualdad de poder y el control interpersonal pueden incrementar la probabilidad de agresión en las relaciones de pareja. Por lo que, para explicar la VRN, se deberían tener en cuenta la influencia de múltiples factores, es decir, los efectos de la cultura (macrosistema), las normas de la subcultura (exosistema), de la familia (microsistema) y las características individuales aprendidas (nivel ontogenético) (Dutton, 1994) (figura 9).

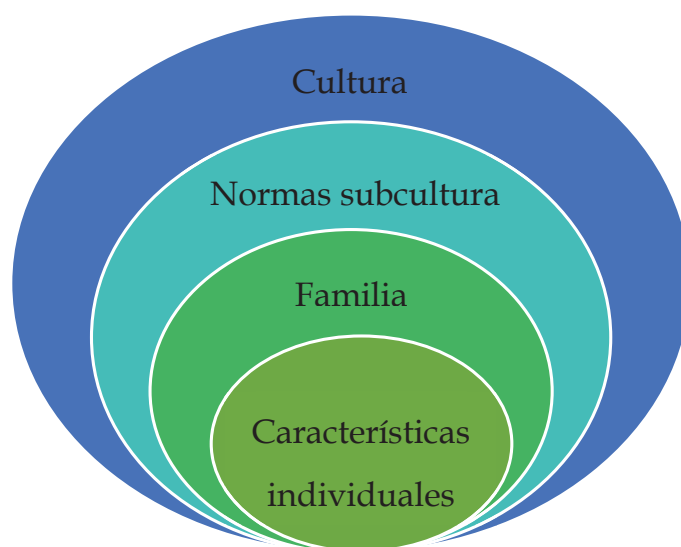


Figura 9. Influencia de los factores en la VRN

Las mujeres también informan perpetrar VRN (Hettrich y O'Leary, 2007; Stuart et al., 2006). No obstante, las teóricas feministas sostienen que esa violencia representa actos de autodefensa y que, además, la perpetración de VRN de los chicos pretende evocar miedo y oprimir a la víctima (Herman, 1992).

Por lo tanto, la perspectiva de la teoría feminista podría resultar de utilidad para completar otras perspectivas y para construir una imagen más integrada de la violencia en las relaciones de pareja (Leone, Johnson y Cohan, 2007).

2.7. TEORÍA DEL SEXISMO AMBIVALENTE

Uno de los principales referentes de la Teoría del Sexismo Ambivalente es el análisis psicosocial del género. El mantenimiento de actitudes y comportamientos discriminatorios hacia la mujer se ha visto relacionado con el constructo del sexismo ambivalente (Lemus, Castillo, Moya, Padilla y Ryan, 2008). Este constructo ha ido unido a estereotipos que se asocian tanto a creencias o ideas negativas (por ejemplo, “cotilla” o “maruja” para la mujer o “fuerte” o “competitivo” para el hombre), como a creencias o ideas positivas (por ejemplo, “amigable o social” para la mujer, o “moderno” o “actual” para el hombre). Eagly y Mladinic (1994) señalaron que los rasgos comunales favorables adscritos a la mujer como criadora o servicial, eran utilizados para definir su capacidad adquirida en los roles domésticos, mientras que para el hombre, los rasgos asociados eran roles de alto estatus como independiente, ambicioso o competitivo. Así, según estos estereotipos, las mujeres se deben preocupar de las labores de crianza y del cuidado del hogar para poder ser consideradas como “buenas madres y esposas” (Abrams, Viki, Masser y Bohner, 2003; Lee, Fiske, Glick y Chen, 2010; Rudman y Glick, 2001).

Por otro lado, existe evidencia empírica de que los medios de comunicación muestran a las mujeres de una forma muy restrictiva y estereotipada centrándose en su apariencia física, en su atractivo sexual y en su éxito a nivel romántico y presentándolas, en mayor medida, como amas de casa, madres u objetos sexuales (Ward y Harrison, 2005).

Para los autores de la Teoría del Sexismo Ambivalente (Glick y Fiske, 1996), el sexismo además de un componente hostil (que se percibe como tal, como lo que quiere reflejar), también posee un componente benevolente. Estas dos

dimensiones a su vez se alinean con los estereotipos o con las creencias negativas que subyacen al sexismo hostil y los estereotipos o creencias positivas que subyacen al sexismo benevolente. Así, tanto el sexismo hostil como el benevolente promueven la defensa de los roles de género tradicionales en defensa de las estructuras sociales patriarcales. El papel del sexismo en la VRN es muy relevante, ya que diversas investigaciones corroboran que las sociedades más sexistas muestran los índices mayores de violencia hacia las mujeres (Archer, 2006; Glick et al., 2000; Pérez, Navarro-Pertusa y Rovira, 2001).

Para Soto-Quevedo (2012), el sexismo y las expectativas de género son un aspecto fundamental de la justificación de la violencia de pareja. La investigación de Archer (2006) en 52 países, mostró que las actitudes sexistas (el sexismo hostil) y la aceptación de la violencia hacia la mujer en las relaciones de pareja se asociaron a la VRN. Asimismo, hay estudios que identifican el sexismo de tipo hostil como predictor de la VRN (León-Ramírez y Ferrando, 2014).

2.8. TEORÍA ECOLÓGICA

Los orígenes de la perspectiva ecológica se encuentran en trabajos como los de Wright y Barker (1950), que toman como referentes los conceptos de espacio vital y campo psicológico de Lewin (1935). Partiendo de estos referentes, Bronfenbrenner (1987) formuló el modelo ecológico del desarrollo humano y explicó que la conducta es una función de la interacción de los rasgos de la persona y de sus habilidades en la interrelación con el ambiente. Podría decirse que este modelo parte desde una perspectiva interaccionista y posee implicaciones relevantes tanto en el análisis de las conductas como en el diseño de intervenciones. En este modelo el individuo deja de considerarse un ser pasivo para convertirse en un ser activo que participa de manera activa en su entorno.

En un estudio actual de Kingry y Kelly (2018), el enfoque ecológico se define como la relación entre el observador y el observado (participante), para poder así construir el significado sobre el fenómeno que se va a estudiar. En ese

contexto, los sistemas se vuelven comprensibles cuando se consideran parte de ese tejido social multideterminado, multiestructurado y de múltiples niveles. En la figura 10 se resume el modelo ecológico, que podría servir de referencia para el análisis e intervenciones sobre la VRN.



Figura 10. Resumen del modelo ecológico

En cuanto a las relaciones de pareja, diferentes organismos internacionales recomiendan el uso del modelo ecológico para explicar la violencia en la pareja y a su vez identificar factores de protección (APA, 2002; OMS, 2003b; UNIFEM, 2003). Esta perspectiva teórica se utilizó para explicar el abuso infantil y posteriormente se ha utilizado para el maltrato en la pareja (Heisse, 1998), si bien esta autora lo enfocó más a la violencia de género.

Sin embargo, White (2009) se centraba más en el fenómeno objeto de estudio e indicaba que la VRN debe considerarse dentro de un modelo ecológico que incorpore al individuo dentro del contexto de las relaciones románticas, teniendo en cuenta la familia, las amistades y las relaciones sociales entre otras, es decir, los factores que dan sentido de identidad a las PMEs.

Posteriormente, la OMS (2012) continuaba defendiendo el modelo ecológico como uno de los más utilizados para comprender la VRN, indicando que la VRN es el resultado de diferentes factores que operan en tres niveles: (1) individual, (2) relacional y, (3) comunitario-social (Chan, 2009; Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise y Watts, 2005; Heise y Garcia-Moreno, 2002; OMS, 2010; Swart et al., 2002) (Ver tabla 2).

Connolly et al. (2014) también partieron del modelo ecológico para realizar sus estudios sobre la VRN con 627 adolescentes canadienses (297 chicos, 330 chicas) agrupando las variables objeto de estudio en: (1) microsistema (actitudes y comportamientos de relación); (2) macrosistema: medios de comunicación; (3) exosistema: características socio-demográficas y (4) modelos acumulativos y mediacionales de riesgos contextuales y agresión en el noviazgo.

En relación al microsistema, autores como Josephson y Proulx (2008) y Malik, Sorenson y Aneshensel (1997) identifican las actitudes que respaldan la VRN como altamente predictivas de la probabilidad de esa violencia en el noviazgo. Acompañando a estas actitudes favorecedoras de la violencia, las PMEs en riesgo de agresión en sus relaciones de noviazgo pueden caracterizarse por la calidad destructiva en sus interacciones con su pareja romántica.

Estas PMEs tienden a ser verbalmente más agresivas entre sí, a menudo culpan a la pareja aumentando así la tensión entre ellos (Josephson y Proulx, 2008). Además, son más celosas y controladoras con las parejas (O'Leary y Slep, 2003), lo que lleva a patrones hostiles de comunicación, creando irritación y discusiones (Foshee et al., 2001; Williams, Larsen y McCloskey, 2008).

Tabla 2. Factores relacionados con la VRN según la OMS (2012)

| Factores individuales | Factores de relación |
|---|--|
| <p>Probabilidad de que los chicos cometan violencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad temprana ▪ Bajo nivel de educación ▪ Presenciar o experimentar violencia de niño/a ▪ Uso nocivo de alcohol y drogas ▪ Trastornos de la personalidad ▪ Aceptación de la violencia ▪ Historia pasada de abuso de pareja <p>Factores asociados a que una chica sufra violencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bajo nivel de educación ▪ Exposición a la violencia parental ▪ Abuso sexual durante la infancia ▪ Aceptación de la violencia ▪ Exposición a otras formas de abuso previo | <p>Factores asociados con el riesgo de victimización de las chicas y la perpetración por los chicos incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conflicto o insatisfacción en la relación ▪ Dominio masculino en la familia ▪ Estrés económico ▪ Hombre que tiene múltiples parejas ▪ Disparidad en el logro educativo, es decir, donde la chica tiene un mayor nivel de educación que su compañero chico |
| Factores comunitarios y sociales | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Normas sociales inequitativas de género (especialmente aquellas que vinculan nociones de virilidad al dominio y la agresión) ▪ Pobreza ▪ Bajo estatus social y económico de las mujeres ▪ Sanciones legales débiles contra la violencia en la pareja dentro del matrimonio ▪ Falta de derechos civiles de las mujeres (incluido el divorcio restrictivo o desigual y leyes matrimoniales) ▪ Amplia aceptación social de la violencia como una forma de resolver conflictos ▪ Conflicto armado y altos niveles de violencia general en la sociedad ▪ Creencias generalizadas sobre los roles de género | |

En cuanto al macrosistema, las PME se pueden considerar como consumidores activos de medios de comunicación (Arnett, 2007). En muchos estudios ya se evidencia el alto nivel de violencia presente en los medios de ocio como Internet o videojuegos, influyendo negativamente en las actitudes y comportamientos de las PME (Anderson y Sobel 2003). Recientemente, esta preocupación se ha extendido al dominio de la VRN (Manganello, 2008). Las PME a menudo informan sobre la importancia de la televisión o Internet para obtener información de sus parejas (Borzekowski y Rickert, 2001; Rivadeneyra y Lebo, 2008; Wood, Senn, Desmarais, Park y Verberg, 2002). Esto ocurre porque las imágenes de los medios sirven como modelos para el comportamiento romántico y aumentan el sentido de la aceptación de la violencia como una forma de resolver problemas (Manganello, 2008).

En referencia al exosistema, los hallazgos (especialmente resultados de estudios norteamericanos) apuntan al estatus de minoría étnica como un factor de riesgo. Así, en varios estudios hallaron mayores niveles de VRN en las PME de origen afroamericano y de origen hispano frente a las de origen caucásico (Foshee et al., 2001; Halpern, Oslak, Young, Martin y Kupper, 2001; Howard y Wang, 2003; Malik et al., 1997; O'Keefe, 2005), de bajo nivel socioeconómico (SES), con una baja educación de los padres o de familias monoparentales (Foshee et al., 2001; Halpern et al., 2001; O'Keefe, 1998; Roberts, Auinger y Klein, 2006). No obstante, los resultados sobre la relación entre la VRN y el origen étnico no son concluyentes (Sanderson, Coker, Roberts, Tortolero y Reininger, 2004; Silverman Raj, Mucci y Hathaway, 2001). Asimismo, tampoco existe consenso sobre la influencia del entorno rural/urbano, ya que hay autores que indican que los entornos rurales pueden ser de mayor riesgo (Spencer y Bryant, 2000). Sin embargo, otros dicen todo lo contrario, identificando las ciudades como entornos de mayor riesgo (Bergman, 1992; Makepeace, 1987). No obstante, para que se pueda apreciar el impacto en el contexto sociodemográfico, se indica que es necesario tener en cuenta las influencias de los niveles micro y macro. Además, habría que tener en

cuenta que las conclusiones anteriormente expuestas han sido extraídas de estudios estadounidenses, lo que puede sesgar el conocimiento general de los factores de riesgo en otros entornos socioculturales (Connolly y Beaver, 2014).

Para finalizar, en lo referente a los modelos acumulativos y mediacionales de riesgos contextuales y VRN, habría que señalar que hasta la fecha los estudios sobre el contexto ecológico en la VRN se han centrado más en identificar los factores de riesgo que de alguna manera expliquen este fenómeno (Banyard, Cross y Modecki, 2006; Foshee et al., 2008). Así, se trata de encontrar predictores significativos en cada nivel del sistema ecológico, es decir, desarrollar modelos que vayan más allá de los efectos individuales y, que, por tanto, tengan en consideración la relación entre los múltiples riesgos y su asociación con la VRN. Sameroff (2000) indicó que el concepto de riesgo acumulativo se había aplicado de manera útil al estudio de la psicopatología del desarrollo; además, Williams et al. (2008) demostraron que ese concepto también era útil para explicar la VRN. Es decir, los riesgos se acumulan de tal modo que, a mayores riesgos, mayores posibilidades de perpetrar violencia en una relación de noviazgo. En este mismo sentido, Rutter (1979) señalaba que un número mínimo de factores de riesgo derivan en conductas problemáticas.

En cuanto a los factores de mediación, otros estudios descubrieron que las actitudes que expresan la aceptación de la violencia en las citas, así como las interacciones de pareja hostiles, fueron las mediadoras más consistentes del vínculo entre los riesgos sociodemográficos y la VRN (Foshee et al., 2008).

Además, para Connolly et al. (2010), la influencia de los medios de comunicación puede estar mediada por actitudes y funcionamiento de la relación. Estos autores resumieron su estudio de comprensión de la VRN mediante un examen de los factores de riesgo ubicados en los niveles micro, macro y exosistema, donde incluían características sociodemográficas, el uso agresivo de los medios, actitudes tolerantes a la agresión en las citas con la pareja y relaciones

hostiles de pareja y la interacción mediada por actitudes agresivas o bien por riesgos individuales.

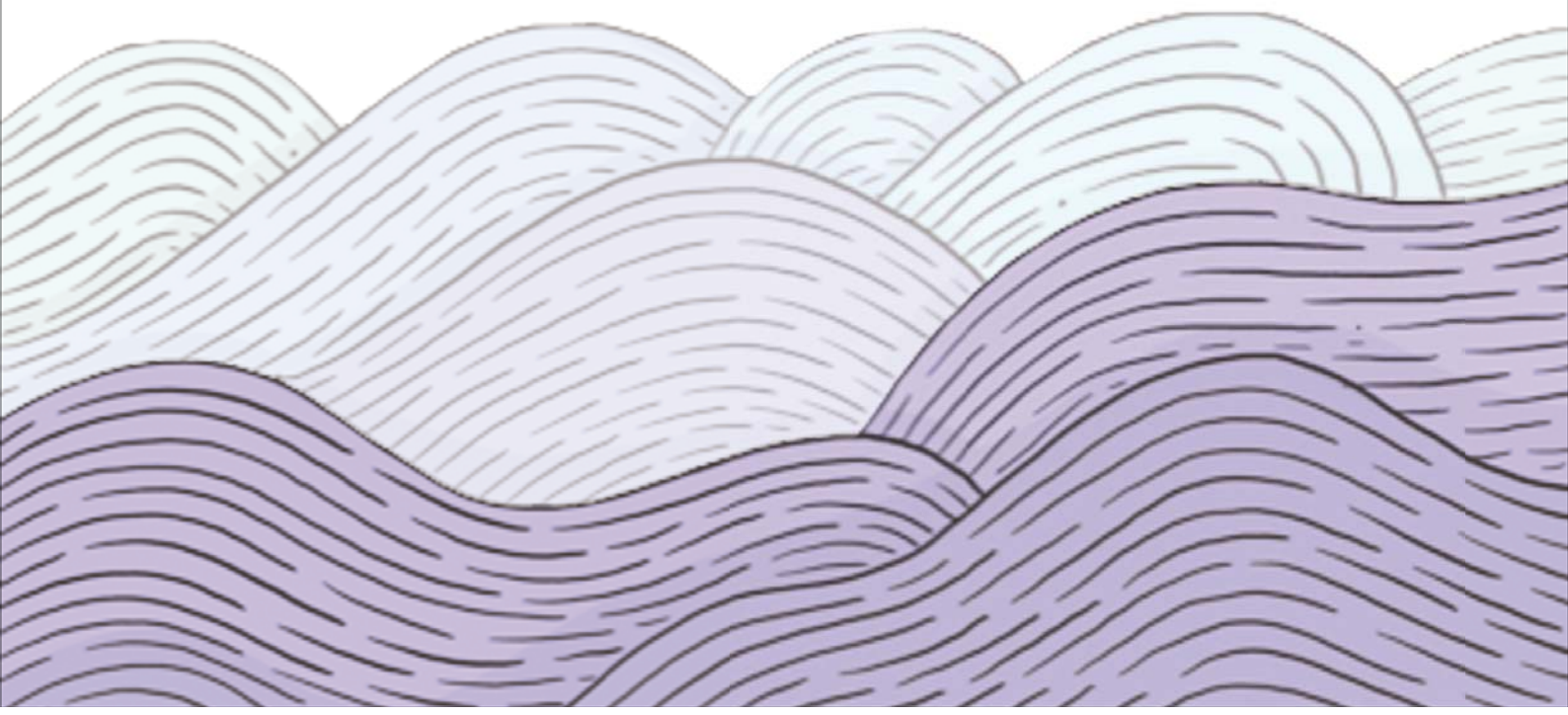
2.9. RESUMEN DEL CAPÍTULO 2

En este capítulo 2, por un lado, se han presentado factores predictores de la VRN y las diferentes teorías que buscan explicar el fenómeno desde los distintos factores psicológicos relacionales, sociales y culturales asociados. Cada teoría añade un valor explicativo a la VRN, por lo que combinar las teorías y conocer diferentes factores relacionados con la VRN ayuda a entenderla mejor. Además, si se considera la VRN como un fenómeno con causas diversas y complementarias entre sí, se necesita ampliar y conocer modelos de tipo multicausal que puedan explicarla desde diversas perspectivas.

No obstante, muchas de las teorías anteriormente citadas fueron analizadas con muestra internacional, por ello, podría ser significativo analizar estos modelos teóricos con PME a nivel nacional. Con esto, lo que se pretende subrayar la necesidad de encontrar un modelo o paradigma para poder presentar una propuesta teórico-práctica que ayude a detectar y prevenir situaciones violentas futuras, ya que, comprender teóricamente los diferentes factores que se relacionan con la VRN, puede ayudar a ampliar la visión en las intervenciones con estas PME en cualquier contexto (escolar, ocio, acogimiento residencial...).

3

DATOS DE PREVALENCIA DE LA VRN EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES OBJETO DE ESTUDIO



CAPÍTULO 3. DATOS DE PREVALENCIA DE LA VRN EN FUNCIÓN DE LAS VARIABLES OBJETO DE ESTUDIO

En la actualidad son varias las investigaciones que se centran en estudiar la VRN, sin embargo, los/as investigadores/as utilizan terminologías diferentes, lo que dificulta el contraste que se podría hacer sobre la prevalencia del fenómeno en diferentes culturas, países o en función de otras variables personales y sociales. En el capítulo 3 se recogen los principales resultados de estudios previos nacionales e internacionales sobre la prevalencia de la VRN, teniendo en cuenta el sexo, la edad, el tipo de violencia y victimización, y su relación con otras variables (ajuste personal y desajuste clínico, resiliencia, sexismo, conductas antisociales y delictivas, y estilos de apego).

3.1. PREVALENCIA DE LA VRN

En este apartado se mostrarán datos de prevalencia tanto de perpetración como de victimización de la VRN. Así, algunas investigaciones indican que la magnitud de la VRN es incluso superior a la violencia en las relaciones de parejas adultas (Calderón, 1994; Jackson et al., 2000). Serran y Firestone (2004) ya afirmaban que la violencia no surgía de forma espontánea durante el matrimonio o en la vida de pareja, sino que con frecuencia se iniciaba durante el noviazgo.

Straus y Ramírez (2003) hallaron tasas de perpetración de VRN entre jóvenes estudiantes universitarios/as de entre un 25% y un 45%, siendo esos porcentajes mayores que los obtenidos entre las parejas casadas de su muestra (entre 10% - 15%). Otros estudios con muestra universitaria señalan porcentajes incluso superiores, como en el estudio de Murray, Wester y Paladino (2008), en el que se halló que el 73% de su muestra afirmó haber perpetrado VRN en el último mes.

Investigaciones con adolescentes estiman unos porcentajes de perpetración de VRN que oscilan entre un 9% y un 51% (Bergman, 1992; Billingham, Bland y O'Leary, 1999; Foshee et al., 1996; O'Keefe, Brackoop y Chew, 1986; Silverman et al., 2001). No obstante, otros autores indican que la VRN está influenciada por múltiples variables (país, cultura, género, tipo de violencia, etc.), y que las tasas de perpetración de VRN oscilan entre el 9% y el 65% (Fernández-Fuertes y Fuertes, 2010; Foshee y Reyes, 2011; Menesini, Nocentini, Ortega-Rivera, Sánchez y Ortega, 2011; Muñoz-Rivas et al., 2010; Sebastián et al., 2010). En esta misma línea, varios metaanálisis recientes revelan tasas de perpetración de VRN entre el 5% y en algunos casos hasta el 90% (Gracia-Leiva, Puente-Martínez, Ubillos-Landa y Páez-Rovira, 2019; Wincentak, Connolly y Card, 2017). Otro estudio realizado con estudiantes universitarios/as de 17 nacionalidades (6 europeas, 2 del Norte de América, 2 latinoamericanas, 5 asiáticas, una australiana y una de Nueva Zelanda), mostró tasas de prevalencia de entre el 15% y el 45% para la perpetración de VRN (Straus y Savage, 2005).

Otros estudios analizan tanto las tasas de perpetración como las tasas de victimización de VRN. Así, en una muestra de estudiantes de instituto se halló una prevalencia de victimización del 25% y de entre el 15% y el 50% de perpetración de VRN (Alleyne-Green, et al., 2012; Foshee et al., 2001). En un estudio realizado por Martínez, Vargas, y Novoa (2016) con una muestra de 589 estudiantes de 12 a 22 años hallaron una prevalencia del 48.6% para la perpetración de la VRN y un 70.9% para la victimización. Más concretamente, en relación a la victimización en las relaciones de noviazgo, la macroencuesta realizada en EEUU con cerca de 9900 estudiantes mostró tasas de victimización que oscilaban entre un 3% y un 21% (Vagi, Olsen, Basile y Vivolo-Kantor, 2015). En otra muestra de 2524 estadounidenses con una media de 16.2 años de edad se halló una prevalencia de victimización del 35% y del 31% para la perpetración (Haynie et al., 2013). La prevalencia de la VRN entre las PMEs que no se consideran de alto riesgo es estimado por otros autores entre el 15% y el 20% para la victimización y entre el

20% y el 30% para la perpetración (Wolfe et al., 2001). Murray et al. (2008) con muestra de universitarios/as descubrió que el 48% habían experimentado VRN. Otra investigación internacional realizada por Malik et al. (1997), reportó que un 39.3% había perpetrado VRN y que un 39.2% había sufrido violencia (victimización).

En síntesis, los estudios muestran que las tasas de VRN en victimización oscilan entre un 20% y un 70.9% y las de perpetración de VRN entre un 14% y un 90% (Aikins, Simon y Prinstein, 2010; Arriaga y Foshee, 2004; Lormand et al., 2013; Gracia-Leiva, 2019; Niolon et al., 2015; Orpinas, Hsieh, Song, Holland y Nahapetyan, 2013; Wincentak, et al., 2019). La disparidad de datos puede deberse a la metodología utilizada para el estudio de la VRN. De ahí la importancia de tener en cuenta los tipos de VRN, tal y como se explica en el punto 3.4.

3.2. DIFERENCIAS DE LA VRN EN FUNCIÓN DEL SEXO

La VRN se da tanto en mujeres como en varones, es decir, tanto ellas como ellos pueden ser perpetradores y víctimas. En un estudio de Straus et al. (2009) se mostró que un 37% de las mujeres y un 23% de los hombres perpetraron violencia hacia su pareja. González y Santana (2001) en un estudio con jóvenes españoles, reportaron que un 7.5% de los chicos y un 7.1% de las chicas reconocieron haber empujado o pegado a su pareja en una o más ocasiones. Además, estos mismos autores señalaron que, independientemente de quién empezara la agresión, los chicos tienen mayor probabilidad de terminar usando formas de violencia más peligrosas y las chicas mayor probabilidad de sufrir peores consecuencias. Asimismo, puntualizaron que las consecuencias en la salud no son equiparables entre los chicos y las chicas.

Otros autores indican que las chicas utilizan la violencia mediante estrategias indirectas hacia sus parejas (por ejemplo, la insinuación) y que, en cambio, los chicos utilizaban estrategias directas (por ejemplo, preguntar, declarar, decir o discutir abiertamente las necesidades y deseos) (Falbo y Peplau, 1980;

Falbo, 1982; Gryl, Stith, y Bird, 1991), siendo las estrategias indirectas menos efectivas para conseguir lo que uno quiere de su pareja (Lloyd, 1987).

En una reciente revisión se han encontrado tasas de perpetración de VRN de entre un 9% y un 37% en las chicas y de entre un 6% y un 21% en los chicos (Jennings et al., 2017). Asimismo, Giordano, Soto, Manning y Longmore (2010) hallaron una prevalencia de perpetración superior en chicas (34.9%) que en chicos (6.2%). Otras investigaciones señalan que la figura del agresor aparece tanto en el caso de las chicas como en el de los chicos (Rodríguez-Franco, Antuña, López-Cepero, Rodríguez-Díaz y Bringas, 2012; Prospero y Kim, 2009; Ruiz, Expósito, y Bonache, 2010; Straus y Douglas, 2004).

En relación a la victimización, los estudios parecen indicar una mayor tasa de victimización entre las mujeres. Así, López-Cepero, Rodríguez-Franco, Rodríguez-Díaz, Bringas y Paíno (2015) afirman que en España el 3.6% de los hombres y el 7.9% de las mujeres han sufrido maltrato durante alguna relación de noviazgo juvenil. Por su parte, Calvete, Fernández-González, Orue y Little (2018) hallaron que las chicas mostraban mayores niveles de victimización que los chicos. En esta misma línea, los resultados de la Encuesta Nacional de los EEUU (2013) sobre conductas de riesgo de las PMEs estadounidenses, mostraron que un 20.9% de adolescentes chicas y un 10.4% de adolescentes chicos había sufrido victimización de algún tipo de VRN en los últimos 12 meses (Vagi et al., 2015). Otro estudio realizado con estudiantes de secundaria ya indicaba tasas de victimización en las chicas de 15.5% y de 7.8% en los chicos (Bergman, 1992).

Hay investigaciones que estudian de forma conjunta tanto la perpetración como para la victimización de VRN en función del sexo. Así, O'Leary, Smith, Avery-Leaf y Cascardi (2008), hallaron que un 28% de las chicas de su muestra reportaron ser las únicas perpetradoras/agresoras de violencia en sus relaciones de noviazgo; no obstante, otro 5% de las chicas también indicaron ser las únicas víctimas. En cuanto, a los chicos de esta misma muestra, el 5% señaló ser el único perpetrador y un 27% se auto señaló como la única víctima.

Estudiar de forma conjunta la perpetración y victimización de VRN resulta de gran interés, dado que son muchas las investigaciones que apuntan hacia la bidireccionalidad de la violencia entre ambos miembros de la pareja (de tipo psicológico, físico o sexual) (Harned, 2001; Malik et al., 1997; Palmetto, Davidson y Rickert, 2013; Rubio-Garay, López-González, Saúl y Sánchez, 2012; Rubio-Garay, López-González, Carrasco y Amor, 2017; Straus, 2008; Straus y Ramírez, 2007). Así, por ejemplo, Viejo (2014) halló que un 37.7% de los chicos y las chicas eran perpetradores/as de VRN, de los cuales un 22.4% fueron agresores/as y víctimas simultáneamente. Asimismo, Giordano et al. (2010), hallaron que el 49% de los estudiantes de su muestra reportaron violencia mutua (46.9% chicos y 51.9% chicas).

3.3. DIFERENCIAS DE LA VRN EN FUNCIÓN DE LA EDAD

No resulta una tarea sencilla delimitar la edad de las personas objeto de estudio cuando se pretende explorar la prevalencia de la VRN, ya que no se conoce con certeza la edad de inicio de las relaciones de pareja entre adolescentes y jóvenes. Connolly y McIsaac (2009) indican que aproximadamente el 25% de adolescentes de 12 años están involucrados/as en una "cita" y que un 70% de las personas jóvenes de hasta 18 años tienen ya una pareja. En investigaciones internacionales se indica que las PMEs generalmente comienzan a tener sus primeras citas entre los 13 y 15 años de edad (Barter, 2009). Concretamente, Eaton et al. (2010) afirmaron que el 72% de personas de entre 13 y 16 años mantienen ya una relación de pareja. En nuestro contexto más cercano, Muñoz-Rivas et al. (2007) señalan que cerca del 90% de las personas comienzan sus relaciones de noviazgo entre los 16 y los 20 años.

Por lo tanto, la variable "edad" es una variable importante a tener en cuenta porque condiciona el inicio de las relaciones de pareja, pero también, porque ha sido relacionada con la progresión en el tiempo de las conductas agresivas. Así, hay autores que apuntan hacia una reducción de las conductas

agresivas a lo largo del ciclo vital de las personas (Fritz y O'Leary, 2004; Pacheco, Inglés y García, 2017; Smith et al., 2003). No obstante, las consecuencias de la violencia suelen ser mucho más graves en edades más tardías a pesar de tener una frecuencia menor (González- Ortega et al., 2008). En cambio, en relación a la victimización, Kury, Obergfell-Fuchs y Woessner (2004) hallaron que las mujeres más jóvenes de su muestra eran objeto de más agresiones que las de mayor edad. En esta misma línea, teniendo en cuenta tanto el sexo como la edad, Bonomi, Anderson, Rivera y Thompson (2007) indican que, en el caso de las chicas, a menor edad existe mayor riesgo de victimización en el noviazgo.

Si se pone el foco de atención en el ámbito más local, concretamente en Bizkaia (País Vasco), se cuenta con los resultados del Observatorio de Violencia de Género de Bizkaia (2017) que se centran en la mujer como víctima de las conductas violentas de sus parejas. En dicho estudio se registraron 53 casos de victimización correspondientes a menores de edad, un 61% más respecto al año anterior, de las cuales 42 tenían entre 14 y 17 años. En esta misma línea, en un estudio realizado en la CAPV por Emakunde (2008), un 11.6% de las víctimas de VRN eran menores de edad, específicamente, adolescentes de entre 14 y 17 años.

3.4. PREVALENCIA DE LOS TIPOS DE VICTIMIZACIÓN Y DE VRN

Algunos estudios tan sólo aportan datos de prevalencia de perpetración y victimización de VRN, sin especificar a qué tipo de violencia están haciendo referencia. De ahí que las tasas de prevalencia sean tan dispares de un estudio a otro. Por lo tanto, resulta necesario ir más allá y explorar los diferentes tipos de perpetración y victimización. A continuación, se resumirán las principales conclusiones de las investigaciones que contemplan los tipos de perpetración o de victimización de VRN.

Tal y como se ha podido comprobar en la revisión realizada y como concluye Rey-Anaconda (2008), la violencia verbal es la más común, seguida por la violencia psicológica, la violencia física y la sexual. Muñoz-Rivas et al. (2007)

hallaron que más del 90% de las PME estudiantes de su muestra admitieron haber recurrido a la perpetración de violencia verbal en sus relaciones de noviazgo. De forma muy similar, Cornelius y Resseguie (2007) reportaron tasas de perpetración de VRN verbal del 88%. En el estudio de Wolfe et al. (2004) también se halló que la violencia verbal era la más común. Además, Carver, Joyner y Udry, (2003) señalaron que a medida que aumenta la edad aumenta ese tipo de violencia.

Algunos estudios no distinguen entre violencia verbal y psicológica, entendiendo ambos tipos de violencia como violencia psicológica. En el estudio de Fernet, Hébert, Brodeur y Théorêt (2019) con 71 jóvenes con una media de 19 años (71.8% eran chicas de entre 14 y 17 años), encontraron que el 59.2% informó haber sufrido una forma de violencia (física, psicológica o sexual) en los últimos 12 meses. Más de la mitad, el 57.7%, informó haber sufrido violencia psicológica, el 18.3% violencia física, y un 29.6% violencia sexual. En esta misma línea, el Instituto Mexicano de la Juventud (2008) reveló que el 76% del total de su muestra de jóvenes manifestó haber sido víctima de violencia psicológica. Así, la violencia psicológica suele ser la más reportada en población joven (Cortaza, Mazadiego y Ruíz, 2011; Instituto Mexicano de la Juventud, 2008; Santiago, Chafey, Carrasquillo y Ramos, 2012; Vizcarra y Póo, 2011), más aún en estudios que no distinguen la violencia psicológica y verbal (Muñoz-Rivas et al., 2007; O'Leary y Smith, 2003; Rubio-Garay et al., 2017). Sin embargo, las tasas de prevalencia de violencia psicológica reportada por los diferentes estudios son muy dispares, oscilando entre el 11% y el 81% (Brendgen, Vitaro, Tremblay y Lavoie, 2001; Foshee y Matthew, 2007; Gorman-Smith et al., 2001; O'Leary y Smith, 2003; Ozer, Tschann, Pasch y Flores, 2004), lo que hace sospechar de una inexactitud en la terminología y la consiguiente falta de consenso en su evaluación.

Otros estudios hacen referencia a la violencia emocional o a la violencia verbal-emocional en lugar de la violencia psicológica. Así, por ejemplo, en el estudio llevado a cabo por Niolon et al. (2015) encontraron que un 77% de adolescentes informaron haber perpetrado violencia de tipo verbal-emocional

contra su pareja. Cava, Buelga y Carrascosa (2015), por su parte, hallaron una prevalencia del 74.4% para la perpetración de la violencia emocional entre las PMEs escolares de su muestra (64.4% violencia ocasional y 10% violencia frecuente), siendo el porcentaje de chicas implicadas en violencia ocasional mayor que el de los chicos.

En cuanto a la victimización de tipo psicológica, según Roberts, Klein y Fisher (2003), tres de cada 10 adolescentes de su muestra indicaron haber sido abusados psicológicamente el año anterior. Las cifras de victimización de violencia psicológica son incluso superiores en otros estudios, como el de Jackson et al. (2000), en el que a través de una encuesta *ad hoc* con adolescentes de Nueva Zelanda, hallaron que un 81.5% de chicas y un 76.3% de chicos, informaron haber sufrido violencia psicológica (monopolización, degradación o aislamiento) en sus relaciones de noviazgo. Jouriles, Garrido, Rosenfield y McDonald (2009) hallaron incluso tasas superiores: un 91% de las PMEs de su muestra señalaron haber sufrido violencia psicológica (victimización).

En relación a la violencia de tipo sexual, una de las primeras investigaciones realizadas por Karin (1957) ya indicaba que un 30% de las mujeres habían sufrido agresiones sexuales en sus relaciones de pareja joven. El Instituto Mexicano de la Juventud (2008), por su parte, reportó tasas de victimización sexual del 16.5%. En cuanto a la perpetración, Niolon et al. (2015) hallaron que un 15% de las PMEs de su muestra reportaron haber perpetrado violencia de tipo sexual contra su pareja. La perpetración de la violencia sexual parece ser superior en el caso de los chicos, tal y como señalan Wincentak, Connolly y Card (2016). En lo que respecta a la victimización, los estudios coinciden en señalar que ésta es mayor en las chicas. Así, por ejemplo, en España, Pereda, Guilera y Abad (2014), en su estudio con adolescentes de entre 12 y 17 años, encontraron una tasa de victimización del 14.7%, de los cuales un 4.1% eran chicos y un 10.6% chicas.

Otro estudio español realizado por Soler, Paretilla, Kirchner y Forns (2012), con una muestra comunitaria de adolescentes de edades comprendidas entre 14 y 18 años, halló tasas de victimización sexual de 10.7% en los chicos y 22.4% en las chicas.

En relación a la violencia física, estudios internacionales han encontrado tasas de perpetración de entre un 10% y 25% tanto para hombres como para mujeres (Instituto Mexicano de la Juventud, 2008; Viejo, Monks, Sánchez y Ortega-Ruiz, 2016; Wincentak et al., 2016). Niolon et al. (2015) hallaron tasas cercanas al 32% y Foshee y Matthew (2007), por su parte, reportaron un rango mayor en sus tasas de prevalencia de violencia física perpetrada: entre un 11% y un 41%. Otra investigación realizada con estudiantes de secundaria de Estados Unidos muestra tasas de prevalencia similares a las encontradas anteriormente, con una prevalencia del 8.8% de victimización física en chicas y un 11% en chicos (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, 2008). En un estudio transcultural con 8666 universitarios/as de 31 universidades se encontró que, en promedio, el 29% de los y las estudiantes había agredido físicamente a su pareja en los últimos 12 meses. Si bien la mayoría de las agresiones correspondían a conductas menos graves, como bofetadas o tirar objetos, un 9.4% de los estudiantes había agredido severamente a su pareja. Sin embargo, en este estudio, hombres y mujeres tuvieron tasas similares de violencia ejercida: el 25% de los hombres y el 28% las mujeres realizaban agresiones leves, y un 9% (mujeres y hombres) agresiones severas; no obstante, puntualizan que el daño físico provocado por los hombres fue 2.6 veces mayor que el provocado por las mujeres (Straus, 2004). Por el contrario, Wincentak et al. (2016) analizaron las diferencias por sexo en la violencia física y comprobaron que ésta era más alta en mujeres que en hombres y que la perpetración sexual era más alta en hombres que en mujeres. O'Keefe (1998) en su estudio con estudiantes de secundaria en Los Angeles, también observó que la perpetración de violencia física era superior en las chicas en comparación a los chicos (43% vs 39%). Scanzoni y Polonko (1980) aluden a que cuando la negociación entre las parejas no

funcionaba se recurría a estrategias más coercitivas como la agresión abierta (violencia física), lo que podría explicar las tasas de violencia física entre las parejas jóvenes.

En el contexto español, Cava et al. (2015) en un estudio realizado con adolescentes de centros educativos, hallaron una prevalencia del 21.6% para la perpetración de violencia física (un 14.3% de violencia ocasional y un 7.3% de violencia frecuente) siendo mayor el porcentaje de chicas implicadas en violencia ocasional. En el estudio de Muñoz-Rivas et al. (2007), los chicos respondieron perpetrar más violencia física grave que las chicas, 4.6% y 2%, respectivamente. No obstante, otros autores indican que las chicas perpetran mayormente violencia física y los chicos la psicológica (Rivera-Rivera et al., 2007). Otros estudios, en cambio, encontraron que tanto los chicos como las chicas reportaron violencia mutua tanto física como psicológica (Arias, Azbell y Valencia, 2010; Fernández-Fuertes y Fuertes, 2010; Leal, Reinoso, Rojas y Romero, 2011).

En relación a la victimización física, otras investigaciones señalan que entre un 30% y un 40% de las personas jóvenes sufren algún tipo de violencia física por parte de su pareja (Holt y Espelage, 2005; Muñoz-Rivas et al., 2007; O'Leary et al., 2008). Otros estudios reportan tasas inferiores, como el de Jouriles, Garrido, Rosenfield y McDonald (2009) en el que se halló que el 27% de la muestra afirmó sufrir violencia (victimización) física. Según, los resultados del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de EEUU [CDC] (2017), aproximadamente el 10% de los estudiantes de secundaria en los EE. UU. informaron haber experimentado violencia física, perpetrada por sus parejas en los últimos doce meses. En una Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (2015) la tasa de las chicas adolescentes y jóvenes víctimas de violencia física o sexual por parte de su pareja fue de un 11.7% (Hernández y Del Río, 2017).

Otras investigaciones analizan tanto la victimización como la perpetración de VRN de tipo física además de otros tipos de victimización y VRN. En la investigación de Giordano (2007) más de la mitad de las chicas que tenían

relaciones físicamente agresivas dijeron que tanto ellas como su pareja habían cometido actos agresivos durante la relación. Concretamente, alrededor de un tercio de las chicas dijeron que eran perpetradoras y un 13% que eran víctimas.

3.5.VRN Y SU RELACIÓN CON CARACTERÍSTICAS PERSONALES

3.5.1. Desajuste clínico y VRN

Las primeras relaciones románticas de las PME son particularmente influyentes porque establecen un precedente para las expectativas futuras de relación. Si las PME comienzan su experiencia de primeras citas con bajos estándares para sí mismos/as en las relaciones debido a un bajo sentido de autoestima, serán más susceptibles a tolerar las relaciones abusivas futuras (Dekovic y Meeus, 1997).

Los estudios reportan un ajuste más pobre a largo plazo entre adolescentes y adultos jóvenes implicados en la VRN, incluyendo problemas como violencia en otras citas, comportamiento antisocial, depresión y síntomas de trauma (Maker, Kemmelmeir y Peterson, 1999; Silvern et al., 1995). Concretamente, los efectos de la agresión física y sexual se asocian con una baja autoestima, abuso de alcohol y drogas, trastornos alimenticios, obesidad, conductas sexuales de riesgo, embarazo adolescente, depresión, ansiedad, suicidio y otras afecciones (Noll, Trickett, Susman y Putnam, 2005; Sickel, Noll, Moore, Putnam y Trickett, 2002). Para el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de EEUU [CDC] (2013), las relaciones insalubres, abusivas o violentas pueden tener graves consecuencias y efectos negativos a corto y largo plazo en la persona adolescente en desarrollo.

Así, las PME que son víctimas de VRN tienen más probabilidades de: (1) experimentar síntomas de depresión y ansiedad; (2) participar en comportamientos poco saludables, como el uso de tabaco, drogas y alcohol; (3) exhibir comportamientos antisociales, como mentir, robar, intimidar o golpear; y (4) pensar en el suicidio. Además, afirman que las personas jóvenes que son

víctimas de VRN en la escuela secundaria tienen un mayor riesgo de victimización durante la universidad. En esta línea, los resultados sobre VRN indican que tanto la perpetración como la victimización están relacionadas con la ansiedad y la depresión (Foshee et al., 2011; Haynie et al., 2013; Holt y Espelage, 2005). Además, las personas víctimas de VRN también tienen una menor autoestima y su autoconcepto también se ve afectado (Carrascosa, Cava y Buelga, 2016; Penado y Rodicio-García, 2017). En cuanto a la perpetración de violencia, se ha hallado que las personas que recurren a la VRN tienen también un menor autoconcepto (Cava et al., 2015).

Algunos estudios han tratado de aportar evidencias sobre el impacto de la VRN en chicos y en chicas. Hellevik y Overlien (2016) indicaron que las chicas eran más propensas que los chicos a reportar un impacto negativo de la VRN. Sin embargo, otros han encontrado diferencias más complejas con respecto al impacto. Ackard, Eisenberg y Neumark-Sztainer (2007) descubrieron que, en las citas adolescentes, la violencia afectó en el comportamiento de los chicos y las chicas (por ejemplo, abuso de sustancias), y que las chicas eran las más afectadas psicológicamente (por ejemplo, síntomas depresivos). Otros estudios puntualizaron que cuando un chico es víctima de una relación de pareja violenta, la victimización psicológica puede ser mayor, deteriorando así su autoestima y con ello, el sentimiento de una mayor vergüenza social (Goldstein, Chesir-Teran y McFaul, 2008). Velasquez (2003) puntualizaba que la violencia intensa dentro de la relación de pareja, puede tener resultados en la víctima, tales como sentimientos de desesperanza, depresión, trastornos de ansiedad, incluyendo estrés postraumático. Las chicas que experimentan VRN son más propensas que los chicos a sufrir consecuencias negativas a largo plazo en cuanto a comportamiento y salud, incluyendo intentos de suicidio, depresión, tabaquismo y consumo de marihuana (Ackard et al., 2007; Olshen, McVeigh, Wunsch-Hitzig y Rick, 2007). Otros estudios también observaron que un bajo “poder” en las relaciones y la VRN

contribuyen a los síntomas depresivos en las mujeres (Campbell, 2002; Coker, Smith y Fadden, 2005; Filson, Ulloa, Runfola y Hokoda, 2010).

Ackard et al. (2007) y Elis, Crooks y Wolfe (2009) encontraron que la victimización fue un predictor significativamente más fuerte de síntomas de internalización para chicas que para chicos, mientras que otros descubrieron que el estado de ánimo deprimido era una consecuencia de la victimización tanto para chicas como para chicos (Exner-Cortens, Eckenrode y Rothman, 2013; Roberts, Auinger y Klein, 2005).

Otro aspecto importante a tener en cuenta es la polivictimización (física, psicológica y, sexual), ya que aumenta el riesgo de síntomas depresivos, aunque a menudo no se incluye en las investigaciones (Sears, Byers y Price, 2007). Esto es particularmente preocupante si se tiene en cuenta que las jóvenes víctimas de VRN de tipo sexual informan más angustia psicológica, trastornos de estrés postraumático, síntomas depresivos e ideación o intentos suicidas que las no víctimas (Devries, et al., 2013; Eshelman y Levendosky, 2012; Sears y Byers, 2010).

3.5.2. Resiliencia y VRN

El abuso emocional y físico en las relaciones de noviazgo adolescente se asocia con importantes consecuencias para la salud y el desarrollo (Fernández-González, Calvete y Orue, 2014; Vagi et al., 2015). Sin embargo, es cierto que algunas personas expuestas a la violencia muestran un funcionamiento adecuado, lo que se ha asociado a la resiliencia (Grych, Hamby y Banyard, 2015). Para Olsen et al. (2010) un factor importante de resiliencia para no perpetrar VRN en un futuro era tener una paternidad-maternidad involucrada y de apoyo.

La investigación de la resiliencia ya ha sido incorporada a otros tipos de violencia como la violencia de género o los malos tratos infantiles, considerándola como un factor de gran prioridad (Wathen et al., 2012). Algunos trabajos han analizado la resiliencia desde el vínculo afectivo y las competencias parentales, para apoyar así la resiliencia infantil (Barudy y Dantagnan, 2005).

En esta línea, en América Latina se trabaja con la resiliencia en programas de intervención familiar (Borges y Silva, 2010). Otros campos como el de la salud han incorporado la resiliencia en sus investigaciones, considerándola como factor protector de la salud física y mental en momentos de enfermedad (Quiceno et al., 2012).

En el ámbito concreto de la VRN, los estudios que la relacionan a la resiliencia son muy escasos. En un estudio sobre la resiliencia, sexismo y violencia de parejas entre estudiantes de educación secundaria de Chile, la resiliencia no correlacionó con el resto de las variables, evidenciando que no existía relación entre ésta y los distintos tipos de sexismo y violencia (Saavedra y Cifuentes, 2016). Por otro lado, en una investigación realizada en España se recogen técnicas y estrategias que coinciden con cualidades de resiliencia para ser trabajadas con mujeres supervivientes de malos tratos. Estas estrategias son: (1) mantenerse activas, para mantener el control y la autonomía; (2) autoafirmarse por oposición al agresor, y cuando han acabado la relación hacer todo lo que él les impedía; 3) descubrir y llenar el vacío, haciendo cosas que les hagan sentirse bien consigo mismas y con sus vidas; (4) recomponer redes sociales y recuperar relaciones; (5) escucharse a sí mismas y quererse, generando pensamientos que mantengan la autoafirmación y autoestima; (6) mostrar confianza en sí mismas y en los demás; (7) reconocer los propios logros y aceptarse a una misma; (8) trabajar la creatividad; (9) aumentar el sentido del humor y las emociones positivas; (10) mejorar la iniciativa; (11) trabajar la capacidad de relacionarse; (12) disfrutar de la independencia y de la autonomía, y (13) trabajar la introspección, la reflexión y el sentido crítico (Erikson, Egeland y Pianta, 1989; Melillo, Estamatti y Cuestas, 2001).

Sin embargo, pese a no encontrarse muchas investigaciones que estudien de manera directa y clara la relación entre la VRN y la resiliencia, autores como Martínez (2008) destacan la importancia de fortalecer la resiliencia como un nuevo

paradigma en la psicología para ayudar a superar las situaciones de violencia en las relaciones de pareja.

3.5.3. Sexismo y VRN

Por su propia naturaleza, el sexismo está estrechamente relacionado con la violencia (Díaz-Aguado, 2006). Diversas investigaciones han mostrado que las actitudes positivas hacia los roles tradicionales de género (tanto en perpetradores como en víctimas) se relacionan con mayores niveles de violencia en las relaciones de pareja (Lichter y McCloskey, 2004). Algunas investigaciones afirman que las actitudes sexistas podrían dificultar el reconocimiento del maltrato entre las PMEs (García-Díaz et al., 2018). Para Herrera et al. (2014) el sexismo hostil es más reconocible y socialmente cada vez más censurado y, sin embargo, el sexismo benévolo, conlleva una menor tendencia a percibir los comportamientos inadecuados de los demás como acosadores, cuando realmente lo son.

Algunos estudios evidencian cierta relación entre el sexismo hostil o benevolente y la violencia de pareja (Capaldi, Knoble, Shortt y Kim, 2012; León-Ramírez y Ferrando, 2014; Rojas-Solís y Carpintero, 2011), mientras que otros encontraron diferentes efectos dependiendo del tipo de creencia sexista (hostil o benevolente) (Allen, Swan y Raghavan, 2009). No obstante, otros estudios con muestra de estudiantes universitarios/as encontraron que la capacidad predictiva del sexismo para la perpetración de violencia de pareja o para la victimización en las relaciones de noviazgo era relativamente baja, siendo el predictor más útil el sexismo hostil (Ibabe, Arnosó y Elgorriaga, 2016; León-Ramírez y Ferrando, 2014).

Por otro lado, García, Palacios, Torrico y Navarro (2009) señalaron una relación directa entre sexismo y violencia física y verbal hacia las mujeres. Las actitudes sexistas que apoyan los estereotipos y roles de género, tanto los hostiles como los benévolos, juegan un papel central en el mantenimiento de las desigualdades por sexo, y por tanto de la VRN (Pazos, Oliva y Hernando, 2014). Soler, Barreto y González (2005) señalan que tanto las chicas como los chicos

adolescentes con ideas más tradicionales hacia los roles de género, aceptan más el uso de la agresión psicológica, física y sexual hacia el sexo femenino que hacia el sexo masculino. Concretamente, Pazos et al. (2014) indican que el sexismo tiene un importante peso explicativo de la violencia de tipo relacional.

Sin embargo, Arnoso, Ibabe, Arnoso y Elgorriaga (2017) puntualizan que los tipos de creencias sexistas analizados en su estudio se asociaban muy débilmente con la perpetración de violencia en la pareja; así, llegaron a un modelo SEM, utilizando un constructo amplio de creencias (integrado por sexismo hostil, sexismo benevolente, micromachismos y sesgos cognitivos contra la mujer) y variables sociodemográficas, que predecían tan sólo el 9% de la violencia en la pareja.

Por último, en relación a la victimización, en el estudio de Foshee et al. (2004) se encontró que el hecho de mantener estereotipos de género tradicionales, entre otros, predecía la victimización en las relaciones de noviazgo.

3.5.4. Conductas antisociales y delictivas y VRN

Son múltiples los trabajos que han analizado las diferentes manifestaciones de la conducta antisocial (Andreu, Peña y Penado 2013; Carrasco y González, 2006; Cerezo y Méndez, 2015) o las diferencias individuales basándose en el género o la edad de los sujetos (Garaigordobil, Aliri y Martínez-Valderrey, 2013; López y Rodríguez-Arias, 2010; Pérez-Fuentes, Gázquez, Mercader, Molero y García, 2011). Según Frías (2002), un 63.2% de adolescentes con historial violento, lo había protagonizado antes de los 15 años de edad. Para Moreno (2013) este tipo de conductas se da en la adolescencia media entre los 14 y los 16 años. No obstante, para Redondo (2014), un trastorno de personalidad antisocial (por ejemplo, patrón de violación de normas y delincuencia) puede originarse en la niñez o en la adolescencia temprana.

Otros estudios realizados con adolescentes de entre 12 y 17 años han hallado que el 72% había realizado algún tipo de conducta antisocial o delictiva

(Rechea, 2008). Sin embargo, otros estudios con adolescentes, muestran tasas de prevalencia de conductas antisociales más bajas (16.6%) (Garaigordobil y Maganto, 2016).

Habría que destacar que numerosos estudios han puesto en evidencia que la presencia de la agresividad predice más comportamientos antisociales futuros (Thornberry, 2004; Tremblay, 2001). Sin embargo, son pocos los estudios que analizan de forma conjunta la VRN y las conductas antisociales y delictivas. Garthe, Sullivan y McDaniel (2016) encontraron una asociación entre la VRN y las conductas agresivas y antisociales de las parejas. Concretamente, Sjödin et al. (2017) señalaban que la VRN tiene su base en conductas antisociales violentas, indicando que no se tratan de un tipo específico de delincuentes.

Exner-Cortens et al. (2013) realizaron un estudio longitudinal en el que entrevistaron en tres ocasiones a adolescentes estadounidenses entre los años 1994 y 2002. En el año 2001-2002, en el último estudio, observaron que la VRN en chicas estaba asociada al uso de sustancias, comportamientos antisociales y comportamientos suicidas. Además, las asociaciones con el uso de sustancias, los comportamientos antisociales y los comportamientos suicidas de la muestra masculina, sólo fueron significativas en los casos en los que experimentaron violencia intrafamiliar. En otro estudio realizado por Kim y Capaldi (2004) se concluyó que la violencia física y psicológica hacia la pareja, estaba asociada al trastorno de personalidad antisocial.

3.6.VRN Y SU RELACIÓN CON CARACTERÍSTICAS FAMILIARES: ESTILOS DE APEGO

Los factores familiares juegan un papel muy importante en la comprensión de la violencia (Varea y Castellanos, 2006). Las interacciones negativas madre-hija como pueden ser la negatividad, dureza y evaluaciones despectivas a los 3 años, se correlacionan con la victimización de las parejas románticas a los 21 años, concretamente en el caso de las chicas (Magdol et al., 1998). Lackey y Williams

(1995), por su parte, hallaron que los chicos que fueron criados en hogares violentos eran menos propensos a perpetrar violencia contra su pareja si creían que su violencia produciría sanciones contra ellos, tales como la desaprobación de amigos y parientes.

Foshee et al. (2008), McCloskey y Lichter (2003) y Moretti, Osbuth, Odgers y Reebye (2006), encontraron que la exposición infantil a la violencia doméstica estaba relacionada con mayores niveles de violencia en el noviazgo entre las PME. Además, en un estudio de Wolfe, Wekerle, Scott, Straatman y Grasley (2004) se halló que las actitudes positivas hacia la VRN estaban relacionadas tanto con el maltrato infantil anterior como con la violencia actual en las "citas" de los chicos, aunque esto no se encontraba para las chicas.

En opinión de Cook et al. (2005), cuando la relación entre el niño o niña y el cuidador o la cuidadora es la fuente del trauma, la relación de apego se ve gravemente comprometida: el 80% de los niños y las niñas maltratados/as desarrollan patrones de apego inseguros. Cuando el cuidador o cuidadora principal está demasiado preocupado, distante, impredecible, punitivo o angustiado para ser receptivo de manera confiable, los niños y las niñas se angustian fácilmente y no aprenden a colaborar con los demás ya que sus propios recursos internos son inadecuados.

Edleson (1999) revisó 31 estudios sobre los efectos de la exposición de los niños y las niñas a la violencia, incluyendo un pequeño número de estudios centrados en adolescentes. En la revisión encontró que la exposición a la violencia doméstica estaba asociada a la depresión, la baja autoestima, un menor ajuste social y un aumento de la violencia en la adolescencia. Bradford (1999) concluyó que la violencia en la familia de origen definida como ser testigo de violencia en la familia o experimentar violencia directamente en la familia, tenía una relación, aunque débil, con la VRN. Dee (2012) también confirmó que el maltrato infantil en la familia incrementa el riesgo de verse envuelto en VRN como agresor y como víctima. En esta misma línea, Hérbert et al. (2017) analizaron la relación entre los

diferentes tipos de maltrato infantil en la familia de origen y la victimización de VRN y, confirmaron que el abuso sexual infantil, abuso psicológico, abuso físico, negligencia, y presenciar violencia de pareja entre los padres son factores de riesgo para ser víctima de VRN. Además, hallaron que el hecho de contar con el apoyo de los padres y la supervisión parental era un factor protector de la VRN. De la misma manera, Park y Kim (2018) confirmaron que ser testigo de violencia entre los padres es un factor que predice fuertemente la victimización en las relaciones de noviazgo. Asimismo, encontraron que una parentalidad negativa (rechazo hacia los hijos, disciplina inconsistente), problemas familiares (peleas, comportamientos hirientes), miedo a la violencia en la familia y maltrato infantil (abuso físico, psicológico o sexual de los padres) se relacionan positivamente con la VRN y, que una alta parentalidad positiva (comunicación y apoyo de los padres) se relaciona negativamente con VRN.

3.7. RESUMEN DEL CAPÍTULO 3

Los datos de prevalencia de la VRN son significativos, e incluso en diversas investigaciones se ha podido constatar una magnitud superior a la de la violencia en las relaciones de parejas adultas. En cuanto a las diferencias en función del sexo, los estudios apuntan hacia una bidireccionalidad de la violencia, en la que tanto chicas como chicos recurren a la violencia en sus relaciones de noviazgo en tasas similares. Por el contrario, en el caso de la victimización, las chicas tienden a ser las más afectadas en comparación con los chicos.

Si se pone en el foco de atención en la edad, se puede observar que las conductas violentas de las PME más jóvenes en sus relaciones de pareja tienden a disminuir a medida que avanzan en edad, si bien las consecuencias de la violencia suelen ser mucho más graves en edades más tardías.

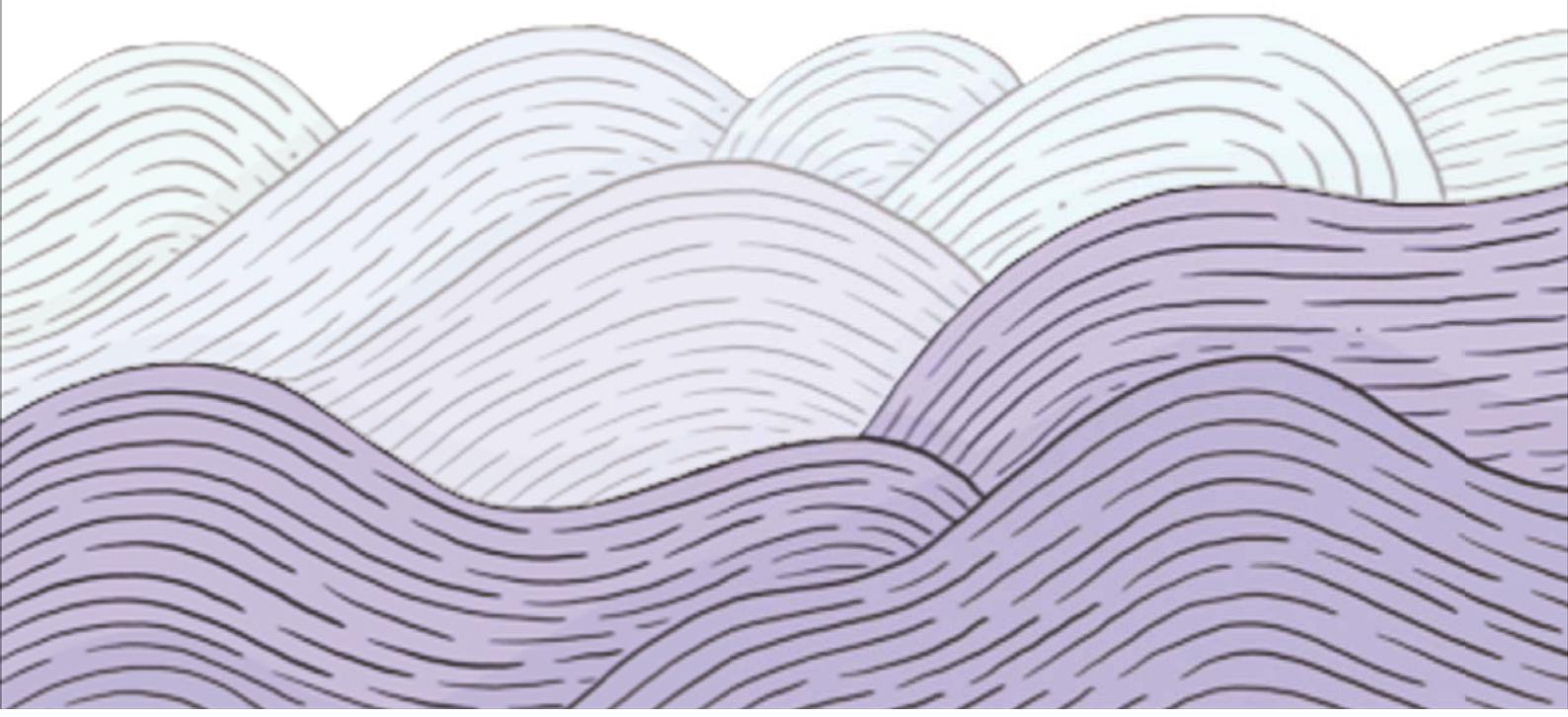
En este capítulo 3 se han tratado de resumir los principales resultados de estudios previos sobre los diferentes tipos de VRN, aunque ha quedado patente la falta de homogeneidad en la terminología, sobre todo en lo que a la violencia

psicológica-emocional-verbal se refiere, lo que dificulta el contraste entre diferentes estudios sobre la temática. En general, se puede concluir que la violencia verbal y psicológica es la que más frecuentemente se da entre las PME en sus relaciones de noviazgo, seguida de la física y sexual, si bien estas cifras parecen variar de un estudio a otro, dependiendo de los instrumentos utilizados y la definición de violencia.

Por último, se han mostrado los resultados de las principales investigaciones sobre la relación entre la VRN y otras variables. Así, se ha podido comprobar que tanto las características personales, como las características familiares juegan un papel importante en la perpetración y victimización de VRN.

4

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SISTEMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL



CAPÍTULO 4. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SISTEMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

En el capítulo 4 se resume la evolución histórica del Acogimiento Residencial (AR) y su legislación. Posteriormente, se presentan los modelos y funciones del AR, así como las características psicosociales de las PMEs bajo AR.

Teniendo en cuenta que el colectivo de AR no se ha investigado con la misma intensidad que otros colectivos, en el presente capítulo se pretende visibilizar de forma general datos relativos a investigaciones en torno a la VRN, con PMEs bajo AR. Casas y Montserrat (2009) puntualizan que los niños, las niñas o adolescentes del sistema de protección son presentados generalmente como los y los que “no puede ser que existan” y su consideración social es poco menos que de “invisibles” (p.190). Además, Bravo y Del Valle (2009) especifican que la invisibilidad es consecuencia de la falta de investigación e indican que la protección infantil y adolescente en España no es considerada hoy en día un problema social. Por ello, es importante hacer especial hincapié en estudiar este colectivo, ya que las cifras de PMEs en AR son significativas. Desde el año 2013 (13.401) hasta 2016 (14.104) las cifras de PMEs en AR fueron muy similares, sin embargo, en el año 2017 su aumento fue considerable, llegando a contabilizarse un total de 17.527 menores de edad bajo protección social a nivel nacional.

A continuación, se ofrecen datos en torno a las PMEs bajo AR recogidos tanto en el Boletín Oficial del Estado (2017) como de las provincias de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV). No obstante, para hacer una adecuada lectura de los mismos, hay que tener en cuenta el modelo de atención especializado que surgió a partir de los años 90 en la red de protección a la infancia, ya que se implementó de manera muy desigual en las diferentes provincias y, por ello, cada dato extraído de las diferentes memorias territoriales de Protección a la Infancia y Adolescencia (2017) debe ser leído con cautela. En la memoria de cada provincia, los datos estadísticos son analizados y contabilizados teniendo en cuenta dos variables: (1) cómputo total de las PMEs dentro del sistema

de protección a la infancia y adolescencia: acogimiento familiar, acogimiento residencial, adopciones, etc.; (2) cómputo total de las PMEs atendidas en el año 2017, teniendo en cuenta tanto las altas como las bajas en los distintos programas de AR. En relación a los recursos de AR de la CAPV que se definen en este capítulo, habría que destacar que, únicamente, se especifican y se resumen los diferentes programas que se trabajan en los diferentes recursos residenciales de atención a PMEs en la etapa adolescente.

4.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS MODELOS DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

En la mayoría de las sociedades y los diferentes momentos históricos, la familia, en sus distintas composiciones y estructuras, se ha considerado el agente fundamental de cuidado y socialización de las niñas, los niños y adolescentes, y el ambiente natural óptimo para su protección y desarrollo (Kosher, Montserrat, Attar-Schwartz, Casas y Zeira, 2018).

Sin embargo, tanto el abandono como el desamparo han existido históricamente y se ha intentado dar solución a los mismos mediante el ingreso de las personas jóvenes abandonadas en diferentes instituciones (por ejemplo, orfanatos, hospicios, reformatorios...). En los primeros siglos del cristianismo, la infancia abandonada, huérfana, marginada, etc., era indiscriminadamente alojada en instituciones religiosas y hospitales, junto con personas enfermas, extranjeras sin hogar, dementes y menesterosas (Del Valle y Zurita, 2000). Ya en el siglo XVII, se da un mayor valor e interés a la infancia y empiezan a proliferar las instituciones asilares (Ruiz, 2004; Sánchez y Guijarro, 2002; Santolaria, 1997). En dichas instituciones, las niñas y los niños ingresaban y eran atendidos hasta la edad en la que podían valerse por sí mismos/as, normalmente hasta los siete años.

En 1908, se promulgó el Reglamento de 24 de enero de 1908, que desarrollaba la Ley de Protección a la infancia de 1904. En ella se ampliaba la edad de protección de las PMEs hasta los dieciséis años, fortaleciendo la atención a los aspectos morales y educativos frente al carácter eminentemente sanitario de la propia ley (Ruiz, 2004). Estas instituciones fueron el marco de atención a la infancia abandonada, hasta el primer tercio del siglo XX en manos del Instituto Nacional de Asistencia Social (INAS) (Del Valle y Zurita, 2000). Concretamente en el año 1936, se pone en marcha una institución, con el nombre “Auxilio de Invierno” que luego paso a ser “Auxilio Social”, para satisfacer las necesidades de las niñas, los niños y adolescentes. Igualmente, era un medio de instrucción para crear adeptos al Nuevo Régimen. El Auxilio Social en 1968 se transformó en un organismo autónomo bajo el nombre de Instituto Nacional de Auxilio Social que, en 1974, cambió de nuevo su nombre para convertirse en el INAS, siempre bajo el protectorado del Ministerio de la Gobernación a través de la Dirección de Asistencia Social. La intervención estaba basada en una disciplina de vigilar y castigar (Cenarro, 2009).

En el ámbito de la protección destacan también los Decretos del 23 de noviembre de 1940 sobre protección del Estado a las huérfanas y a los huérfanos de la Revolución Nacional y de la Guerra, el Decreto 2 de julio de 1948 sobre la Protección de Menores y el Decreto 1460/1968 de 11 de julio. Todos estos decretos están enmarcados dentro de la dictadura franquista, que comenzó el 18 de julio de 1936 y duró hasta la muerte del dictador, el 20 de noviembre de 1975. La protección a la infancia en la época franquista se materializó, principalmente, a través de los establecimientos de Auxilio Social.

A partir de la promulgación de la Constitución Española de 1978 y con la aplicación del modelo de Estado de las autonomías, éstas recibieron la competencia sobre los servicios sociales. En el último cuarto del siglo XX, en España se promovió un movimiento de crítica hacia las instituciones y sistemas de protección de las PMEs, creando la Ley Orgánica 1/1996 de la Protección Jurídica

del Menor. Esta ley generó un cambio profundo, ya que el sistema se descentralizó y paso a depender de las comunidades autónomas, tal y como se ha comentado previamente. Esta ley tiene en cuenta a todas las PME (hasta los dieciocho años) que se encuentren en territorio español, salvo que, en virtud de la ley que les sea aplicable, hayan alcanzado anteriormente la mayoría de edad. Esta ley, anteriormente, se aplicaba a los mayores de dieciocho años y menores de veintiuno que hubieran cometido un delito o falta, dependiendo de la gravedad de los mismos o de las circunstancias personales. La nueva ley argumentó que en la intervención se debe dar prioridad a la crianza de las PME que se encuentran en situación de riesgo o desamparo en el entorno familiar. En el año 2000 se separaron completamente las instituciones de protección y de reforma reguladas por la Ley 5/2000 de Responsabilidad Penal de Menores.

El marco legal de la CAPV, la Ley 3/2005, de 18 de febrero de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia establece, por primera vez, un marco global de referencia en la materia. Esta nueva legislación no se centra únicamente en la infancia y adolescencia en situación de desprotección o desamparo, sino que presenta un enfoque proactivo dirigido a la población infantil y adolescente en su totalidad. Asimismo, proporcionó nuevos mecanismos que permitían a las PME ser oídas, tener libertad de expresión y defender sus derechos. El Decreto 131/2008, de 8 de julio, regulador de los recursos de AR para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social dicta que:

El presente Decreto se dicta en cumplimiento de dicho mandato legal y supone un avance sin precedentes para este ámbito de actuación en la Comunidad Autónoma del País Vasco en la medida en que aporta las directrices y criterios necesarios para clarificar la diversidad de estructuras residenciales y la pluralidad de intervenciones y en la medida también que introduce, en la regulación de los requisitos materiales, funcionales y de personal, elementos destinados tanto a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes como a ofrecer a las personas profesionales un marco de intervención definido que contempla tanto la

atención a niños, niñas y adolescentes que no presentan necesidades muy específicas, como la atención a personas menores de edad con graves problemas de conducta, y prevé los instrumentos de actuación necesarios para dicha atención (p. 3-4).

Por último, hay que destacar la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de Protección a la Infancia y a la Adolescencia y la Ley 26/2015, de 28 de julio. El objetivo de estas leyes fue mejorar la Ley del Menor, para ello dotan de un interés al menor, otorgándole los derechos a ser escuchado, el ingreso de menores en centros de protección específicos para menores con problemas de conducta, o menores víctimas de violencia de género, entre otros.

La Ley 26/2015, de 28 de julio, introduce un nuevo capítulo con la rúbrica «*Deberes del menor*», en línea con diversas normas internacionales y también autonómicas, en la que, desde la concepción de las PMEs como ciudadanos/as, se les reconoce como corresponsables de las sociedades en las que participan y, por tanto, no solo como titulares de derechos sino también de deberes. Además, se establece un marco regulador adecuado a las PMEs extranjeras, reconociendo, respecto de las PMEs que se encuentren en España y con independencia de su situación administrativa, su derecho a la educación, a la asistencia sanitaria y a los servicios sociales, tal y como se recogen en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los y las extranjeras/os en España y su integración social, y en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Asimismo, se reconoce el derecho a obtener la preceptiva documentación de residencia a todas las personas menores extranjeras que estén tuteladas por las Entidades Públicas una vez que haya quedado acreditada la imposibilidad de retorno con su familia o al país de origen.

Una vez presentada la normativa que rige en torno al AR y a las PMEs, se presentarán los modelos que han existido históricamente en España en torno al AR. Del Valle (2009) identificó tres modelos: (1) *El modelo institucional*, en las que las PMEs eran atendidas en instituciones grandes y cerradas durante largos

periodos de tiempo. El motivo de ingreso, principalmente, estaba relacionado con carencias socioeconómicas de las familias y además, el personal no debía tener una formación específica para intervenir y atender a estas PMEs. Este modelo estuvo vigente hasta la década de los 80; (2) *El modelo familiar* se comenzó a utilizar a partir de los años 70, cuando dan comienzo algunas iniciativas para las PMEs. Se empieza a dar especial importancia a los hogares de tipo familiar y no tanto a las macroinstrucciones, priorizando a personas cercanas y de referencia educativa. Además, se especifica que los hogares deben estar ubicados en el núcleo del pueblo o de la ciudad en vecindad. Asimismo, las PMEs no recibían las clases de educación reglada dentro de los hogares, sino fuera de los mismos, es decir, en las escuelas de los pueblos o ciudades, al igual que la PMEs de la población general. Es a finales de los años 80 cuando este modelo se impregna en las instituciones españolas y comienza una reestructuración de muchas de las instituciones existentes. Se comenzaron a crear unidades residenciales de 8 o 10 plazas, siendo atendidos los menores por personas adultas de referencia y estables, con quienes podían establecer relaciones afectivas significativas. El modelo familiar partía de un objetivo de protección, que consistía en dar una crianza alternativa a las PMEs sin familia, o con familias “inadecuadas”, principalmente por carencias socioeconómicas. “Se trataba de crear entornos sustitativos de las familias para educar en ellos a estas PMEs durante el tiempo que hiciera falta, en muchos casos, desde la más temprana infancia hasta la mayoría de edad” (Del Valle, 2009, p. 14). Este objetivo fue rápidamente revisado y desechado por el nuevo sistema de protección; (3) *El modelo especializado* surge a partir de los años 90 como consecuencia de distintos factores. En esta época el AR se encuentra en una crisis a la que se debe dar respuesta debido al aumento de los conflictos en las familias, el perfil de niñas y niños, y especialmente de adolescentes que presentaban graves problemas de conducta, además de la llegada de adolescentes procedentes del norte de África, entre otros. El AR pasa de atender en sus recursos residenciales a cualquier menor en situación de desamparo, a tener que intervenir con nuevos perfiles. Esta necesidad de ofrecer una atención individualizada a los distintos

perfiles de menores supuso la creación de una red de AR diversificada y especializada, con un personal con formación específica (Del Valle, 2009). La figura 11 representa la evolución y las funciones históricas del AR (Del Valle, 2009).

El AR se ha convertido en los últimos veinte años en una medida muy distinta de las antiguas instituciones de PMEs. Hoy en día, constituyen un conjunto de recursos de convivencia educativa, de muy variada tipología y centrados en las necesidades de las niñas, los niños y adolescentes. Los trabajos sobre la evaluación de su calidad y los nuevos procedimientos y herramientas han proliferado en los últimos años (Bravo y Del Valle, 2001; Bravo y Del Valle, 2009; Del Valle, Álvarez y Bravo, 2003). El papel que cumple el AR está enormemente vinculado al tipo de plan de caso que establecen los servicios de protección de PMEs, siempre enfocados a una solución de tipo familiar o emancipadora, evitando la dependencia del hogar y las estancias innecesariamente largas en instituciones. Para Del Valle, Bravo y López, (2009) es de esperar que el futuro permita alcanzar un crecimiento muy significativo del acogimiento familiar y una reducción del AR, especialmente en los niños o las niñas menores de seis años, para los y las cuales la permanencia en un entorno familiar es prioritaria y necesaria.

El AR proporciona a las PMEs que han sido separados/as temporalmente de sus familias, una alternativa de convivencia adecuada a sus necesidades. Estos servicios asumen la responsabilidad sobre el desarrollo integral de las PMEs, garantizando una adecuada satisfacción biológica, afectiva y social, además de un ambiente de seguridad y protección. De forma paralela, se interviene en el medio socio-familiar del menor, trabajando con su familia de origen, al objeto de prestar el apoyo necesario para que supere la situación que motivó la adopción de la medida y las PMEs puedan retornar a su medio familiar. Este objetivo prioritario posibilita que los padres y las madres puedan ejercer de forma adecuada el rol parental, proporcionando a sus hijas e hijos un cuidado adecuado de manera que se preserve la unidad familiar.

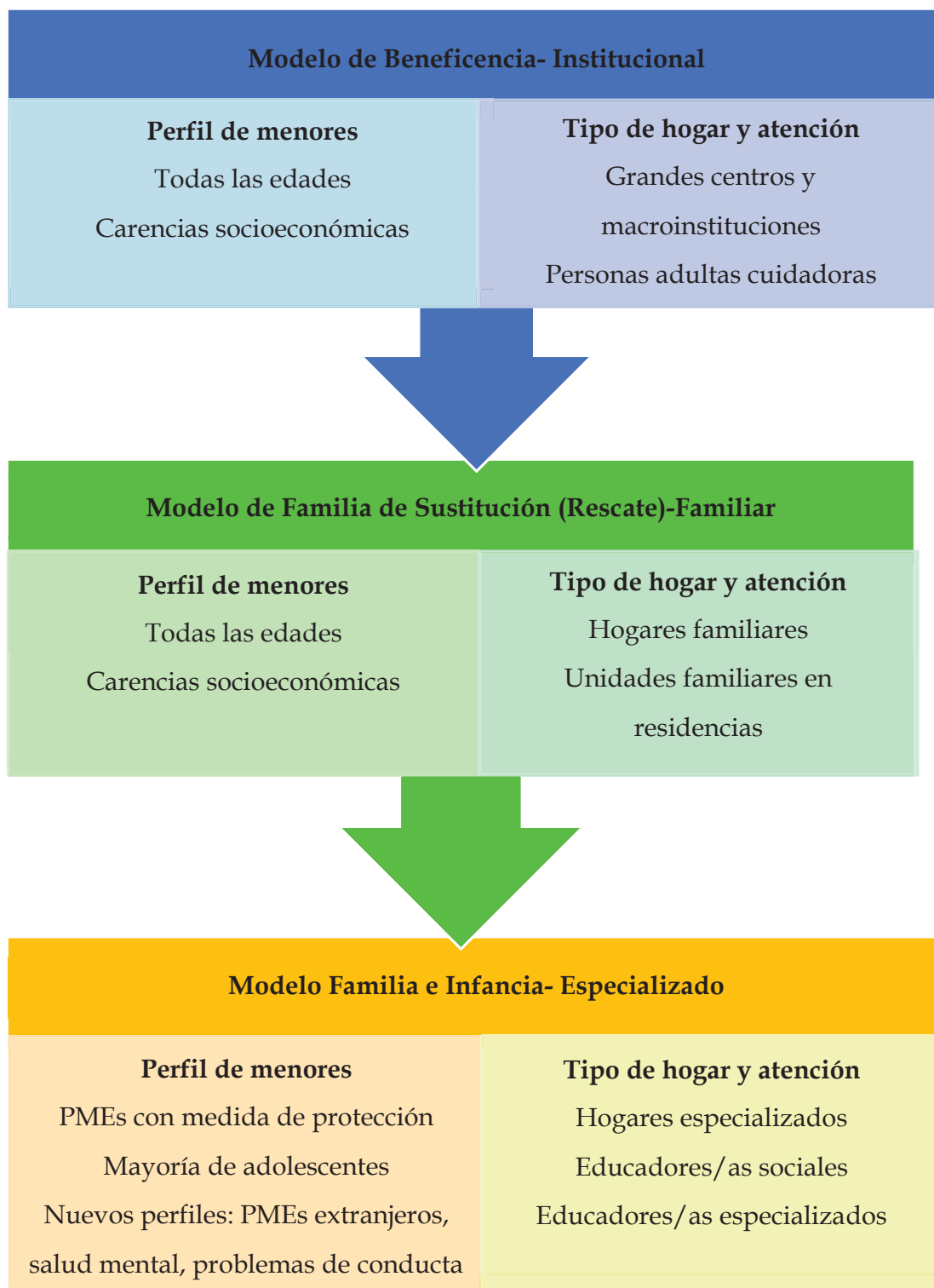


Figura 11. Evolución histórica de los modelos de AR. Del Valle 2009, p. 18

4.2. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LAS PME_s EN AR

Las medidas administrativas que adoptan las diferentes administraciones con respecto a las PME_s en AR son diferentes. Así, los ayuntamientos se ocupan de los programas de prevención primaria y de las situaciones de desprotección leve y moderada, mientras que es competencia de las Diputaciones Forales de la CAPV actuar ante las situaciones de desprotección grave y desamparo e ingresar a las PME_s en AR. La tabla 3, obtenida del Boletín Oficial del Estado (2017) sobre el instrumento BALORA recoge de forma esquemática las diferentes situaciones que requieren la atención de los Servicios Sociales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia. El instrumento BALORA es la herramienta que valora la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia de la CAPV (Decreto 230/2011, actualizado por el Decreto 152/2017), que cuenta con la aprobación del Parlamento Vasco y tiene un gran peso en el cometido de la valoración de las situaciones de desprotección de las PME_s (Ramiro, 2016).

Una vez apreciada la situación de riesgo, la entidad pública competente en materia de protección de la PME pondrá en marcha las actuaciones pertinentes para reducirla, y realizará el seguimiento y evolución de la PME en la familia. Esta distinción que hace la ley entre situaciones de riesgo y desamparo exige que la actuación administrativa sea proporcional al problema que se intenta resolver. Una vez que la entidad pública tiene conocimiento de que la PME se puede encontrar en situación de desprotección intervendrá para iniciar su protección. Si el motivo de la intervención es grave, automáticamente se sacará a la PME del núcleo donde esté conviviendo y se asumirá su tutela. Ante las situaciones de riesgo se asumen las medidas de Guarda y ante las de desamparo, la Tutela, y ambas pueden llevarse a cabo en centros residenciales para PME_s.

Tabla 3. Clasificación del riesgo de las PMEs

| NIVEL DE RIESGO | | Intervención a desarrollar | Institución competente | Clasificación |
|--|---|---|--------------------------------|------------------------|
| SIN RIESGO | Atención adecuada a las necesidades de las PMEs. Sin factores de vulnerabilidad | Programas de prevención primaria | Red de Servicios Comunitarios | Amparo |
| VULNERABILIDAD A LA DESPROTECCIÓN | Atención adecuada a las necesidades de las PMEs, pero hay dificultades personales. La desprotección podría aparecer en el futuro. Incluye situaciones de riesgo prenatal | Programas de prevención secundaria | Servicios Sociales Municipales | |
| RIESGO LEVE | Atención con déficits leves en el ejercicio de la guarda | Programas de prevención secundaria | Servicios Sociales Municipales | Riesgo leve |
| RIESGO MODERADO | Inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad. Desprotección de gravedad moderada en cualquiera de sus tipologías | Programas de preservación familiar Declaración administrativa de Riesgo, cuando sea pertinente | Servicios Sociales Municipales | Riesgo moderado |

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL SISTEMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL

| | | | | |
|----------------------------|---|---|-----------------------------|--|
| <p>RIESGO GRAVE</p> | <p>Imposible ejercicio de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, o Inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas; Desprotección de gravedad elevada o muy elevada en cualquiera de sus tipologías</p> | <p>Situación puede ser contrarrestada por el entorno familiar. Programas de preservación familiar. Situación no puede ser contrarrestada por el entorno familiar y se cuenta con la colaboración de las madres, padres o personas que ejercer la tutela o guarda de la persona menor de edad: Guarda voluntaria, recursos de acogida para la PME y programas de reunificación familiar. Declaración administrativa de Riesgo, cuando sea pertinente</p> | <p>Diputaciones Forales</p> | <p>Riesgo grave o muy grave</p> |
| <p>DESAMPARO</p> | <p>La PME queda privada de la necesaria asistencia moral o material a causa de: Incumplimiento de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, o Imposible ejercicio de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad, o Inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos para la guarda de las personas menores de edad; Desprotección de la gravedad elevada o muy elevada en cualquiera de sus tipologías.</p> | <p>Declaración de Desamparo y asunción de la tutela de la PME por ministerio de Ley. Separación temporal: programas de reunificación familiar y recursos de acogida temporal (AR o AF) Separación permanente: recursos de acogida permanentes (AR, AF o adopción) y servicios de apoyo a la PME.</p> | <p>Diputaciones Forales</p> | <p>Desamparo</p> |

Si el AR viene motivado por una guarda administrativa, los padres-madres no perderán la patria potestad sobre la PME a diferencia de lo que ocurre en el caso del desamparo, que sí supone la extinción de la patria potestad y la tutela de la PME por las Diputaciones Forales. La siguiente figura 12 explica de manera más detallada tanto la Guarda como la Tutela de las PMEs.

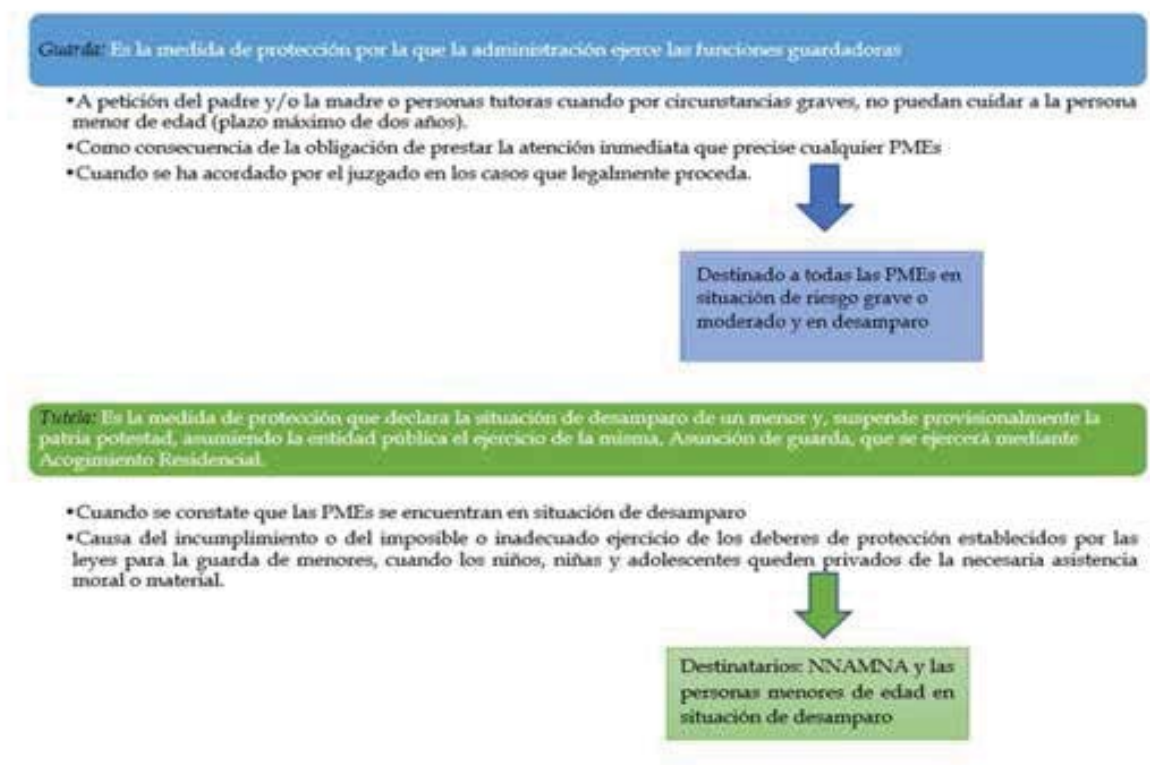


Figura 12. Medidas administrativas: guarda y tutela. Elaboración propia

En cuanto a los perfiles de PMEs bajo AR, se puede apreciar un cambio de perfil, por la aparición de nuevas problemáticas, como la llegada de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados (en adelante, NNAMNAs) o PMEs denunciadas por sus padres-madres (violencia filio parental), o adolescentes con problemas de salud mental, entre otros (Bravo y Del Valle, 2009) (ver figura 13). Además, dependiendo del sexo, en las PMEs bajo AR se observan diferentes patologías o conductas diferenciales. En el gráfico 1, Del Valle (2003) clasifica diferentes características clínicas que suelen darse entre las PMEs bajo AR en función del sexo.

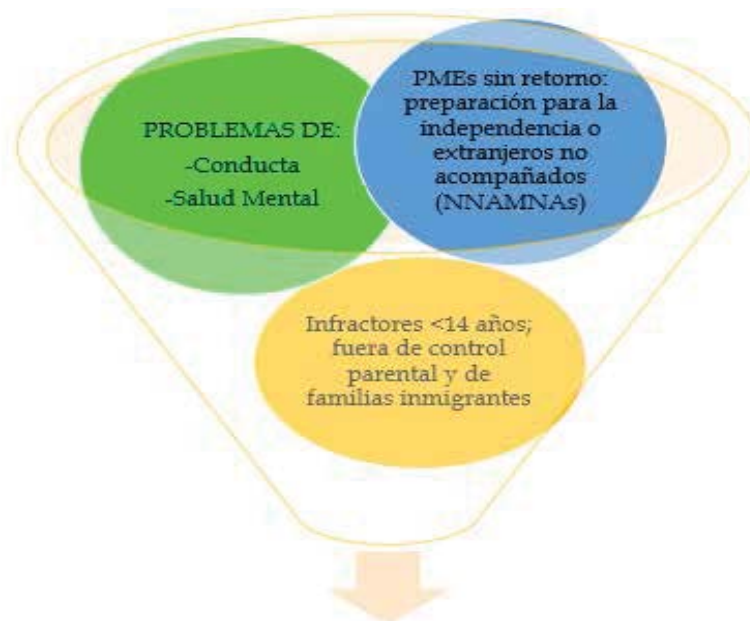
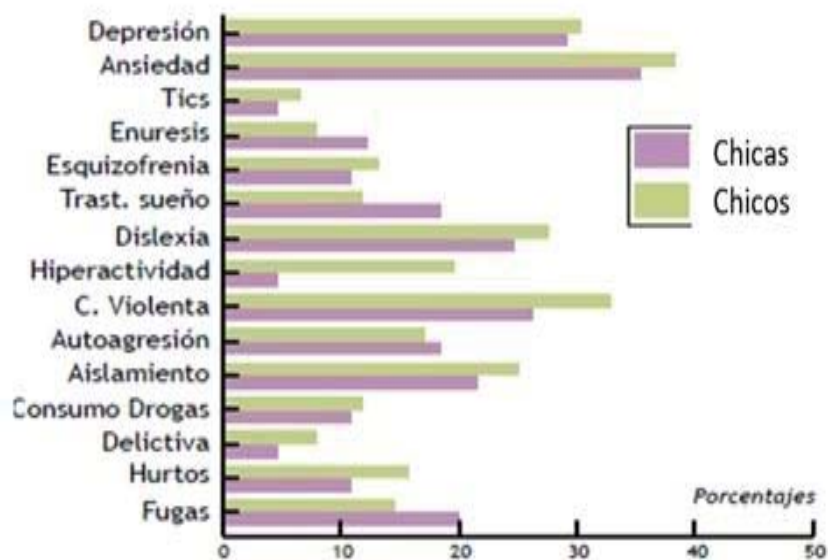


Figura 13. Perfil de las PMEs atendidas bajo AR. Fuente: Bravo y Del Valle (2009)

Gráfico. 1. Perfil clínico de las PMEs bajo AR. Fuente: Del Valle (2002)



En relación a la edad, se destaca que la mayoría de los casos de AR son adolescentes cada vez de mayor edad. Este dato puede estar relacionado con las medidas previas que se toman y en las que se da prioridad al acogimiento de tipo familiar frente al de tipo institucional (Dale, Baker, Anastasio y Purcell, 2007).

En la tabla 4 se pueden apreciar los factores de riesgo de las PMEs bajo AR. Como se puede concluir del esquema que se presenta en la tabla 4, son muchos los factores de riesgo que pueden llevar a las PMEs a terminar en situación de desprotección, y en la mayoría de los casos se da una combinación de varios de estos factores.

Tabla 4. Factores de riesgo de las PMEs bajo AR

| FACTORES DE RIESGO EN MENORES | | | |
|--|---|--|---|
| <i>Personales</i> | <i>Familiares</i> | <i>Escolares/sociales</i> | <i>Culturales</i> |
| Falta de habilidades | Desestructuración: modelo agresivo y antisocial | Cambios frecuentes de colegio | Violencia |
| Déficit para afrontar situaciones de crisis y estrés | Problema de alcoholismo u otras dependencias | Asistencia irregular | Clima social inadecuado |
| Historia personal: experiencias de maltrato | Autoritarismo | Falta de apoyo o valoración del estudio | Valores inadecuados |
| Problemas de salud: adicciones y enfermedades | Relaciones de pareja conflictivas | Falta de relación entre profesorado y alumnado | Influencia negativa de los medios de comunicación |
| Problemas de sueño y alimentación | Embarazos no deseados | Presión del grupo para otras actividades escolares | Rigidez |
| Baja autoestima | Malos tratos en la pareja | Influencia negativa de bandas, pandillas | Prejuicios |
| Conducta asocial o falta de habilidades | Malos tratos hacia las hijas/os | | |

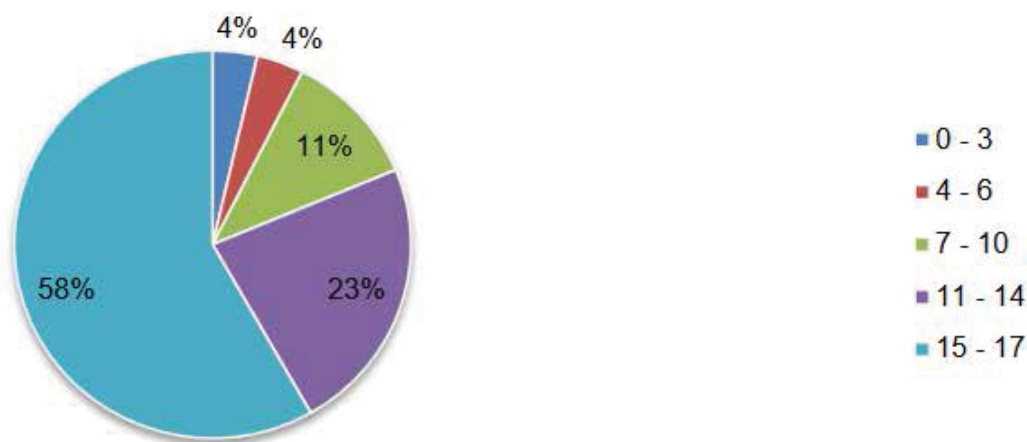
Otros autores como Cortés, Díaz, Rivera y Muñoz (2012) destacan que las PMEs en AR cuentan con diferentes antecedentes sociosanitarios que en ocasiones se presentan de forma simultánea: (1) factores prenatales y perinatales; (2) factores nutricionales; (3) cuidados médicos inadecuados, inestables o ausentes; (4) maltrato en todas sus formas; (5) déficits afectivos familiares; (6) toxicomanías; (7) alteraciones relacionadas con la sexualidad; (8) abandonos en hospitales por patologías graves; y (9) inmigración en situación irregular, entre otras.

Del Valle (2002) afirma que es más fácil apreciar la prevalencia de problemas psicológicos que los problemas de conflicto, aunque estos últimos sean más llamativos que los psicológicos. En el AR suelen provocar mayor alarma los problemas de conflicto que los psicológicos. Sin embargo, este autor puntualiza que la población atendida en AR presenta con mayor frecuencia problemas relacionados con el sufrimiento personal que con el conflicto o la agresividad. Para Del Valle y Bravo (2009), es necesario dar especial importancia a las conductas de carácter ansioso o sentimientos de infelicidad y depresión, ya que afectan a un porcentaje elevado de las PMEs bajo AR. Además, en la población adolescente se detecta una mayor presencia de problemas de aislamiento y psicósomáticos (internalizantes) y conductas delictivas (externalizantes). Al mismo tiempo, las chicas presentan más problemas de internalización y a medida que aumenta la estancia en AR se detectan más problemas internalizantes como ansiedad, depresión, aislamiento, en ambos sexos (Del Valle y Bravo, 2009).

4.3. SISTEMA DE PROTECCIÓN EN ESPAÑA

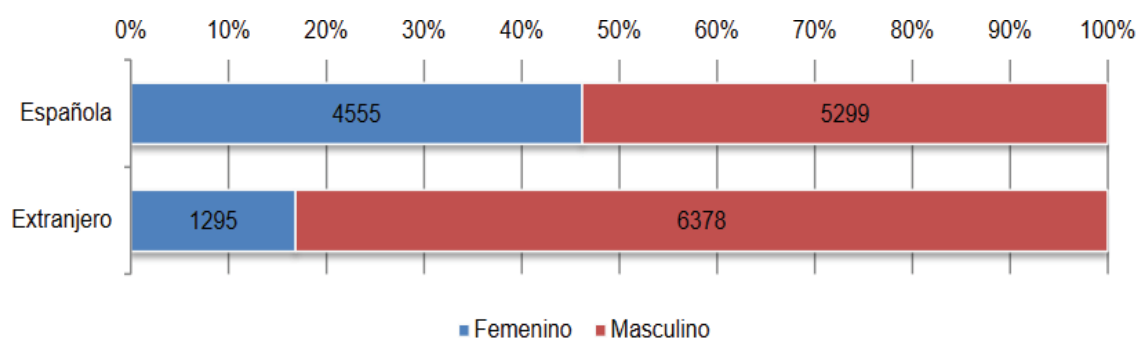
En base a los datos ofrecidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en el Boletín nº 20 sobre los datos estadísticos de AR correspondientes al año 2017, se destaca un ascenso en comparación con las PMEs atendidas el año anterior (2016). Concretamente, se ha pasado de 14.104 en 2016 a 17.527 en 2017. En relación a la edad, se da un claro predominio de los grupos etarios 11-14 (23%) y 15- 17 (58%) (Ver gráfico 2).

Gráfico 2. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español según discapacidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017)



El porcentaje de chicos y chicas es muy similar en la población nacional, si bien entre la población extranjera el porcentaje de varones es muy superior (Ver gráfico 3).

Gráfico 3. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español según sexo y nacionalidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017)



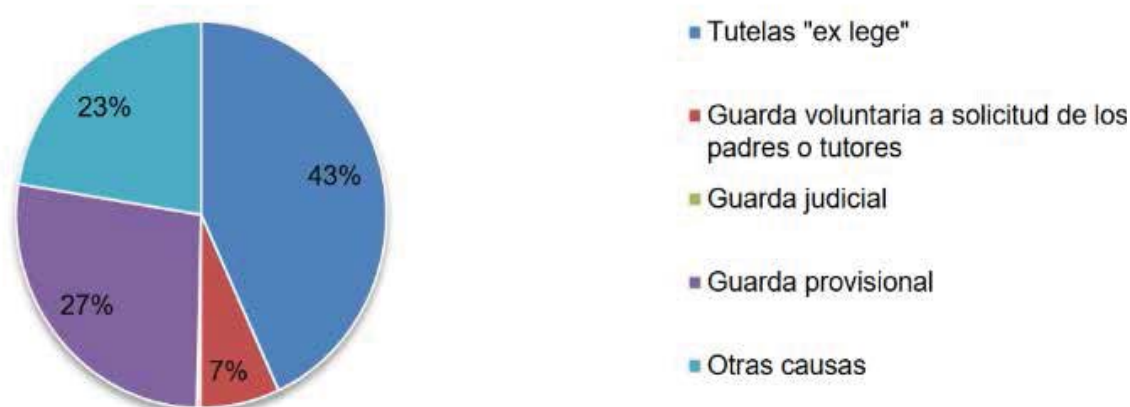
En relación a la discapacidad, sobre el total de las PMEs ingresadas en AR, el porcentaje sigue siendo pequeño, según el Boletín nº 20 sobre los datos estadísticos de AR (2017) (Ver gráfico 4).

Gráfico. 4. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español según discapacidad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017)



Del total de los ingresos en AR, un 43% tuvo como causa la asunción de tutela por las entidades públicas de protección (Ver gráfico 5).

Gráfico. 5. Porcentajes de PMEs bajo AR del territorio español según causa de ingreso. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017)



En total, se cuenta con 1.104 recursos para las PMEs a nivel nacional, la mayor parte de ellos (835) gestionados por entidades colaboradoras y 186 de titularidad pública. En el gráfico 6, se puede apreciar el número de centros de protección por tipo de centro. Un 93% pertenece a centros de tipo ordinario y un 7% a centros de problemas de conducta (Ver gráfico 6).

Gráfico 6. *Tipos de recursos residenciales del territorio español. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2017)*



4.3.1. Unidad de AR de Vizcaya

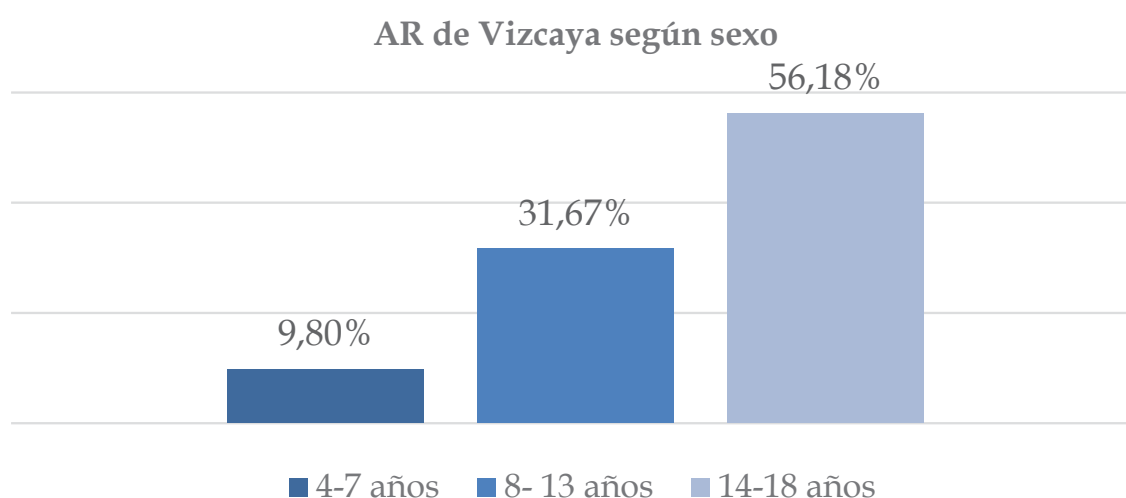
En la memoria del 2017 del Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Vizcaya (DFB) se hace referencia al AR como “la medida alternativa de guarda, de carácter administrativo o judicial, cuya finalidad es ofrecer una atención integral en un entorno residencial a niños, niñas y adolescentes cuyas necesidades materiales, afectivas y educativas no pueden ser cubiertas, al menos temporalmente, en su propia familia. Es, por tanto, una medida de protección destinada a aquellas PMEs que no pueden permanecer en sus hogares, y mediante la cual se les proporciona un lugar de residencia y convivencia que cumpla con el cometido de una adecuada satisfacción de sus necesidades. El acogimiento se realiza en una vivienda o residencia específicamente destinada a este fin con la atención de profesionales con una determinada cualificación y prestando su servicio 24 horas al día” (p.97).

La unidad de AR pertenece a la estructura orgánica del Instituto Foral de Asistencia Social (IFAS) dependiente funcionalmente del Servicio de Infancia, al que corresponde el servicio de AR de toda la red de centros residenciales de Vizcaya.

A fecha 31 de diciembre de 2017 se encontraban en AR un total de 461 PMEs autóctonas y un total de 423 PMEs de origen extranjero.

En relación a la edad, en ese mismo año, más del 56.18% del total de PMEs eran adolescentes de entre 14 -18 años. Las restantes edades estaban distribuidas de forma poco homogénea (Ver gráfico 7). En cuanto al sexo un 54.23% eran chicos y un 45.77% chicas.

Gráfico. 7. Porcentajes de PMEs bajo AR en Vizcaya según edad



En estos centros de atención a las PMEs, se realizan programas exclusivos para atender mejor las necesidades de las mismas. Es decir, las PMEs acudirán al recurso de AR que disponga de un programa que pueda garantizar un aprendizaje y mejora de su calidad de vida y situación actual. Los recursos donde convivieron las PMEs en el año 2017, fueron los siguientes:

- ✓ **Centros de Atención Residencial (N = 31):** Este programa se denomina “básico” porque se encuentra en la base del resto de los programas. Su objetivo es cubrir las necesidades de una gran parte de las PMEs con edades entre cuatro y catorce años. El número de plazas por recurso es de 10, exceptuando en uno de los recursos llamado “el refugio” que cuenta con 24 plazas fijas.

- ✓ **Centros de Atención Residencial de urgencia (N = 6):** Atención inmediata ante situaciones de crisis que requieren la salida inmediata del adolescente de su casa para su protección.
- ✓ **Centros de Atención Residencial para adolescentes con graves problemas de comportamiento (N = 9):** Adolescentes con problemáticas comportamentales muy graves y con dificultades específicas para la convivencia en grupo. Dirigido a adolescentes de entre 12 y 18 años, el número de plazas suele ser de un máximo de 10 por recurso residencial.
- ✓ **Centro de Atención Residencial para PMEs extranjeras no acompañados (N = 14):** Adolescentes mayores de doce años que presentan una problemática de desprotección familiar total. Tienen como objetivo lograr su autonomía y su inserción social y laboral. El número de plazas por recurso oscila desde los 24 hasta los 99.
- ✓ **Centros de preparación para la emancipación (N = 7):** Proporciona atención y apoyo a jóvenes mayores de dieciséis años con necesidad de media de protección, en el desarrollo de habilidades esenciales para su integración en la comunidad como sujetos autónomos. El número de plazas por recurso oscila entre las 4 y 7.

4.3.2. Unidad de AR de Guipúzcoa

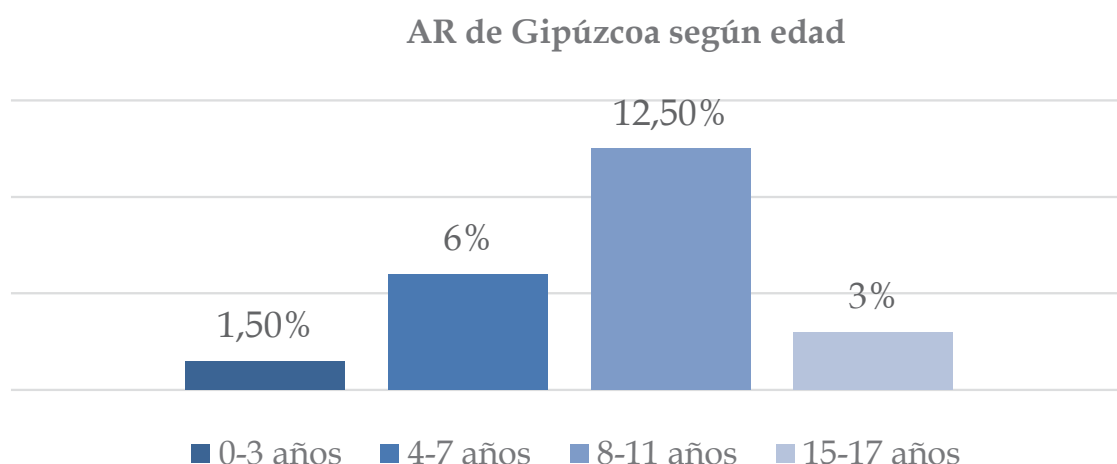
La Diputación Foral de Guipúzcoa (DFG), en concreto, el Departamento de Políticas Sociales, tiene la competencia para la gestión del servicio de protección a la infancia y a la adolescencia. Es el servicio de valoración y diagnóstico de la desprotección infantil el que tiene como finalidad recibir aquellas notificaciones realizadas por organismos, profesionales, asociaciones, particulares, etc., en las que se considera que una persona menor de edad se encuentra en situación de grave desprotección.

A su vez, una vez recibida la notificación este servicio trata de llevar a cabo un proceso de valoración, dirigido a confirmar la veracidad, el nivel de gravedad, los problemas que pueden estar asociados a la situación de desprotección y, finalmente, establecer las necesidades de intervención para poder garantizar la protección y bienestar de la persona o personas menores de dieciocho años afectadas. Entre las tipologías estarían las notificaciones de situaciones de desprotección de menores que tienen personas adultas de referencia en el territorio; de adolescentes infractores y de ingreso de menores extranjeros sin referentes familiares.

En base a la memoria del Servicio de Protección a la Infancia y la Adolescencia la DFG de 2017, a 31 de diciembre, 336 PMEs estaban bajo una medida de protección de AR.

En cuanto a la edad de las PMEs atendidas en AR en Guipúzcoa, en el gráfico 8 se puede observar que las PMEs de entre 15 y 17 años, presentan un porcentaje más elevado (52.4%) que el resto de las PMEs, seguido de un 24.7% para las PMEs de entre 12 y 14 años.

Gráfico 8. Las PMEs bajo AR de Guipúzcoa según edad. Fuente: Memoria DFG 2017



Asimismo, las PMEs extranjeras sin referente familiar en el territorio representaban el 21.4% del total, mientras que otro 6.8% presenta algún tipo de relación con la inmigración (al menos uno de los progenitores es de nacionalidad extranjera).

Por consiguiente, y tras analizar los programas que se trabajan en los AR de Guipúzcoa en el año 2017, se concluye que los ingresos de PMEs en AR son mayoritariamente procedentes de una población adolescente, un 62.6% recogidos en los siguientes centros:

- ✓ **Centro de urgencia (N = 1):** Programa de acogida de urgencia. La edad media de las PMEs atendidas en este recurso fue de 16.4 años.
- ✓ **Hogar básico (N = 23):** Programa básico general, en los que se atiende también a las y los adolescentes del programa de emancipación. En los programas básicos la edad media de atendidos y atendidas fue de 13.4 años.
- ✓ **Recursos residenciales especializados (N = 3):** Programa especializado de atención a adolescentes con problemas de conducta. La edad media en estos programas fue de 16.7 años.
- ✓ **Recursos residenciales para adolescentes con graves problemas de conducta (N = 3):** Programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta. También se repite la edad media en estos programas de 16.7 años.

Asimismo, la Red de AR de la DFG dispone de un centro especializado para personas menores de dieciocho años que se encuentran cumpliendo alguna medida judicial, así como diferentes plazas en varios recursos especializados de discapacidad. Asimismo, la Sección de Acogimiento Residencial (SAR) trabaja con dos programas de atención desde el AR para situaciones en las que las PMEs presentan una reiterada oposición a la guarda en el recurso residencial.

El seguimiento se realiza desde el medio abierto (programa Kaletik), y desde la gestión de los procesos de reunificación familiar (programa Bertatik).

4.3.3. Unidad de AR de Álava

En Álava los hogares y los centros son recursos destinados al AR, cuya finalidad es atender de manera integral a las niñas, los niños y adolescentes en situación de desprotección grave, que no tienen cubiertas, al menos temporalmente, sus necesidades materiales, afectivas y educativas en el seno de sus propias familias y se hallan bajo guarda o tutela de la Diputación Foral de Álava (DFA). Habitualmente es una situación transitoria que, por lo general, persigue el retorno a la familia biológica, el acogimiento familiar o la adopción.

El objetivo general de la DFA para estas PMEs es la socialización y la normalización de su situación, para ello se trabajan las áreas familiar, personal, social, escolar, prelaboral y laboral a través de la pedagogía de la vida cotidiana.

En base a la memoria de Departamento de Servicios Sociales de la DFA, a 31 de diciembre de 2017, había atendidos un total de 206 PMEs bajo la medida de protección del AR.

El AR para PMEs extranjeras/os estaba cubierto mayoritariamente por chicos, a excepción de dos chicas. En cuanto a los restantes, los porcentajes de personas en AR eran muy similares tanto para chicas como para chicos. En relación a la edad, el porcentaje superior de ingresos oscila entre los 13 y los 17 años de edad.

En la DFA, en el año 2017, contaron con los siguientes recursos residenciales para adolescentes:

- ✓ **Acogida de urgencia (N = 3):** Son centros dirigidos a la atención, en períodos de corta estancia, de aquellas niñas, niños y/o adolescentes que se encuentran en una situación de desprotección grave y deben permanecer fuera de su hogar, en tanto sea arbitrada una medida de apoyo o sustitución familiar, a propuesta de la Comisión Territorial de Orientación y Valoración del Área del Menor y Familia.

- ✓ **Hogares y pisos de acogida (N = 8):** Los Hogares son recursos destinados al acogimiento residencial, que atienden de manera integral a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección o riesgo social grave. Son centros con una capacidad máxima de 10 plazas, que se estructuran como hogares funcionales, que cuentan permanentemente con personal educativo adecuado a las necesidades de los menores que viven en ellos.
- ✓ **Centros de preparación a la emancipación (N = 2):** Son núcleos de convivencia, de entre 9 y 30 plazas, que ofrecen un servicio asistencial y educativo a adolescentes mayores de 14 años. A través de un equipo de personal educativo permanente se facilita y refuerza la adquisición de habilidades personales y sociales necesarias para que estos y estas menores vayan preparándose para hacer una vida autónoma, también se les apoya en su proceso formativo con orientación hacia una futura incorporación laboral.
- ✓ **Pisos de emancipación (N = 3):** Prepara a las personas adolescentes a partir de los 16 años, cualquiera que sea su origen, para la vida independiente, en aquellos supuestos en los que no es factible su integración en su núcleo familiar a la salida del centro residencial. En este servicio se proporciona a los y las menores en acogimiento residencial, apoyo educativo, formativo y orientación e incorporación laboral, preparándolos para la vida independiente y facilitando su integración en la vida social.
- ✓ **Centro para menores con problemas de conducta (N = 3):** Atiende de forma integral a adolescentes de entre 13 y 18 años, cualquiera que sea su origen, que presenten conductas particularmente disruptivas que hagan inviable su atención en el marco del programa básico general. El programa consiste en una intervención socioeducativa y/o terapéutica orientada a la modificación de actitudes y a la superación de los problemas de conducta que se aplicará, preferentemente, con carácter temporal, siendo su objetivo permitir el posterior acceso al programa básico general, al programa de preparación a la emancipación o al programa de emancipación.

- ✓ **Programa de atención a menores extranjeros no acompañados (N = 3):** Es un recurso residencial destinado a personas extranjeras menores de edad no acompañadas, entre 12 y 18 años. Su objetivo fundamental es favorecer la integración social, formativa y laboral de estos y estas jóvenes y promover la reagrupación familiar cuando se dan las condiciones favorables para ello. Consta de un módulo de acogida y un módulo residencial.

4.4. ACOGIMIENTO RESIDENCIAL Y VRN

Estudios recientes afirman que sería beneficioso promover la investigación en relación a la VRN en centros de protección (Hunt, Waterhouse y Lutman, 2008), ya que, como indica el II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia de España (II PENIA, 2013-2016), se ha producido un incremento de menores residentes en AR. No obstante, en la actualidad, la búsqueda de investigaciones en relación a la VRN y los y las adolescentes bajo AR es dificultosa, a pesar de considerarse claramente un grupo de alto riesgo para la disfunción de las relaciones (Jonson-Reid y Bivens, 1999; Jonson-Reid, Scott, McMillen y Edmond 2007; Manseau et al., 2008; Wekerle et al., 2009).

Para otros autores, las PMEs bajo AR muestran mayores dificultades a la hora de informar sobre sus relaciones de noviazgo y, mucho más, si estas son violentas. Es decir, muy pocas veces acuden a los padres-madres, profesores, tutores legales, etc. por preocupaciones causadas por la VRN, generalmente lo hacen con sus amistades (Ashley y Foshee, 2005).

Otros autores, achacan la falta de investigación en el área de AR a la dificultad de la recogida de la muestra, más todavía si son estudios longitudinales. Uno de los pocos estudios longitudinales en este colectivo fue el realizado por Jonson-Reid et al. (2007), dejando un margen entre estudio y estudio únicamente de tres meses.

En uno de los primeros estudios sobre VRN, concretamente en los de Jonson-Reid y Bivens (1999) encontraron que, entre los y las jóvenes en protección bajo el estado de California, no se daban porcentajes superiores de VRN comparados con jóvenes de población general. Sin embargo, sí tendían a permanecer en esas relaciones tóxicas por períodos más largos de tiempo. En posteriores estudios transversales, se asociaron antecedentes de maltrato y síntomas de estrés postraumático con tasas más elevadas de VRN y la victimización con el consumo de drogas (Jonson-Reid et al., 2007; Wekerle, Wolfe, Hawkins, Pittman, Glickman y Lovald, 2001).

Manseu et al. (2008) encuestaron a 196 chicas de entre 12 y 18 años que vivían en centros de protección infantil en Quebec, de las cuales un 53.1% reportó al menos una experiencia de violencia física grave durante el noviazgo, un 87.9% de tipo psicológica, y un 70.2% de coerción sexual. Wekerle et al. (2009), por su parte, en un estudio con 426 jóvenes sobre la relación entre el abuso emocional infantil y la VRN entre los jóvenes de servicios de protección, analizó la edad promedio que tenían las chicas y los chicos para “comenzar a salir”. En el caso de los chicos la media fue de 12.35 años y en el de las chicas de 13.03 años. Además, un 44% de los chicos respondieron haber llevado a cabo conductas violentas con su pareja, y un 49% haberlas sufrido. En cambio, las chicas, afirmaron perpetrar violencia en un 67% y sufrirla (victimización) en un 63%. En cuanto al tipo de violencia, ambos sexos mencionaban que el tipo psicológico se daba en mayor medida que el físico.

En un estudio reciente de Katz, Courtney y Sapiro (2017), más del 20% de los jóvenes de la muestra compuesta por jóvenes de 23 y 24 años y, ex tutelados por el sistema de protección, informó haber perpetrado o experimentado VRN en el año anterior a la recogida de la muestra. No obstante, estos mismos autores señalaban que las chicas de su muestra parecían estar involucradas en la violencia y mantener la violencia en sus relaciones románticas en lugar de ser víctimas pasivas.

Otros estudios, correlacionan el estrés postraumático, la ira, la depresión y haber presenciado situaciones violentas con la perpetración de VRN (Faulkner, Goldstein y Wekerle, 2014). Otras investigaciones indican algunos factores de riesgo de las PMEs bajo protección: más probabilidad de sufrir enfermedades mentales (Raghavan y McMillen, 2008; Zlotnick, Tam, y Soman, 2012), mayor frecuencia de consumo de alcohol y drogas (Havlicek, Garcia y Smith, 2013; Narendorf, Fedoravicius, McMillen, McNelly y Robinson, 2012), y una mayor frecuencia de comportamiento violento (Ryan, Herz, Hernández y Marshall, 2007). En la misma línea, para Auslander et al. (2002), las PMEs en hogares de crianza presentan múltiples problemas psicosociales y de salud mental. Además, Llanos, Bravo y Del Valle, (2006) señalan que las PMEs en protección presentan un mayor nivel de sufrimiento personal que las PMEs adolescentes que no residen en AR. Para Fernández-Daza y Fernández-Parra (2013), las PMEs institucionalizadas tienen menores competencias psicosociales y académicas, así como más problemas de comportamiento que los jóvenes que conviven con sus padres. Todos estos factores podrían ser factores de riesgo para la VRN.

Para finalizar, Fong, Schwab y Armour, (2006) y Stott y Gustavsson (2010) puntualizan que las altas tasas de maltrato parental y síntomas de trauma en jóvenes que se encuentran bajo protección podrían hacerles particularmente vulnerables a experimentar VRN en la edad adulta. Además, sus relaciones interpersonales pueden haber sido interrumpidas por transiciones frecuentes, cambios de ubicación y discontinuidades en las relaciones, actividades y entornos. Sin embargo, Faulkner et al. (2014) no encontraron que el maltrato sufrido en la infancia o el uso de sustancias tuviera efecto directo sobre la VRN.

4.5. RESUMEN DEL CAPÍTULO 4

Las medidas internacionales para la protección a la infancia fueron prácticamente inexistentes hasta el siglo XX. Es a partir de esta época cuando se

inicia un desarrollo normativo internacional que es progresivamente ratificado e incorporado al marco legal de los diferentes Estados.

La preocupación por el bienestar de las PME es un hecho que se ha tenido en cuenta hace mucho tiempo, sin embargo, son diversos los modelos de AR que se han desarrollado, así como los diferentes perfiles de las PME que se han ido incorporando en los últimos tiempos a los recursos de AR. Así, en este capítulo 4 se ha dado una breve pincelada de los programas específicos en AR de cada provincia de la CAPV.

Lo que es evidente es que los servicios sociales han ido creciendo, lo que ha podido ocurrir por el incremento de demanda de los últimos años y porque el trabajo con PME y familias con necesidades básicas importantes empieza a reconocerse.

En cuanto a las investigaciones sobre la VRN realizadas con PME bajo AR, dada las características de las mismas, se ha apreciado que no son numerosas. Estudios realizados con este colectivo indican que las PME tienen diversos factores de riesgo y que la VRN es un fenómeno que debería ser también objeto de estudio, ya que, hay investigaciones que identifican a las PME como más vulnerables frente a la violencia en sus relaciones de noviazgo.

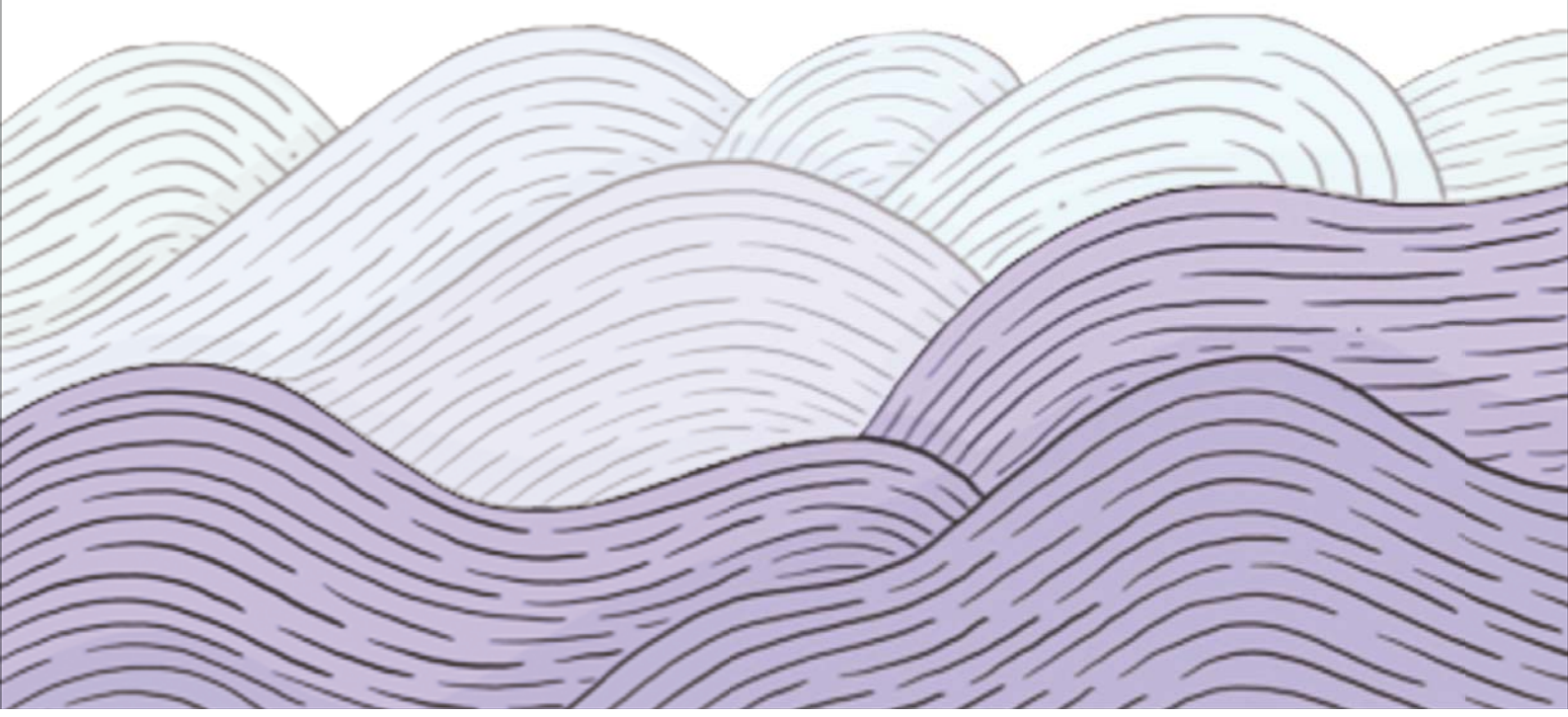
PARTE II. ESTUDIO EMPÍRICO

ME HAS HECHO PENSAR.



5

OBJETIVOS E HIPÓTESES DO ESTÚDIO



CAPÍTULO 5. OBJETIVOS E HIPÓTESES DO ESTÚDIO

Neste capítulo 5 foram descritos os objetivos e as hipóteses que se pretende nesta tese. Concretamente, são 5 os objetivos específicos, com base nos quais foram formuladas 16 hipóteses, tal e como se apresentam a seguir.

Objetivo 1: Analisar a prevalência da perpetração e vitimização da VRN em adolescentes sob acolhimento residencial e em adolescentes de centros escolares da Comunidade Autónoma do País Vasco (CAPV) em função de seu sexo e idade.

Hipóteses 1: Espera-se encontrar taxas de prevalência de perpetração e vitimização de VNN semelhantes em PMIs sob AR e escolas no País Basco semelhantes às encontradas em estudos anteriores, embora se esperem taxas de prevalência mais elevadas em PMEs que residem sob AR.

Hipóteses 2: Espera-se encontrar uma bidireccionalidade da VNN, tanto em rapazes como em raparigas, tanto na mostra do AR como nas escolas.

Hipóteses 3: Espera-se que as raparigas tenham níveis mais elevados de vitimização e os rapazes níveis mais elevados de perpetração de VNN, tanto nas PMIs sob AR como nas escolas.

Hipóteses 4: As PMIs mais maiores em ambas as amostras (AR e escolas) relatarão níveis mais elevados de perpetração e vitimização de VNN do que as PMIs mais jovens.

Objetivo 2: Analisar a prevalência dos tipos de perpetração e vitimização de VNN (relacional, verbal-emocional e física) que ocorrem entre as PMIs em função do sexo, idade e tipo de centro bem como a frequência de aparecimento.

Hipóteses 5: Espera-se encontrar uma prevalência superior para a perpetração e vitimização de VNN de tipo relacional e verbal-emocional que, para a física entre as PMIs da amostra, tanto as PMIs dos abrigos como as escolas.

Hipóteses 6: Espera-se que os meninos indiquem maiores taxas de perpetração de VNN em todos os tipos (relacional, verbal-emocional e física) e as meninas maiores taxas de vitimização de todos os tipos (relacional, verbal-emocional e física), tanto as PMIs dos abrigos como das escolas.

Hipóteses 7: Espera-se encontrar uma maior prevalência de violência frequente nos rapazes e uma maior prevalência de vitimização frequente nas raparigas, tanto em AR como nas PMIs da escola.

Objetivo 3: Explorar a relação entre a vitimização e a perpetração de VRN e o ajuste pessoal, desajuste clínico e escolar, condutas antissociais e criminosas, atitudes sexistas, apego e resiliência.

Hipóteses 8: Espera-se que as PMIs que perpetraram VNN ou foram vitimadas pelas suas relações de namoro tenham pontuações mais baixas de ajuste pessoal, tanto em amostra de PMIs dos abrigos como em PMIs nas escolas.

Hipóteses 9: As PMIs que reportam a perpetração ou vitimização de VNN terão pontuações mais elevadas do desajuste clínico, tanto na amostra de PMIs dos abrigos (AR) como nas PMIs das escolas.

Hipóteses 10: Espera-se que as PMIs que perpetraram VNN ou que foram vítimas apresentem mais comportamentos antissociais e criminosos, tanto na amostra das PMIs dos abrigos como na amostra das escolas.

Hipóteses 11: Espera-se que as PMIs que foram perpetradores ou vítimas de VNN tenham uma pontuação mais alta em atitudes sexistas.

Hipóteses 12: Espera-se que as PMIs perpetradoras ou vítimas de VNN tenham uma ligação mais insegura do que as PMIs que não foram nem perpetradores nem vítimas.

Hipóteses 13: As PMIs que não reportam VNN ou vitimização serão mais resilientes. Quanto maior a resiliência, menor a perpetração e vitimização da VNN.

Hipóteses 14: Espera-se descobrir que a frequente perpetração e vitimização de VNN mostra uma relação significativa com menor ajuste pessoal, maior desajuste clínico e escolar, mais comportamentos anti-sociais e criminosos, atitudes sexistas, apego inseguro e menor resiliência, tanto na escola como nas amostras em AR.

Objetivo 4: Identificar variáveis previsíveis da perpetração e vitimização de VNN entre as PMIs do estudo.

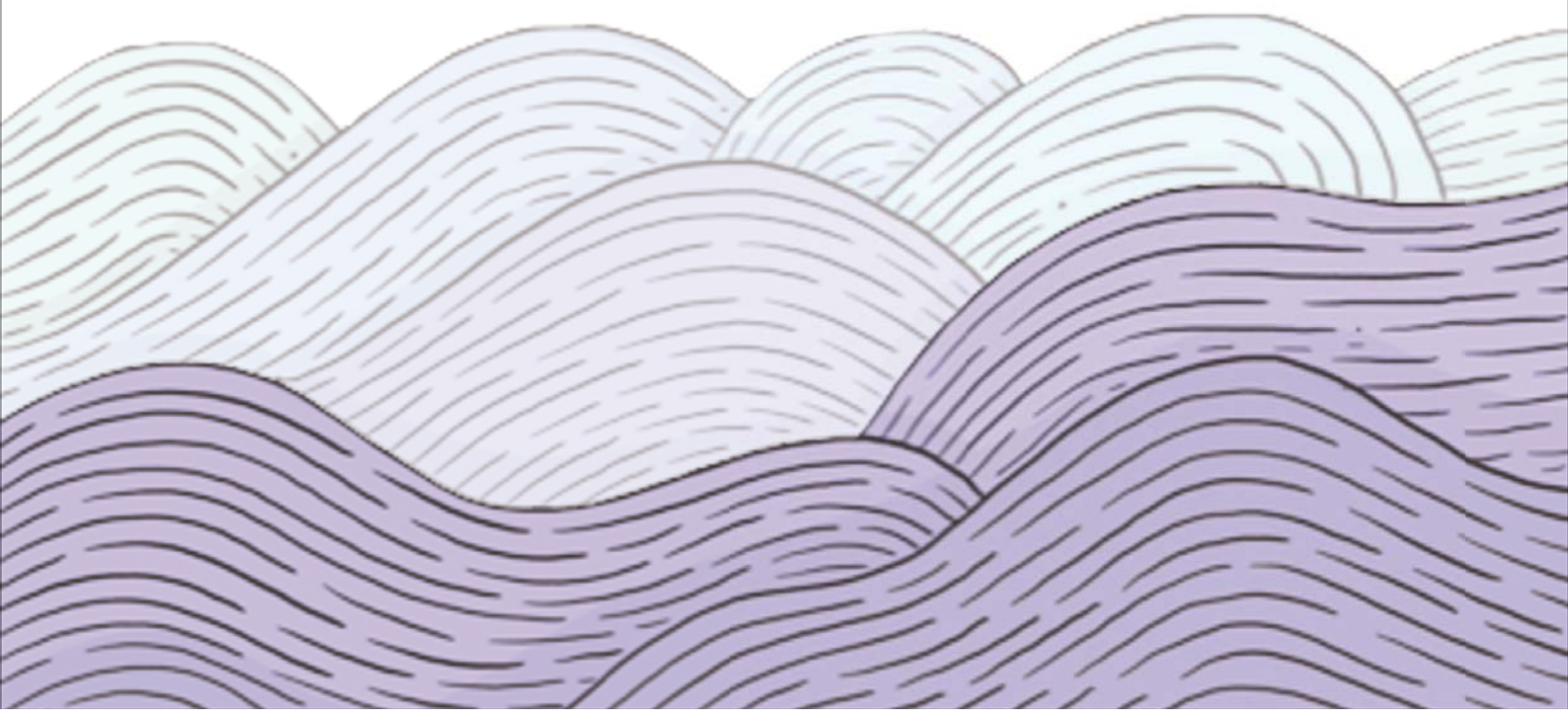
Hipóteses 15: Espera-se encontrar que o ajuste pessoal, desajuste clínico e escolar, condutas antissociais e criminosas, atitudes sexistas, apego e resiliência sejam variáveis preditoras da perpetração de VNN entre as pessoas participantes do estudo.

Hipóteses 16: Espera-se encontrar que o ajuste pessoal, desajuste clínico e escolar, condutas antissociais e criminosas, atitudes sexistas, apego e resiliência sejam variáveis preditoras da vitimização de VNN entre as pessoas participantes do estudo.

Objetivo 5: Estimar o efeito nas relações entre as múltiplas variáveis do estudo e a perpetração e vitimização de VNN.

6

PARTICIPANTES



CAPÍTULO 6. PARTICIPANTES

6.1. DESCRIÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi composta por um total de 539 adolescentes, dos quais 271 eram adolescentes que estavam sob Tutela pelas Delegações da CAPV (Vizcaya, Guipúzcoa e Álava) e 268 recrutados de centros escolares da CAPV. Quanto à distribuição da amostra, em função do sexo e da idade, 49.2% eram meninas ($n = 265$) e 50.8% meninos ($n = 274$), de idades compreendidas entre 12 a 17 anos: 35.1% de 12 a 14 anos ($n = 189$) e 64.9% de 15 a 17 anos ($n = 350$) (ver tabelas 5 e 6 e gráficos 9 e 10).

Tabela 5. *Frequências e porcentagens das PMIs por sexo*

| Sexo | N | % | χ^2 |
|--------|-----|------|----------|
| Chicas | 265 | 49.2 | .150 |
| Chicos | 274 | 50.8 | |

Gráfico 9. *Porcentagens das PMIs por sexo*

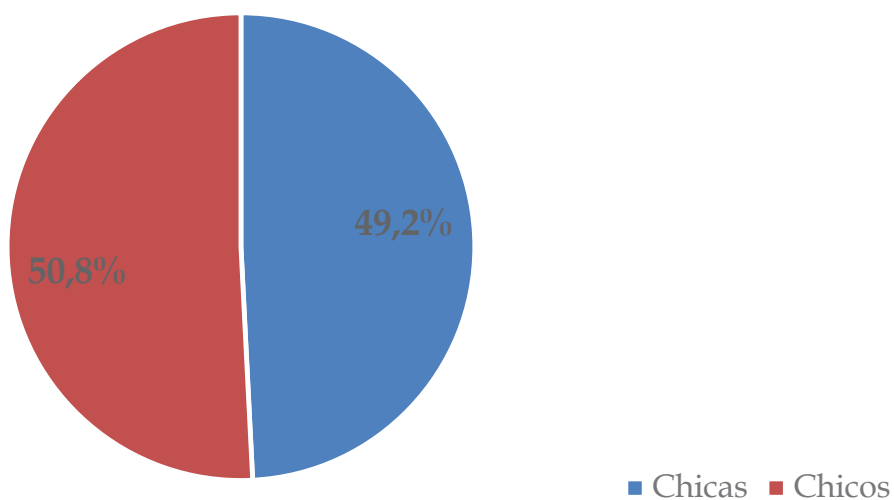
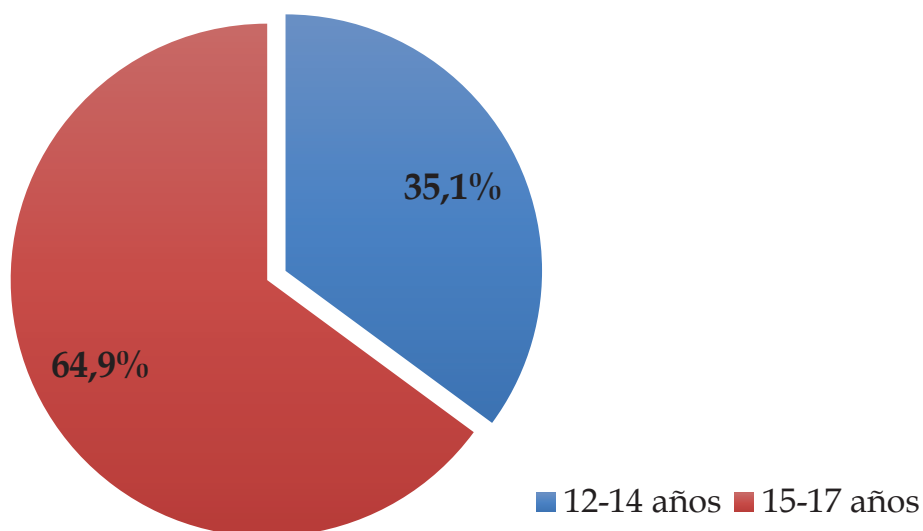


Tabela 6. *Frequências e porcentagens das PMIs em função da idade*

| Edad | N | % | χ^2 |
|------------|-----|------|----------------|
| 12-14 anos | 189 | 35.1 | 48.1*** |
| 15-17 anos | 350 | 64.9 | |

Nota: *** $p < .001$

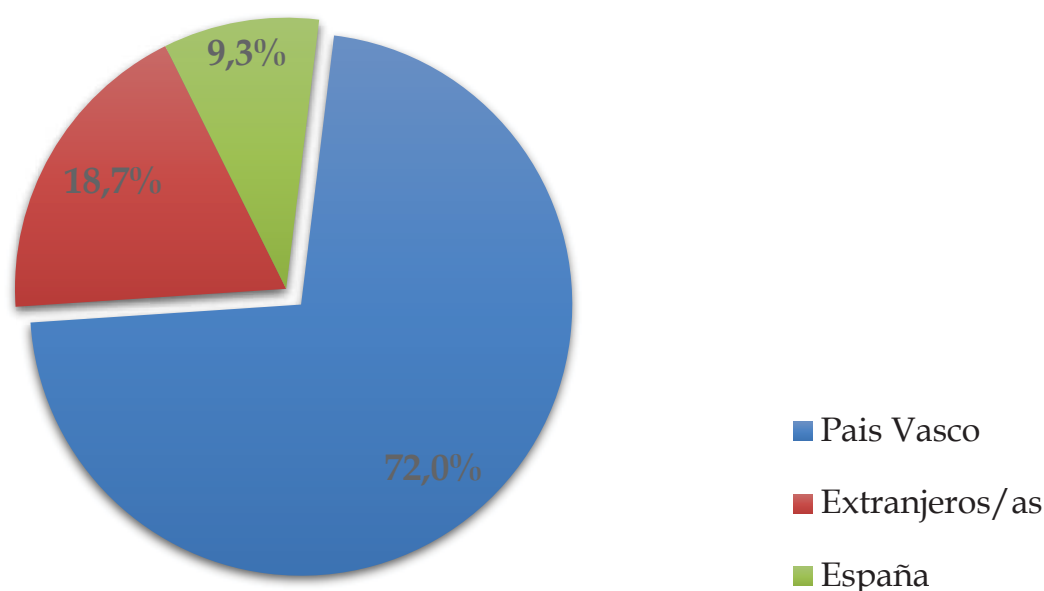
Gráfico 10. *Porcentagens das PMIs em função da idade*

Um 72% ($n = 388$) das PMIs participantes nasceram no País Vasco, 18,7% ($n = 101$) eram adolescentes estrangeiros e 9,3% ($n = 50$) nasceram em outra comunidade autónoma da Espanha (tabela 7 e gráfico 11).

Tabela 7. *Frequências e porcentagens das PMIs em função de sua procedência*

| Procedência | N | % | χ^2 |
|-------------------------------|-----|------|------------------|
| País Vasco | 388 | 72.0 | |
| Estrangeiros/as | 101 | 18.7 | 369.60*** |
| Outras comunidades de Espanha | 50 | 9.3 | |

Nota: *** $p < .001$

Gráfico 11. *Porcentagens das PMIs em função da procedência*

6.2. TIPO DE CENTROS DAS PMIs PARTICIPANTES

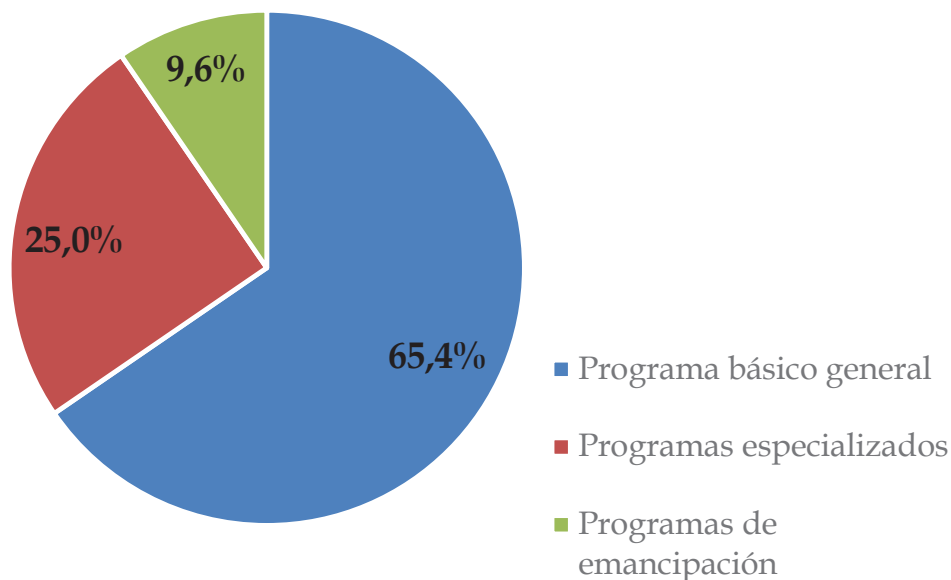
Por um lado, quanto às PMIs sob acolhimento residencial ($n = 271$), a tabela 8 mostra os diferentes centros residenciais (programas) nos quais convivem.

Tabela 8. *Frequências e porcentagens das PMIs sob AR*

| Tipo de recurso residencial | <i>N</i> | % | χ^2 |
|------------------------------------|----------|------|-----------------|
| Programa básico general | 177 | 65.3 | |
| Programas especializados | 68 | 25.1 | 48.50*** |
| Programas de emancipación | 26 | 9.6 | |

Nota: *** $p < .001$

65.3% ($n = 177$) das PMIs sob AR que participaram nesta pesquisa residiam no programa básico geral, 25.1% ($n = 68$) em programas especializados para adolescentes com problemas muito graves de conduta e 9.6% ($n = 26$) em programas de emancipación (Ver gráfico 12).

Gráfico 12. *Porcentagens das PMIs em função do recurso residencial*

Finalmente e a título de resumo em relação aos recursos residenciais, no quadro 1 apresentam-se as características (programa e Estado) de cada centro de AR junto com o número de as PMIs que fizeram parte desta pesquisa.

Quadro 1. Características dos centros de AR e número de participantes em cada um deles

| Recursos residenciales (código) | Estados | Tipo de recurso residencial | PMIs/ Participantes |
|--|----------------|------------------------------------|----------------------------|
| 1.1 | Vizcaya | Programa Básico | 5 |
| 2.1 | Vizcaya | Programa Básico | 2 |
| 3.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 4.1 | Vizcaya | Programa Especializado | 7 |
| 5.1 | Vizcaya | Programa Básico | 2 |
| 6.1 | Vizcaya | Programa Básico | 1 |
| 7.1 | Vizcaya | Programa Básico | 5 |
| 1.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 3 |
| 2.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 8.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 9.1 | Vizcaya | Programa Básico | 2 |
| 10.1 | Vizcaya | Programa Básico | 7 |
| 11.1 | Vizcaya | Programa Básico | 5 |
| 12.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 3.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 5 |
| 4.2 | Guipúzcoa | Programa especializado | 9 |
| 5.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 5 |
| 6.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 7.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 13.1 | Vizcaya | Programa Básico | 7 |
| 8.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 3 |
| 9.3 | Guipúzcoa | Programa Básico | 3 |
| 14.1 | Vizcaya | Programa Básico | 2 |
| 15.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 16.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 17.1 | Vizcaya | Programa Básico | 4 |
| 18.1 | Vizcaya | Programa Básico | 6 |
| 19.1 | Vizcaya | Programa de emancipação | 3 |
| 20.1 | Vizcaya | Programa Básico | 2 |
| 21.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 10.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 5 |
| 11.2 | Guipúzcoa | Programa especializado | 3 |
| 12.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 13.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |

| | | | |
|------|-----------|-------------------------|---|
| 14.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 3 |
| 15.2 | Guipúzcoa | Programa especializado | 8 |
| 16.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 7 |
| 17.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 18.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 22.1 | Vizcaya | Programa Básico | 4 |
| 23.1 | Vizcaya | Programa Básico | 5 |
| 24.1 | Vizcaya | Programa Básico | 5 |
| 25.1 | Vizcaya | Programa especializado | 6 |
| 19.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 4 |
| 26.1 | Vizcaya | Programa especializado | 8 |
| 27.1 | Vizcaya | Programa de emancipação | 3 |
| 28.1 | Vizcaya | Programa especializado | 3 |
| 29.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 30.1 | Vizcaya | Programa especializado | 4 |
| 1.3 | Álava | Programa Básico | 4 |
| 20.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 4 |
| 21.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 2.3 | Álava | Programa Básico | 4 |
| 22.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 1 |
| 23.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 2 |
| 24.2 | Guipúzcoa | Programa Básico | 3 |
| 31.1 | Vizcaya | Programa de emancipação | 6 |
| 32.1 | Vizcaya | Programa de emancipação | 4 |
| 3.3 | Álava | Programa Básico | 4 |
| 33.1 | Vizcaya | Programa Básico | 3 |
| 3.4 | Álava | Programa de emancipação | 3 |
| 34.1 | Vizcaya | Programa especializado | 6 |
| 35.1 | Vizcaya | Programa de emancipação | 6 |
| 3.5 | Álava | Programa especializado | 3 |
| 3.6 | Álava | Programa de emancipação | 7 |
| 3.7 | Álava | Programa Básico | 4 |
| 36.1 | Vizcaya | Programa Básico | 5 |
| 37.1 | Vizcaya | Programa Básico | 5 |
| 3.8 | Álava | Programa especializado | 4 |

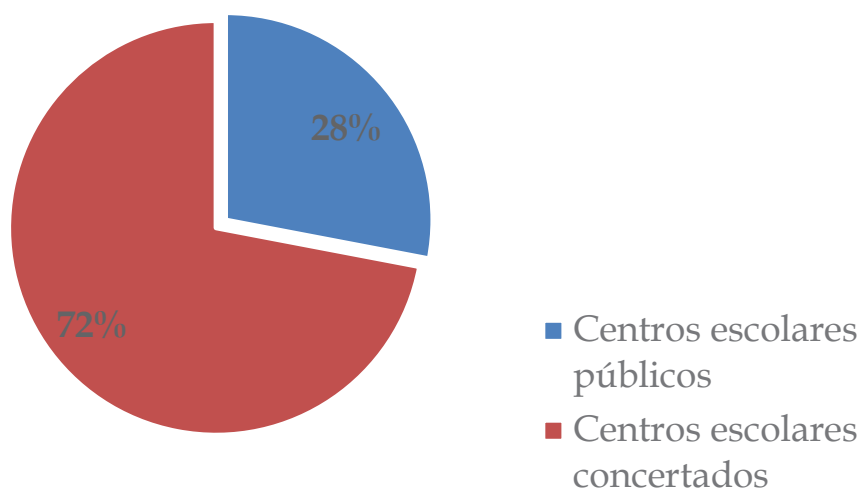
Por outro lado, com relação aos centros escolares, do total dos 268 das PMIs participantes, 72% ($n = 193$) pertencem a centros não públicos e 28% ($n = 75$) restante a centros públicos (ver tabela 9 e gráfico 13). No total, foram 4 os centros escolares que participaram, dois em Guipúzcoa, um em Álava e um em Vizcaya.

Tabela 9. *Frequências e porcentagens das PMIs em centros escolares*

| Tipo de centro escolar | <i>N</i> | % | χ^2 |
|-------------------------------|----------|----|----------------|
| Centros escolares públicos | 75 | 28 | 52.0*** |
| Centros escolares concertados | 193 | 72 | |

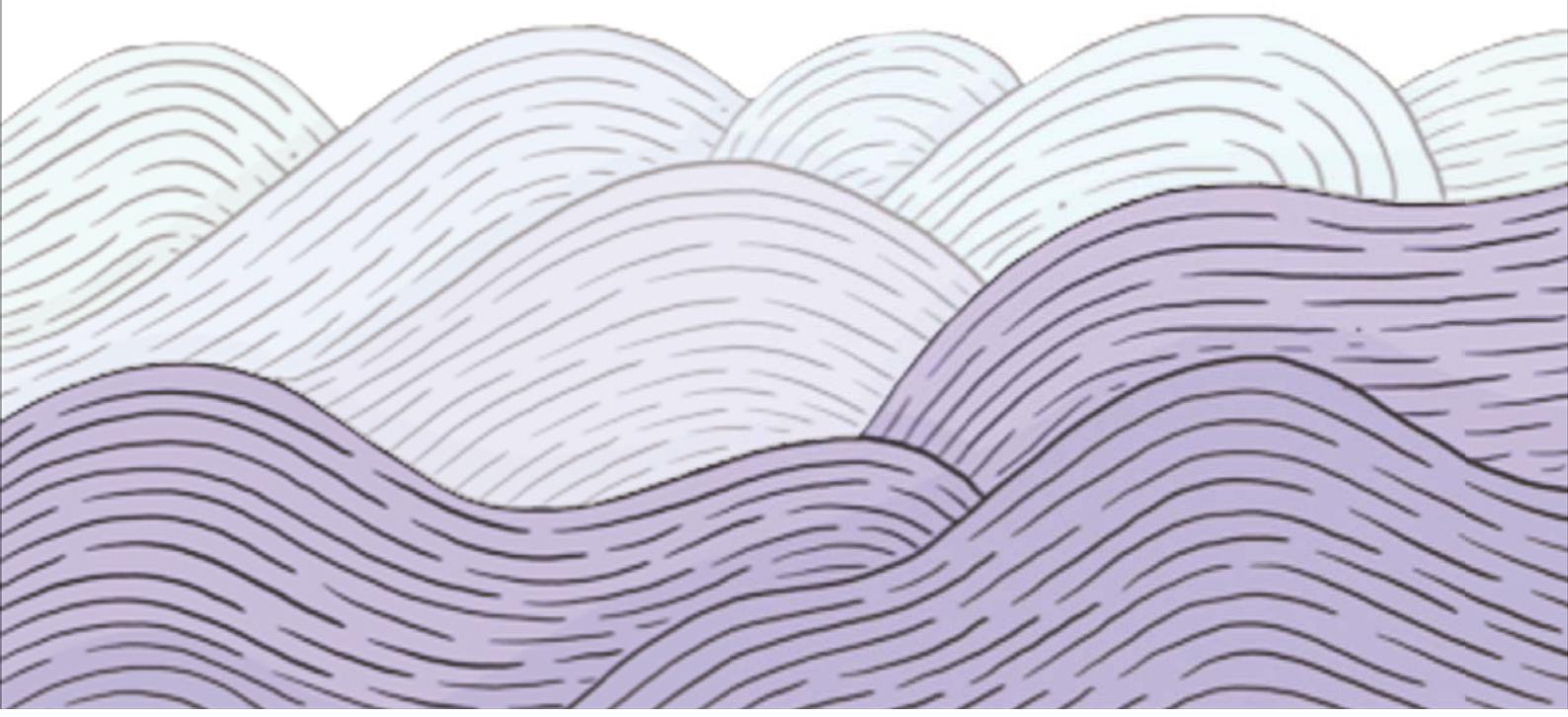
Nota: *** $p < .001$

Gráfico 13. *Porcentagens das PMIs em função do tipo de centro escolar*



7

CONCEPÇÃO E PROCEDIMENTO



CAPÍTULO 7. CONCEPÇÃO E PROCEDIMENTO

7.1.PROJETO DA PESQUISA

Nesta pesquisa utilizou-se projeto não experimental, concretamente utilizou-se um projeto descritivo e correlacional de tipo transversal. Empregou-se uma metodologia descritiva e comparativa com o fim de analisar se existiam diferenças significativas entre a vitimização e perpetração de VNN em função do sexo, idade, tipo de centro, e os tipos de violência e vitimização. Realizou-se a metodologia correlacional para analisar a relação entre a vitimização e perpetração de VNN com o restante de variáveis de estudo: variáveis clínicas, variáveis sociais e variáveis pessoais. Concretamente, analisou-se a vitimização e a perpetração de VNN em função das atitudes sexistas, do apego e funcionamento familiar, do perfil psicossocial, de suas condutas antissociais e criminosas e sua resiliência.

Dentro dos projetos não experimentais, pode-se diferenciar os métodos de recolhimento de dados observacionais e os métodos de enquete. Neste caso, o presente estudo utilizou uma metodologia seletiva ou de enquete. Pode-se definir a enquete como uma pesquisa na qual recolhe-se informações de forma sistemática, sem que o pesquisador leve a cabo manipulações nem intervenções (Casas, Repullo e Donado, 2003). Entende-se aqui a enquete em um sentido amplo, dado que incluiria toda a pesquisa não experimental. A metodologia de enquetes, em um sentido restritivo, tem as seguintes características: (1) não há manipulação ou intervenção por parte da pessoa investigadora; (2) o objetivo é obter dados quantitativos para descrever algum aspecto da população do estudo; (3) a informação se obtém perguntando às PMIs, através de questionários e; (4) trabalha-se com uma amostra representativa da população que é selecionada mediante algum projeto de amostra de tipo probabilístico (Kothari, 2004; Trochim e Donnelly, 2001).

Neste estudo utilizaram as escalas descritivas e analíticas com a finalidade de descrever a frequência e as características mais importantes das variantes objetos de estudo e estabelecer relações entre variáveis de associação ou causalidade, para poder testar Hipóteses específicas previas surgidas dos dados descritivos obtidos.

7.2. PROCEDIMENTOS E FASES DO ESTUDO

O projeto contou com a aprovação do Comité de Ética da UPV/EHU [M10/2016/158] e obteve uma bolsa de estudos pré-doutoral (PIF16/257), pela UPV/EHU no ano de 2017.

Com relação ao procedimento, em primeiro lugar, realizou-se um primeiro contato através de uma entrevista pessoal com a Seção de Proteção à Infância de AR dos Estados da CAPV. Na entrevista, a doutoranda apresentou e entregou o informe da pesquisa onde os responsáveis de cada Estado aprovaram a pesquisa. No caso de Guipúzcoa concretamente a doutoranda foi ao Serviço de Infância e Adolescência para realizar uma apresentação na reunião de rede semestral que têm todos os profissionais que trabalham direta e indiretamente neste Serviço. Posteriormente, assinou-se um documento de compromisso para poder levar a cabo a pesquisa e facilitaram à doutoranda os dados dos recursos e dos responsáveis de cada recurso.

Realizou-se um primeiro contato com os responsáveis dos 83 recursos residenciais, dos quais finalmente optaram por participar um total de 69. Reuniões foram organizadas para a administração da bateria de testes, que foram aplicadas em formato papel, de forma presencial, de maneira coletiva e individual. Para o recolhimento de dados, foram seguidos todos os cânones estabelecidos pela Lei Orgânica 15/99 de Proteção de Dados de Carácter Pessoal. Além disso, informou o carácter voluntario de sua participação e de seu necessário compromisso para dar início a administração dos testes.

Depois da realização dos testes a doutoranda foi ao Serviço de Infância e Adolescência, a outra reunião de rede semestral com profissionais do setor, para apresentar os resultados encontrados no território foral de Guipúzcoa.

No total, se excluem da amostra as PMIs sem Tutela pelas Delegações Estaduais da CAPV. Além disso, se excluíram as PMIs adolescentes com patologia de saúde mental, incapacidade ou falta de compreensão da linguagem (em NNAMNA, crianças e adolescentes menores de 18 anos que sejam nacionais de um país terceiro e que estejam no país receptor sem a proteção de um membro da família ou adulto responsável, seja legalmente ou de acordo com o costume), unicamente recolheu-se questionários de adolescentes residentes na CAPV de mais de 4 anos atrás e com uma boa compreensão do espanhol) e as PMIs que manifestaram não ter parceiro atual ou não ter tido parceiros nos últimos 12 meses no momento do recolhimento da amostra. Mesmo assim, os sujeitos cujas respostas não eram confiáveis de acordo com os índices de validade do teste BASC-S3 foram retirados e destruídos. No total, foram excluídos 33 casos, 5 deles por nunca ter tido parceiro, 23 por não superar os 4 anos no país de acolhida, 3 por diagnóstico de saúde mental ou incapacidade intelectual e 2 por não estar devidamente cumpridos e não cumprir os índices de validade do teste BASC-S3.

Para realizar a seleção dos centros educativos, realizou-se uma discriminação aleatória entre todos os centros escolares (públicos, concertados e privados) da CAPV mediante programa Excel. Introduziram-se todos os centros escolares registrados na base de dados do Departamento de Educação do Governo Vasco e mediante fórmula aleatória foram escolhidos os centros escolares. A doutoranda, teve que ir a cada um deles e apresentar à equipe de direção a pesquisa e a bateria de instrumentos. Além disso, preparou-se um documento de consentimento informado para as famílias, outro para os diretores dos centros escolares e outro para cada uma das PMIs. Todos os consentimentos foram assinados antes do começo dos testes e se encontram guardados no arquivo registrado para tal fim na UPV/EHU.

Da mesma forma que nos recursos residenciais, a doutoranda se comprometeu a realizar os informes dos resultados principais com os dados mais significativos de cada um dos centros escolares participantes.

7.3. ANÁLISE DE DADOS

As análises estatísticas, destinadas a alcançar os objetivos e comprovar as Hipóteses formuladas, foram contrastadas através dos programas de SPSS v.25 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA) e o software R (R Core Team, 2017).

Previamente foram depurados os dados, detectando os valores perdidos e os outliers. Neste estudo não foi necessária a eliminação de valores atípicos, por sua precisão no recolhimento de amostra (tratando-se de uma amostra recolhida em grupos pequenos e em muitas ocasiões individualmente).

A seguir, e antes de proceder com a análise pertinente, se comprovou o cumprimento de duas suposições de normalidade e homocedasticidade ou homogeneidade de variações, para a posterior tomada de decisão a respeito do uso de testes paramétricas ou não paramétricas. Concretamente analisou-se o nível crítico $p < .05$ do estadístico *Kolmogorov-Smirnov e Shapiro Wilk*, e ambos indicaram que os dados deste estudo não seguiam uma distribuição normal. Além disso analisaram os índices de assimetria e curtose, que na maioria das variáveis excediam o valor 2 para a assimetria e o valor 7 para a curtose. Por tanto, considerando a literatura científica a respeito e a evidência de que os dados mostravam violações das premissas do modelo linear geral, decidiu-se recorrer a testes não paramétricos para todas as análises estatísticas deste estudo.

Para a análise descritiva da mostra, foi utilizada o SPSS com o fim de analisar as diferenças estatisticamente significativas nas variáveis objetos de estudo em função do sexo, idade, tipo de centro e procedência. Diante do não cumprimento da homogeneidade das variantes, foi utilizado teste *chi quadrado* e o coeficiente de *Vcramer* para o tamanho do efeito.

A seguir, estão descritos os passos dados para a análise estatística das demais variáveis do objeto de estudo.

7.3.1. Procedimentos de análise de dados-confiabilidade do questionário CADRI

Considerando que o questionário CADRI foi um dos questionários de maior relevância no presente estudo, uma análise de confiabilidade foi realizada. Para investigar a validade relacionada a estrutura interna da CADRI foram utilizadas análises fatoriais confirmatórias (Brown, 2015) considerando o modelo proposto por Fernandez-Fuentes y Pulido (2006) y Carrascosa et al. (2018). O software utilizado foi R (R Core team, 2017).

Nesta etapa duas análises foram realizadas separadamente, primeiro os itens relacionados aos perpetradores/as foram especificados, seguidos pelos itens relacionados à vitimização.

A matriz de correlações policromadas dos dados provenientes do instrumento foi submetida ao método de estimação *Weighted Least Squares*. Este método foi escolhido porque a distribuição normal das respostas aos itens não é um pressuposto, apesar da distribuição normal das variáveis latentes ser necessária, e por oferecer estimativas mais precisas e menos enviesadas para indicadores categóricos de nível ordinal (Flora e Curran, 2004). A qualidade do modelo foi acessada através do CFI (*Comparative Fit Index*), TLI (*Tucker-Lewis Index*), RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) e SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*). Valores de RMSEA e SRMR menores que 0.05 indicam bom ajuste, enquanto valores menores que 0.08 indicam ajuste aceitável. CFI e TLI acima de 0.95 sugerem ajuste excelente, já valores acima de 0.90 indicam que a qualidade de ajuste é satisfatória (Hu y Bentler, 1999).

O coeficiente α de Cronbach e o Ômega de McDonald foi usado para avaliar a consistência interna das dimensões das escalas (Dunn, Baguley y Brunsden, 2014). Nesta etapa os coeficientes foram interpretados da seguinte

forma: <.60 = inadequados; 0.60 a 0.69 = fidedignidade marginal; 0.70 a 0.79 = aceitável; 0.80 a 0.89 = boa; e 0.90 ou mais = excelente (Hair, Black, Babin y Anderson, 2014). Para as análises foi utilizado o Software R (R Core Team, 2017) e as funções implementadas pelos pacotes: *psych* (Revelle, 2015); *lavaan* (Rosseel, 2012) e o *semTools* (SemTools Contributors, 2016).

7.3.2. Análises de associações e análises de regressões logísticas multivariadas –perpetuar ou sofrer violência das PMIs nos abrigos e nas escolas e a bidireccionalidade

As estatísticas descritivas (frequências, medianas e intervalos interquartis) de todas as variáveis foram calculadas para a amostra total. As diferentes dimensões de VNN e vitimização da CADRI, assim como o total de ambas, foram dicotomizadas para formação de grupos (0= não; 1= sim). Os/as adolescentes foram classificados como perpetradores de algum tipo de VNN contra seus parceiros/as se eles/as assinalaram um ou mais itens de perpetração de violência. O mesmo método foi aplicado para cada tipo de vitimização. Foram realizadas análises de qui-quadrado e Mann-Whitney para verificar associações ou diferenças nas variáveis categóricas (sexo, faixas de idade, tipo de centro e procedência) ou contínuas (dimensões e totais das escalas BASC-S3, CDS, CDRISC, CaMir-R, A_D e ISA_A) por grupo de VNN e vitimização. Tamanhos de efeito para qui-quadrado foram calculados conforme Rosenthal e DiMatteo (2001), e para Mann-Whitney, conforme Fritz, Morris e Richler (2012). A interpretação da magnitude dos tamanhos de efeito foi realizada de acordo com Cohen (2013).

Posteriormente, diferentes modelos multivariados de regressão logística (Odds Ratio IC95%) foram testados utilizando o método *Backward*, em que cada tipo de violência, vitimização, e seus totais, foram as variáveis dependentes. As variáveis previstas foram as sociodemográficas (sexo e faixas de idade) e as dimensões das escalas que mostraram associação significativa com VNN ou

vitimização nas análises prévias. As análises foram realizadas para amostra total, considerando adolescentes das instituições de abrigo e das escolas.

Como procedência está fortemente relacionada com o tipo de centro nesse estudo ($d = 0.85$), essa variável não foi incluída nas regressões. Os modelos finais mantiveram apenas variáveis previstas significativas. As análises foram conduzidas no programa estatístico SPSS v.25 (SPSS, Inc., Chicago, IL).

No final da tesis se podem encontrar os anexos com as folhas resumo de estas análises. No anexo 1; para o total da mostra; anexo 2 para amostras das PMIs das escolas; e anexo 3 para as PMIs dos abrigos.

7.3.3. Análises de associações e análises de regressões logísticas multivariadas –perpetuação e vitimização da VNN das PMIs dos deferentes grupos (escolas e abrigos)

O processo para o análises das associações e regressões logísticas multivariadas são as mesas que foram feitas com o total da mostra, no entanto, com estes análises se podem fazer diferenças entre as mostras (escolas e abrigos). Por um lado, analisasse as descritivas e frequências das escolas e depois as associações com os tipos da violência e vitimização de VNN. Posteriormente, buscaram-se as diferenças entre os grupos de perpetradores e sofredores de violência com o ajuste pessoal, desajuste clinico, escolar, condutas antissocial e delitivas, resiliência, apego, atitudes sexistas. Por último, foram feitas tentativas para encontrar as variáveis preditivas das escolas com os tipos da perpetração e vitimização de VNN. O mesmo foi realizado só com os abrigos. De esta maneira, foram observadas as diferenças por grupo.

7.3.4. Análises de associações e análises multinomiais logísticas por frequência de ocorrência de violência e vitimização para as PMIs abrigadas

Inicialmente, os diferentes tipos de violência e vitimização da CADRI, e seus respectivos escores totais, foram categorizados para formação de grupos de acordo com a frequência de perpetração de violência e vitimização (0= não ocorrência; 1= ocasional; 2= frequente).

As análises preliminares foram bivariadas para verificar potenciais preditores dos desfechos de interesse: violência relacional, violência verbal-emocional, violência física e violência total; vitimização relacional, vitimização verbal-emocional, vitimização física e vitimização total. Como não houve qualquer adolescente das escolas apresentando violência ou vitimização frequente, as análises foram realizadas somente para a amostra das PMIs dos abrigos. Variáveis dicotômicas (sexo, faixa etária, procedência e tipo de centro) foram analisadas com qui-quadrado, enquanto as variáveis contínuas foram analisadas com teste de *Kruskall-Wallis*, com *post hoc* de *Dunn*, já que como foi comentado anteriormente, elas não atenderam aos critérios de normalidade e homogeneidade da variância para o uso de testes paramétricos. Tamanhos de efeito para qui-quadrado foram calculados conforme Rosenthal e DiMatteo (2001) e para *Kruskal Wallis*. No entanto, a interpretação da magnitude dos tamanhos de efeito foi realizada de acordo com teste de Cohen (1988). Além disso, é importante falar como os tamanhos do efeito de estas análises, só podem ser interpretados com a relação das subescalas e com o tipo da violência ou vitimização (isto é, mede o efeito das variáveis em geral, e o relacionamento entre as duas variáveis é forte ou pelo contrário, não é forte). O *post hoc* são os que mostram as diferenças entre os grupos, mas não sem seu tamanho do efeito. No entanto, não mostrar sua magnitude não é rigoroso quando o tamanho do efeito para a variável em geral não é grande.

Posteriormente, análises de regressão logística multinomiais [Odds Ratio OR, IC95%] (Hosmer, Lemeshow e May, 2008) foram conduzidas utilizando como preditores as variáveis que se mostraram significativamente ($p < .05$) associadas à perpetração ou vitimização nas análises prévias. Todos os preditores foram contínuos, com exceção de faixa etária, e eles não apresentaram multicolinearidade. Dentre as variáveis métricas, foram utilizados o somatório de todas as subescalas de ajuste pessoal (relações interpessoais, relações com os pais, autoestima e confiança em si mesmo/a) e desajuste clínico (ansiedade, atipicidade, locus de controle, somatização, depressão, estresse social, problemas sociais, preocupação pela morte e sentimento de culpa) da BASC-S3 e CDS para maior parcimônia dos modelos, uma vez que essas grandes dimensões do instrumento possuem muitas subescalas para representá-los. Foi utilizado método *enter* de modo que variáveis não significativas não são eliminadas dos modelos multinomiais deixando junto os resultados significativos.

7.3.5. Modelo de equações estruturais – por todas as subescalas da violência e vitimização e as diferentes dimensões utilizadas para a análise do estudo

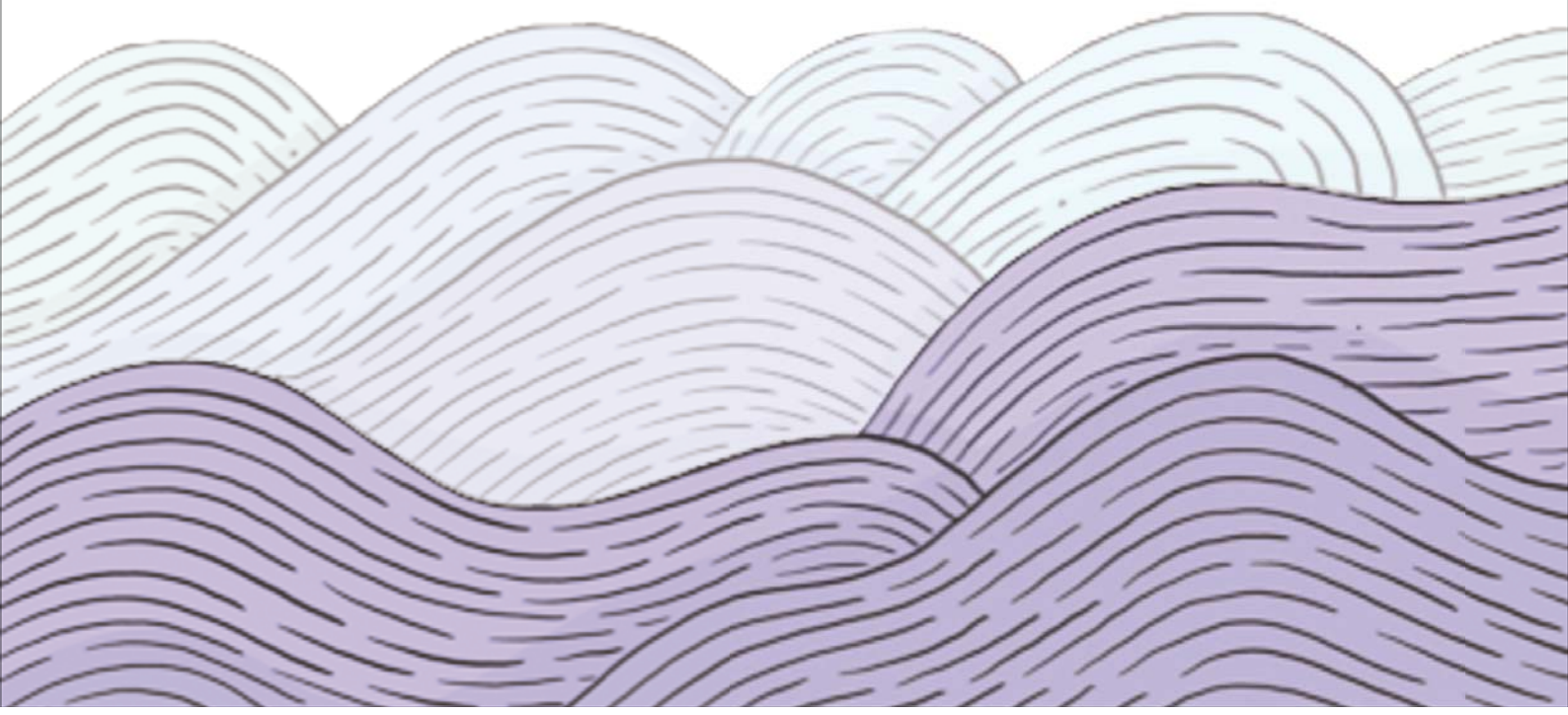
Nesta última seção, é feito um contraste de regressão estrutural para poder estimar a perpetração de VNN e vitimização. Embora os modelos tenham sido analisados para todos os tipos de perpetração de VNN e vitimização, só encontramos diferenças significativas com as dimensões do tipo verbal-emocional, tanto para a perpetração de VNN como para vitimização. As diferentes escalas utilizadas no estudo o restante dos tipos da VNN e vitimização não apresentam índices bons de ajuste.

Neste modelo as setas permitem distinguir dois tipos de variáveis: as variáveis exógenas ou variáveis latentes independentes; as variáveis endógenas ou dependentes; e o erro associado. A matriz de variância e covariância dos dados proveniente do instrumento foi submetida ao método de estimação *Robust*

Maximum Likelihood. Esse método foi escolhido porque a distribuição normal das respostas aos itens não é um pressuposto, apesar da distribuição normal das variáveis latentes ser necessária, e por oferecer estimativas mais precisas e menos enviesadas para indicadores categóricos de nível ordinal (Curran, 2004). A qualidade do modelo foi acessada através do CFI (*Comparative Fit Index*), TLI (*Tucker-Lewis Index*), RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*) e SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*). Valores de RMSEA e SRMR menores que 0.05 indicam bom ajuste, enquanto valores menores que 0.08 indicam ajuste aceitável. CFI e TLI acima de 0.95 sugerem ajuste excelente, já valores acima de 0.90 indicam que a qualidade de ajuste é satisfatória (Hu y Bentler, 1999). O software utilizado foi R (R Core team, 2017) com as funções implementadas pelo pacote Lavaan (Yves Rosseel, 2012).

8

VARIÁVEIS E INSTRUMENTOS DO ESTUDO



CAPÍTULO 8. VARIÁVEIS E INSTRUMENTOS DO ESTUDO

Neste capítulo 8 das variáveis dos objetos de estudo são brevemente expostas e descritas, assim como os instrumentos de avaliação utilizados de maneira mais detalhada.

8.1. DESCRIÇÃO DAS VARIÁVEIS E INSTRUMENTOS DO ESTUDO

Posteriormente, descreve-se de maneira mais extensa cada teste, suas normas e procedimentos de aplicação e suas propriedades psicométricas (ver quadro 2).

Quadro 2. Variáveis avaliadas e características dos instrumentos utilizados para a avaliação do estudo

| VARIÁVEIS AVALIADAS | INSTRUMENTO | DESCRIÇÃO DO INSTRUMENTO |
|--|---|--|
| Variáveis sociodemográficas ✓ Sexo ✓ Idade ✓ Tipo de centro ✓ Procedência Anos no País Vasco | <i>Questionário sociodemográfico</i> | Administraram perguntas gerenciadas ad hoc 1) Sexo: menino ou menina 2) Idade (resposta aberta) 3) Tipo de centro: Para acolhimento residencial: lar básico, programa especializado ou de emancipação. Para centros escolares: públicos, concertados ou privados. 4) Procedência: País Vasco, outras comunidades da Espanha ou estrangeiro. 5) Anos que está no País Vasco (pergunta aberta) |
| VNN Violência e vitimização nas relações de namoro nos últimos 12 meses | <i>Escala de Violência em Relações de Casais Adolescentes CADRI</i> (Wolfe et al., 2001). Para este estudo utiliza-se a escala traduzida ao espanhol e abreviada por Fernandez-Fuentes e Pulido (2016); mas foi utilizada a as mesmas subescalas que Carrascosa et al. (2018). | Auto informe de 34 itens com respostas tipo Likert: 0 = “nunca”, 1 = “rara vez”; 2 = “as vezes”; 3 = “com frequência”. A escala total está composta por duas dimensões, uma para a vitimização e outra para a perpetração de VNN. Cada dimensão, tanto para a dimensão de vitimização quanto para a perpetração de VNN se compõe de três subescalas ou tipos: (1) Violência/Vitimização relacional (3 itens) (2) Violência/Vitimização verbal-emocional (10 itens) (2) Violência/Vitimização física (4 itens) |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Resiliência</p> <p>Adaptação ante situações de risco e capacidade para enfrentar e superar as adversidades</p> | <p><i>Escala de resiliência de Connor e Davidson, (CD-RISC, Connor e Davidson, 2003).</i></p> <p>Utiliza-se a versão traduzida ao espanhol de Crespo, Fernández - Lansac e Soberón (2014).</p> | <p>Auto informe de 25 itens com respostas tipo Likert: 0 = “de maneira nenhuma”, 1 = “raramente”, 2 = “as vezes”, 3 = “frequentemente”, 4 = “quase sempre”.</p> <p>A escala está dividida em 5 dimensões:</p> <p>(1) Persistência-tenacidade-auto eficácia (8 itens)</p> <p>(2) Controle sob pressão (7 itens)</p> <p>(3) Adaptabilidade e redes de apoio (5 itens)</p> <p>(4) Controle e propósito (3 itens)</p> <p>(5) Espiritualidade (2 itens)</p> |
| <p>Sexismo</p> <p>O conjunto de atitudes sexistas em relação às mulheres na medida em que são consideradas de forma estereotipada e limitada a certos papéis.</p> | <p><i>Inventário de Sexismo Ambivalente para Adolescentes (ISA-Adolescentes, Glick y Fiske, 1996).</i> Adaptada al español por Lemus et al. (2008).</p> | <p>Auto informe de 20 itens que medem Sexismo Ambivalente (SA) em dois fatores: Sexismo Hostil (10 itens) e Sexismo Benevolente (10 itens).</p> <p>Respostas tipo Likert: 1 = “concordo muito”; 2 = “bastante em desacordo”; 3 = “um pouco de acordo”; 4 = “discordo um pouco”; 5 = “discordo completamente” e; 6 = “discordo totalmente”.</p> <p>Cada fator conta com 3 dimensões:</p> <p>(1) Sexismo Hostil Paternalismo (4 itens)</p> <p>(2) Sexismo Hostil Diferenciação de gênero (3 itens)</p> <p>(3) Sexismo Hostil Sexualidade (3 itens)</p> <p>(4) Sexismo Benevolente Paternalismo (4 itens)</p> <p>(5) Sexismo Benevolente Diferenciação de gênero (3 itens)</p> <p>(6) Sexismo Benevolente Sexualidade (3 itens)</p> |
| <p>Condutas antissociais e delitivas</p> | <p>Questionário de Condutas Antissociais e Delitivas [A-D] (Seisdedos, 1995).</p> | <p>Auto informe de 40 itens. Tipo de resposta dicotômica, Sim-Não.</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p>Apego</p> <p>As avaliações que realiza o sujeito sobre as experiências de apego passadas e presentes e sobre o funcionamento familiar.</p> | <p><i>Questionário para medir o apego</i> (CaMir, Pierrehumbert et al., 1996). Versão reduzida do CaMir em língua castelhana (CaMir-R) (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela e Pierrehumbert, 2011).</p> | <p>Auto informe de 32 itens, com respostas tipo Likert: 1 = “concordo totalmente”; 2 = “concordo”; 3 = “nem concordo nem descordo”; 4 = “descordo” e; 5 = “discordo totalmente”.</p> <p>Os itens se distribuem em 7 dimensões:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Segurança: disponibilidade e apoio das figuras de apego (7 itens). (2) Preocupação familiar (6 itens) (3) Interferência dos pais-mães (4 itens) (4) Valor da autoridade dos pais-mães (3 itens) (5) Permissividade parental (3 itens) (6) Autossuficiência e rancor pelos pais-mães (4 itens) (7) Traumatismo infantil (5 itens) |
| <p>Perfil psicossocial</p> <p>Ajuste pessoal, clínico e escolar.</p> | <p><i>Sistema de Avaliação da Conduta de Crianças e Adolescentes (BASC-S3, Behavior Assessment System for Children</i>, de Reynolds e Kamphaus, 1992). Adaptação espanhola de González, Fernández, Pérez y Santamaría (2004).</p> | <p>Auto informe de 185 enunciados de formato de resposta verdadeiro-falso.</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Ajuste pessoal (27 itens). (2) Desajuste clínico (50 itens). (3) Desajuste escolar (31 itens). |
| <p>Depressão</p> <p>Sintomas depressivos vários, tantos positivos como negativos</p> | <p><i>Questionário de Depressão para Crianças (CDS; Childrens Depression Scale</i>, Lang y Tisher, 1978). Adaptação espanhola de Seisdedos (2003).</p> | <p>Auto informe de 66 itens, com respostas tipo Likert: 1= “descordo muito”; 2= “descordo”; 3= “não tenho certeza”; 4= “concordo” y; 5= “concordo muito”.</p> <p>A prova consta de 6 dimensões:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Ânimo e Alegria (8 itens) (2) Resposta Afetiva (8 itens) (3) Problemas sociais (8 itens) (4) Autoestima (8 itens) (5) Sentimento de Culpa (8 itens) (6) Preocupação com a morte (7 itens) (7) Vários depressores (9 itens) (8) Vários positivos (10 itens) |

8.1.1. Escala de violência em relações de casais adolescentes cadri (Wolfe et al., 2001; adaptação espanhola de Carrascosa et al., 2018).

8.1.1.1. Descrição do teste

O CADRI permite conhecer a vitimização e perpetração de VNN das PMIs que mantenham uma relação de namoro ou a tenham tido nos últimos 12 meses. A análise tanto de vitimização como de perpetração de violência se mede em três subescalas: 1) Violência/Vitimização relacional: conduta agressiva mais sutil e menos visível mas, que pode ter consequências tão negativas para o ajuste psicossocial adolescente como as derivadas da violência manifesta; 2) Violência/Vitimização verbal-emocional: faz referência à violência que se exerce verbalmente no parceiro; 3) Violência/Vitimização física: se trata de violência direta, visível e reconhecida entre os parceiros como ações para com sua integridade física.

De maneira que a vitimização e perpetração de VNN se concebe como um conjunto de ações de tipo relacional, verbal emocional e física que ajudam a entender e analisar tanto a violência como a vitimização no seio do casal (Carrascosa et al., 2018).

Em CADRI, dirigido a adolescentes de mais de 12 anos de idade, se trata de um auto informe sobre as relações que ele ou ela têm com seu parceiro, explorando as condutas violentas que ele ou ela faz com seu parceiro (perpetração de VNN) e da mesma maneira, o que seu parceiro fez para ele ou ela (vitimização).

Se bem que a escala original consta de 70 itens, neste estudo foi utilizada a versão abreviada da adaptação original de Wolfe et al. (2001) realizada por Carrascosa et al. (2018), que consta de 34 itens (17 para a perpetração, “eu a meu parceiro” e 17 para a vitimização, “meu parceiro a mim”) distribuídos em dois grupos ou blocos.

8.1.1.2. Normas de aplicação, correção e interpretação

Tal qual se explica previamente, o questionário recolhe diferentes tipos de perpetração de violência: violência relacional (por exemplo, “disse coisas a seus amigos sobre ele/ela para coloca-los contra”), violência verbal-emocional (por exemplo, “trouxe algo ruim que ele/ela tinha feito no passado”) e violência física (por exemplo, “o empurrei ou o balancei”). Mesmo assim, recolhe-se informação sobre os diferentes tipos de vitimização: vitimização relacional (por exemplo, “tratou de afastar-me de meu grupo de amigos”), vitimização verbal-emocional (por exemplo, “me insultou com frases de desprezo”) e vitimização física (por exemplo, “atirou em mim algum objeto”). Pede-se as PMIs que identifiquem com que frequência tem vivido estas situações em sua relação de casal: nunca - isto não aconteceu em nossa relação-, rara vez -1 ou 2 ocasiões -, às vezes - entre 3 e 5 vezes- ou com frequência -6 ou mais ocasiões. O tempo de aplicação aproximado é de 10 ou 15 minutos.

Foi feita uma categorização entre as PMIs que perpetraram e foram vitimizados pelo VNN (sim ou não), esta categorização foi feita com a média mais um desvio padrão (ou seja, PMIs com uma média mais alta mais um desvio padrão e não perpetradores foram considerados perpetradores do que as PMIs abaixo dessa faixa).

Este padrão também foi utilizado para a frequência da violência (nenhuma, ocasional e frequente). As PMIs que nunca perpetraram ou sofreram violência foram consideradas PMIs que responderam 0, depois 0 e a média foi considerada como violência ocasional e vitimização e a frequente foi considerada como porcentagem acima da média, critério utilizado por Carrascosa et al. (2018).

Tabela 10. Distribuição dos itens por dimensões de violência e vitimização

| VNN- "Eu a meu companheiro" | <i>Itens</i> |
|--|-----------------------------------|
| Violência Relacional | 1, 8 y 17 |
| Violência verbal-emocional | 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13 e 15 |
| Violência física | 4, 12, 14 e 16 |
| Violência Total | 1-17 (CADRI_A) |
| Vitimização - "meu companheiro a mim" | <i>Itens</i> |
| Vitimização relacional | 1, 8 y 17 |
| Vitimização verbal-emocional | 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13 e 15 |
| Vitimização física | 4, 12, 14 e 16 |
| Vitimização Total | 1-17 (CADRI_B) |

Esta escala proporciona uma medida de vitimização e perpetração de VRN calculadas a partir da média das pontuações obtidas nos itens destas subescalas (ver tabela 10). Então, as maiores pontuações nas três subescalas de violência, maior violência cometida é a maior pontuação nas três subescalas da vitimização maior violência sofrida.

8.1.1.3. *Propriedades psicométricas*

No estudo realizado por Carrascosa et al. (2018), encontrou-se uma adequada consistência interna (α de Cronbach). Para a escala total de violência exercida o α de Cronbach foi .91 e para as subescalas de violência exercida relacional, verbal-emocional e física foi, respectivamente, .65, .85 e .86. A confiabilidade da escala total de violência sofrida foi .91 e para as subescalas de violência sofrida relacional, verbal-emocional e física foi .64, .85 e .82, respectivamente. Na mostra composta por 1078 adolescentes (545 meninas e 533

meninos), entre 12 e 19 anos de idade ($M= 14.45$, $DT= 1.62$), estudantes de Educação Secundaria e Bacharelato (em quatro centros educativos da região de Valencia, Espanha, três deles públicos e um privado-concertado), realizaram-se análises de correlação de Pearson e observaram-se correlaciones significativas positivas entre os meninos e as meninas e entre a violência de parceiro exercida (VPE) e a violência de parceiro sofrida (VPS). Uma correlação negativa com a satisfação com a vida, o autoconceito familiar, e de novo positivamente com o ânimo depressivo e os problemas de comunicação familiar ($p < 0.05$). As diferentes normas (física, verbal-emocional e relacional) de VPE e VPS correlacionaram em maior medida com o autoconceito familiar nas meninas, e com o autoconceito emocional nos meninos ($p < 0.05$).

No presente estudo, o coeficiente de confiabilidade (α de Cronbach) para a escala total de perpetração de VNN foi de .89 e para as subescalas de perpetração de violência relacional, verbal-emocional e física foi, .78, .92 e .91, respectivamente. A confiabilidade da escala total de vitimização foi .91 e para as subescalas de vitimização relacional, verbal-emocional e física foi .80, .94 e .93, respectivamente. Com a finalidade de obter uma análise de confiabilidade, foi realizada uma análise fatorial confirmatória para cada dimensão e para as subescalas que se encontram nelas, tal e como se explica a seguir.

8.1.1.3.1. Procedimentos de análise de dados-confiabilidade do questionário cadri

A análise fatorial confirmatória especificada de acordo com o modelo original obteve bons índices de ajuste conforme a Tabela 11. As cargas fatoriais variaram de .67 a .93 nos itens de Violência. Na violência relacional os itens são (na ordem do item que medem estas subescala) .78, .75 e .78, no caso da violência verbal-emocional as cargas são; .74, .73, .82, .80, .84, .76, .67, .78, .68 e .75. Por enquanto, na violência de tipo físico as cargas fatoriais são; .81, .76, .88 e .93. Em relação aos itens de Vitimização as cargas fatoriais variam de .70 a .95. Para a

vitimização relacional (.80, .73 e .83), para a vitimização verbal-emocional (.78, .84, .85, .81, .85, .84, .70, .81, .72 e .75), no caso da vitimização física (.84, .87, .95 e .94).

Todos os itens obtiveram cargas fatoriais significativas em seus respectivos fatores.

Tabela 11. Índices de ajuste do modelo de vitimização e violência

| Modelo Confirmatório | $\chi^2(df)$ | CFI | TLI | SRMR | RMSEA |
|-----------------------------|--------------|------|------|------|-------|
| Violência | 232.43 (116) | 0.98 | 0.97 | 0.07 | 0.04 |
| Vitimização | 278.35 (116) | 0.97 | 0.96 | 0.07 | 0.05 |

Note. CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, SRMR = Standardized Root Mean Square Residual.

As subescalas dos itens da Violência e da Vitimização foram investigadas em relação a fidedignidade. Os resultados do α de Cronbach indicaram boa consistência interna em todas as subescalas, variando de .78 (Violência relacional) a .94 (Vitimização verbal-emocional).

Mas em relação ao $\hat{\Omega}$ de McDonald (este é um melhor estimador quando se utiliza o modelo fatorial) os valores foram menores, porém satisfatórios em sua maioria, exceto a subescala de violência relacional que obteve um ω de .66. De qualquer forma, levando em consideração o critério de Katz (2006), poderiam aceitar os valores superiores a .65 e considerar aceitável a subescala violência relacional. Ressalta-se que mesmo com o valor do $\hat{\Omega}$ abaixo do esperado o α de Cronbach e os índices de ajuste da análise fatorial foram adequados (Ver tabela 12).

Tabela 12. Coeficientes de fidedignidade das subescalas Violência e Vitimização

| Fidedignidade | Violência | | | Vitimização | | |
|---------------|------------|----------------------|--------|-------------|----------------------|--------|
| | Relacional | Verbal- emocional | Física | Relacional | Verbal- emocional | Física |
| A | 0.78 | 0.92 | 0.91 | 0.80 | 0.94 | 0.93 |
| Ω | 0.66 | 0.85 | 0.79 | 0.71 | 0.87 | 0.87 |

A = alfa de Cronbach

Ω = ômega de McDonald

Os parâmetros dos modelos fatoriais confirmatórios podem ser visualizados nas figuras 14 e 15. Os itens são representados pelos quadrados e as variáveis latentes pelos círculos, os itens formam diferentes subescalas da violência, relacional, verbal emocional e física, estas subescalas formam um fator de segunda ordem de violência. Na escala violência relacional o item com maior carga é representado pelo item 17, este item é definido com o seguinte conteúdo: "espalhei boatos falsos sobre ele / ela". Na escala verbal emocional o item que teve maior carga fatorial foi o item 7; "o/a insultou com frases de desprezo ". Na subescala física o item foi o item 16; "o/a empurrei ou o/a balancei".

Em relação aos itens de vitimização o item 17 ("espalhou boatos falsos sobre mim") também foi o item com maior carga, por outro lado, encontrou-se no fator de segunda ordem verbal emocional dois itens com uma carga maior ao restante de itens, estes foram os itens 5; "disse algo só para me irritar" e 7; "insultou-me com frases de desprezo". Na vitimização física se encontro no item 14 a maior carga fatorial; "Empurrou-me ou sacudiu-me".

Quanto ao valor obtido para o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de .91 e para o teste de esfericidade de Barlett, o valor obtido foi significativo $p < .001$.

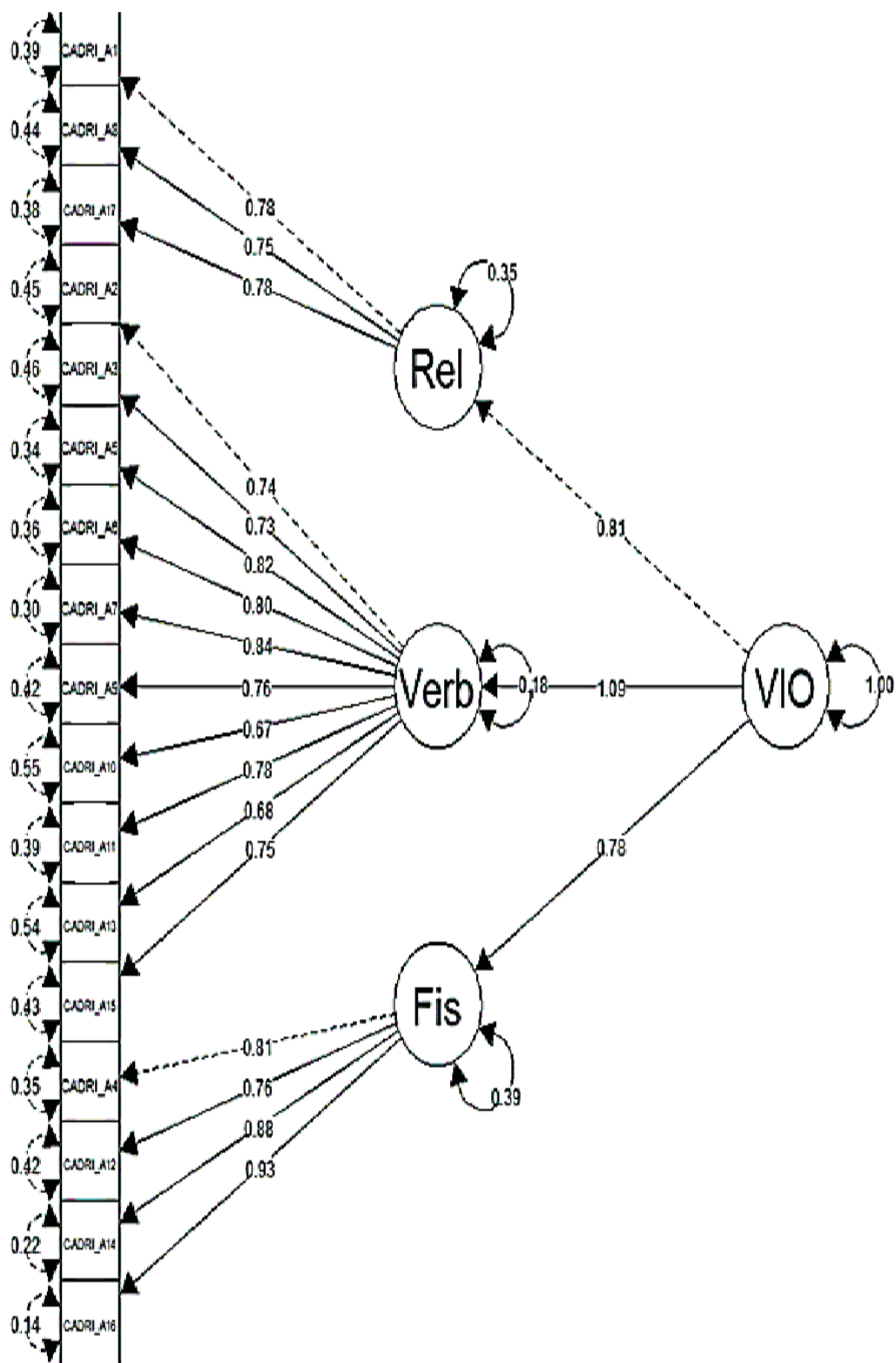


Figura 14. Modelo fatorial confirmatório da escala de Violência. Rel = relacional; Verb =verbal -emocional; Fis=física VIO = fator total de Violência

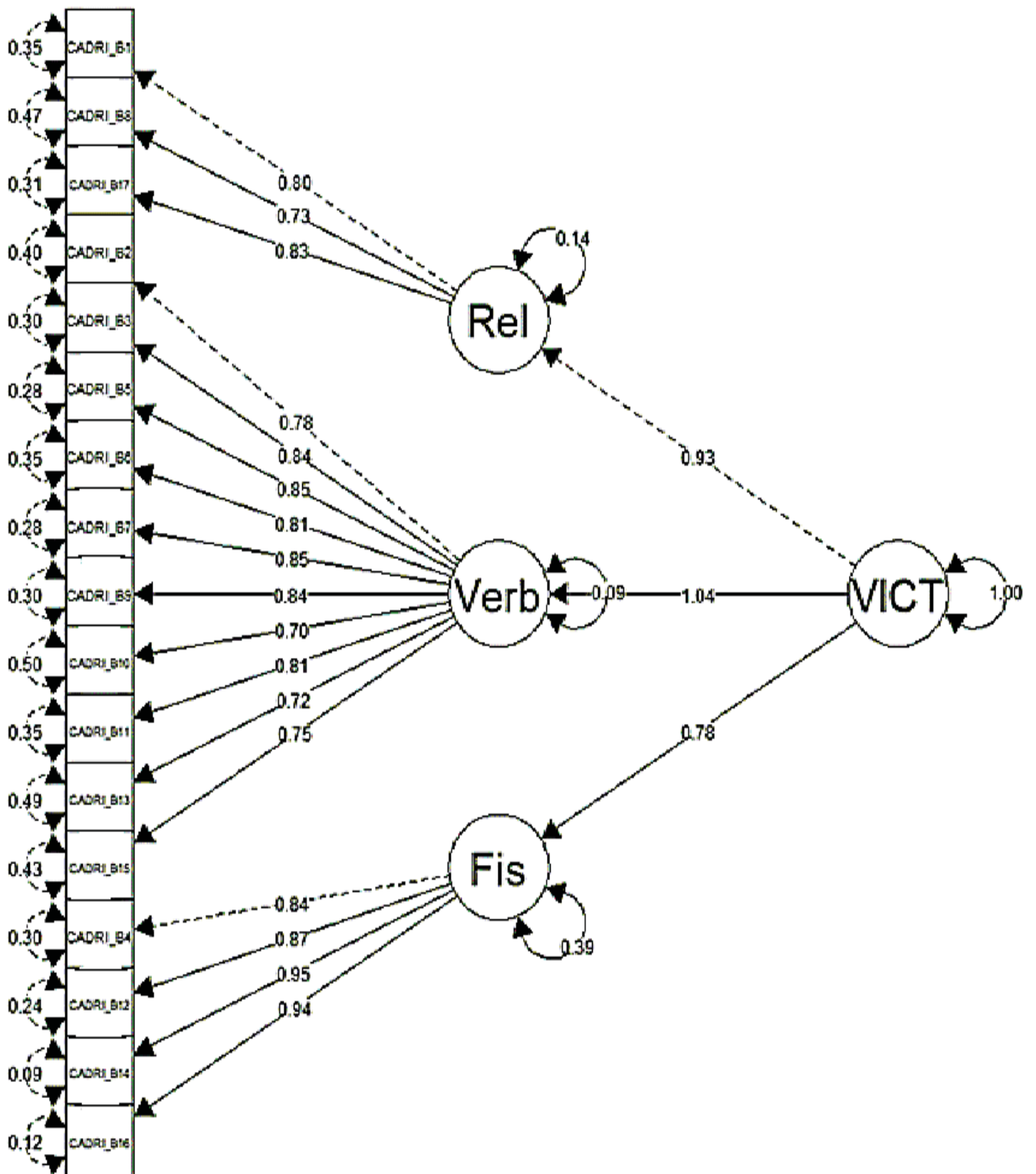


Figura 15. Modelo fatorial confirmatório dos itens de Vitimização. Rel = relacional; Verb = verbal-emocional; Fis; física VICT fator total de Vitimização

8.2. ESCALA DE RESILIÊNCIA DE CONNOR E DAVIDSON (CD-RISC, Connor e Davidson, 2003; adaptação espanhola de Crespo et al., 2014)

8.2.1. Descrição do teste

O termo resiliência é aplicado em diferentes contextos, geralmente para referir-se as capacidades que têm os indivíduos para fazer frente as adversidades. Grotberg (1995) define a resiliência como a capacidade de uma pessoa para afrontar e superar as adversidades que acontecem em sua vida e refere-se a fatores ambientais e pessoais. Por outro lado, Suriá (2012, 2015) sobre a resiliência, destaca que se trata de um fator de proteção que as pessoas têm diante de situações difíceis da vida, tais como ser diagnosticado e tratado com uma enfermidade crônica, ou a perda de um familiar querido. Além disso, Barudy e Dantagnan (2013) afirmam que “a resiliência é a capacidade de ter sucesso de modo aceitável para a sociedade, apesar de um estresse ou de uma adversidade que implica normalmente um grave risco de resultados negativos” (p.56).

Para Connor e Davidson (2003) a resiliência é uma construção multidimensional. O questionário que estes autores criaram tem como objetivo identificar o grau de resiliência individual, considerado como uma característica de personalidade positiva que permite a adaptação do indivíduo.

O teste consiste das seguintes dimensões (1) persistência-tenacidade-auto-eficácia (percepção pessoal de eficácia); (2) controle sob pressão (capacidade de proteger a própria integridade); (3) adaptabilidade e redes de apoio (família como rede de apoio); (4) controle e propósito (determinar propósitos existenciais e qualidade de controle deles); e (5) espiritualidade (entendida como a busca de sentido).

No início o teste foi usado fundamentalmente na avaliação da resiliência em pessoas com diagnóstico de estresse pós-traumático, ainda que posteriormente seu uso se estendeu chegando na atualidade a ser uma das escalas de maior uso internacional na hora de avaliar a construção de resiliência (Henley, 2010).

8.2.2. Normas de aplicação, correção e interpretação

O questionário está destinado a adolescentes e adultos e o tempo de aplicação é de 10 minutos. O instrumento consta de 25 itens (por exemplo, “me esforço ao máximo para conseguir qualquer coisa”; “posso alcançar minhas metas” ou “sei procurar ajuda quando preciso dela”), que se apresentam numa escala de formato tipo Likert de 5 pontos onde: 1 = “totalmente falso”, 2 = “bastante falso”, 3 = “às vezes verdadeiro”, 4 = “frequentemente verdadeiro”, 5 = “quase sempre verdadeiro”.

Na tabela 13 apresenta-se a composição de cada dimensão, que se calcula mediante a soma das respostas dos itens que as compõem.

Tabela 13. *Distribuição dos itens por dimensões de resiliência*

| Resiliência- Dimensiones | <i>Itens</i> |
|--------------------------------------|---------------------------|
| Persistência-tenacidade-autoeficacia | 10-12, 16, 17, 23-25. |
| Controle bajo pressão | 6, 7, 14, 15, 18, 19 e 20 |
| Adaptabilidade e redes de apoio | 1, 2, 4, 5 e 8 |
| Controle e propósito | 13, 21 e 22 |
| Espiritualidade | 3 e 9 |

Na tabela 14, por sua vez, se mostra a interpretação de tais pontuações (resiliência baixa vs alta).

Tabela 14. Pontuações para o cálculo de resiliência por Rodríguez e Molero (2012)

| Resiliência | <i>Bajas</i> ≤ | <i>Altas</i> ≥ |
|---------------------------------------|----------------|----------------|
| Persistência -tenacidade-autoeficacia | 23 | 30 |
| Controle bajo pressão | 17 | 24 |
| Adaptabilidade e redes de apoio | 14 | 19 |
| Controle e propósito | 9 | 12 |
| Espiritualidade | 5 | 8 |

8.2.3. Propriedades psicométricas

Com relação à consistência interna da adaptação espanhola mostra um α de Cronbach de .89. As correlações item-total oscilaram entre .13 e .69, sendo estes dados similares aos de Connor e Davidson (2003). Para o cálculo da validade, foram utilizados 21 itens (pontuações de relação muito altos, superiores a <90). O índice de KMO= 0.88 e o teste de esfericidade de Bartlett ($\chi^2= 895.43$, $p < 0.001$) mostraram a adequação do modelo. Com relação à confiabilidade com a amostra deste estudo o α de Cronbach tem sido de $\alpha = .80$.

Com relação a cada dimensão, a confiabilidade mostra índices de α mais baixos que, levando-a em consideração como um todo (resiliência total): persistência-tenacidade-auto-eficácia $\alpha = .78$; controle sob pressão $\alpha = .77$; adaptabilidade e redes de apoio $\alpha = .76$; controle e propósito; $\alpha = .71$ e; espiritualidade $\alpha = .61$.

8.3. ISA-ADOLESCENTES. INVENTARIO DE SEXISMO AMBIVALENTE PARA ADOLESCENTES, (ISA_A, Glick e Fiske, 1996; adaptação por Lemus et al., 2008).

8.3.1. Descrição do teste

Uma das primeiras contribuições ao sexismo é a de Allport (1954), defendendo-a como uma atitude de antipatia para com as mulheres, relegando-as a um status inferior. Este sexismo abertamente hostil tradicionalmente dirigido para as mulheres sobreviveu e evoluiu ao longo do tempo para outras formas de sexismo mais suaves e imperceptíveis que, não por isso, deixam de ser prejudiciais (Rodríguez e Lameiras, 2003).

O ISA-Adolescentes é uma adaptação do Inventário de Sexismo Ambivalente (ASI), para a população adolescente. As dimensões medem por um lado o sexismo benevolente, este referido às atitudes que consideram de forma estereotipada e limitada certos papéis e que se manifestam em um tom afetivo e positivo e, por outro lado, o sexismo hostil entendido como o preconceito, antipatia, que considera as mulheres inferiores aos homens e que permaneceu aparentemente superado nas sociedades modernas. Cada subescala quer analisar como as PMIs interpretam certos papéis para o gênero feminino e outros para o masculino, ou certas ações representadas unicamente para as meninas e outras para os meninos.

8.3.2. Normas de aplicação, correção e interpretação

Este instrumento é composto de 20 frases do tipo “os meninos devem cuidar das meninas”, “um bom namorado/a deve estar disposto a sacrificar coisas das quais gosta para agradar sua namorada” ou “às vezes as meninas se aproveitam do fato de ser meninas para que as tratem de maneira especial”. Este teste foi composto por duas dimensões (hostil e benevolente) que por sua vez consistem em 3 subescalas (paternalista, diferenciação de gênero e sexualidade) para cada dimensão.

Tabela 15. *Distribuição dos itens por dimensões do sexismo*

| Sexismo hostil | <i>Itens</i> |
|-------------------------|-----------------|
| Paternalista | 1, 2, 3 e 4 |
| Diferenciação de género | 5, 6 e 7 |
| Sexualidade | 8, 9 e 10 |
| Sexismo benévolo | <i>Itens</i> |
| Paternalista | 11, 12, 13 e 14 |
| Diferenciação de género | 15, 16 e 17 |
| Sexualidade | 18, 19 e 20 |

Por um lado, a subescala de sexismo hostil, com 10 itens do tipo: paternalista; “os meninos devem controlar com quem se relacionam suas namoradas”; de diferenciação de género: “às vezes as meninas usam o ser "meninas" para serem tratadas de uma forma especial”; sexualidade; “as meninas se ofendem facilmente” ou “as meninas costumam interpretar comentários inocentes como sexistas”, e por outro, a subescala de sexismo benevolente que também consta de 10 itens, e que neste caso se compõem também de três fatores; paternalista (“as meninas devem ser amadas e protegidas pelos meninos” ou “os meninos devem cuidar das meninas”), de diferenciação de género (“as meninas têm uma maior sensibilidade aos sentimentos dos outros que os meninos” ou “em caso de uma catástrofe as meninas devem ser salvas antes que os meninos”) e sexualidade (“as relações de casais são essenciais para alcançar a verdadeira felicidade na vida” ou “um menino pode se sentir incompleto se não sai com uma menina”). As PMIs precisam responder até que ponto combinam cada afirmação em uma escala tipo Likert de 1 a 6 (1 = “discordo totalmente” até, 6 = “concordo totalmente”). As pontuações globais se obtêm mediante a média do total das pontuações.

8.3.3. Propriedades psicométricas

A consistência interna da escala geral adaptada à mostra espanhola e para adolescente é de .85. O coeficiente α de Cronbach varia entre .84 e .85 na subescala Sexismo Hostil e entre .77 e .80 na subescala Sexismo Benevolente (Lemus et al., 2008). Estes mesmos autores, analisaram a validade das dimensões do questionário de Glick e Fiske (1996), constatando uma adequada validade convergente entre as escalas de ISA-A e a Ideologia de Gênero, em meninos e meninas, na medida em que o Sexismo Ambivalente se relacionava de maneira positiva e significativa com a ideologia sexista tradicional das PMIs. Também, observaram uma adequada validade discriminante. Assim, nos meninos, encontraram relações significativas entre a escala geral e de Sexismo Hostil, a dimensão de masculinidade da escala BSRI (Bem Sex- Role Inventory) criado por Bem (1974), e os estereótipos negativos sobre as mulheres. Para as meninas, as pontuações em Sexismo Benevolente mostram uma correlação significativa com a dimensão de feminidade da escala BSRI e com os estereótipos positivos para as mulheres.

Na amostra do presente estudo, o Sexismo Hostil mostrou uma confiabilidade de $\alpha = .67$ e o Sexismo Benevolente de $\alpha = .77$. Como coeficiente α de Cronbach total encontrou um $\alpha = .80$.

8.4. QUESTIONÁRIO DE CONDUTAS ANTSSOCIAIS E CRIMINOSAS [A-D] (Seisdedos, 1995)

8.4.1. Descrição do teste

Este questionário, avalia dois aspectos: o comportamento antissocial e o comportamento criminoso da conduta desviada. O comportamento antissocial é um fenómeno heterogéneo que inclui diversos tipos de condutas desviadas (Redondo, 2008). Assim, alguns autores como Farrington (1992), Gottfredson e Hirschi (1990), sustentam que o comportamento antissocial tem que se estudar de forma global, carecendo de sentido estabelecer diferenças na acusação de cada

tipologia criminosa, tanto que as múltiplas atividades antinormativas são conceitualmente análogas. Ao contrário, outros como Garrido, Stangeland e Redondo (1999), Mirón e Otero-López (2005), se decantam por uma análise segmentada, ao estimar que as diferenças entre as diferentes tipologias de comportamento antissocial devem ficar já refletidas no fundamento teórico, posto que cada comportamento antissocial apresenta seus fatores de risco e proteção específicos.

Este instrumento, tenta analisar as condutas antissociais (ampla gama de atos e atividades que infringem regras e expectativas sociais) cometidas pelas PMIs e por sua vez detectar condutas criminosas (condutas que transgridam as normas da sociedade a que esse indivíduo pertence) que as PMIs realizaram. A bateria de A_D compreende uma série de comportamentos antissociais ou criminosos passados, e o adolescente deve responder se os cometeu ou não. Desta maneira, permite conseguir um perfil da conduta em adolescentes de 11 a 18 anos, em duas escalas de medição: antissocial e criminosa.

8.4.2. Normas de aplicação, correção e interpretação

Este questionário foi composto por um total de 40 itens. Deles 20 para os comportamentos antissociais (por exemplo, “conversar com as pessoas desconhecidas ou fazer vandalismos em lugares públicos” ou “chegar de propósito mais tarde que o permitido”) e os 20 restantes para os comportamentos criminosos (por exemplo, “roubar coisas dos carros” ou “roubar coisas num lugar público”). Cada resposta pode receber 0 ou 1 ponto (No - Si). A pontuação total da escala A (antissocial) e o número de respostas dadas com “Sim” nos 20 primeiros elementos e a pontuação total de D (criminosas) e o número de vezes que responderam “Sim”, nos 20 últimos elementos (21 a 40) do questionário (Ver tabela 16). A pontuação máxima em cada escala é por tanto 20 pontos. O tempo de administração do teste é de 10 minutos aproximadamente.

Tabela 16. *Distribuição dos itens por dimensões das condutas antissociais e criminosas*

| Antissociais e criminosas | <i>Itens</i> |
|----------------------------------|--------------|
| Condutas antisociales | 1-20 |
| Condutas criminosas | 21-40 |

8.4.3. Propriedades psicométricas

Para comprovar a confiabilidade, Seisdedos (1995) obteve as pontuações pares e ímpares nas duas escalas, A e D, nos mil sujeitos da amostra normativa. Mantendo separados ambos sexos se calculou as correlações entre ambas partes de cada escala e os índices foram corrigidos com a formulação de Spearman-Brown. Os coeficientes que encontraram foram bastante satisfatórios para um instrumento de tipo questionário. Entre os meninos na escala A se encontra um α de Cronbach de .87 e na escala D de .86. Para as meninas, na escala A encontrou um α de Cronbach de .87 e para a escala D de .87.

Com relação a validade de critérios, nas primeiras análises de construção do A-D, tanto a pontuação A como D do grupo experimental ($n = 95$, adolescentes com problemas de conduta) eram superiores a um elevado nível de confiança (probabilidade inferior a 0.01), às do grupo de controle ($n = 99$), o qual foi tomado como resultado da capacidade discriminativa do instrumento para diferenciar entre os grupos. Para a escala A se obteve os seguintes resultados: grupo experimental $M= 13.28$; $DT= 5.8$; <0.01 e grupo controle $M= 11.41$; $DT= 4.70$; <0.01 . Para a escala D, os resultados foram: grupo experimental $M= 11.20$; $DT= 6.7$; <0.01 e grupo controle $M= 1.52$; $DT= 2.9$; <0.01). Em outra amostra ($n = 1080$), tomaram como critérios, para formar grupos diferentes, determinados aspectos do comportamento que, aprioristicamente, poderiam ser considerados como preditores de condutas antissociais ou criminosas.

Os seis critérios utilizados se relacionam com o consumo de bebidas alcoólicas (no sujeito ou em sua família), o fato de ter provado alguma droga e o tipo de relação com o pai, que foram retirados de uma pesquisa respondida de maneira anônima pelos sujeitos. A partir de suas respostas foram classificados em dois ou mais grupos e neles foram calculadas as medianas nas escalas A e D. Os resultados foram os apresentados anteriormente, de forma independente, para cada sexo. À medida que diminuía a incidência do critério no sujeito (seja a bebida ou a droga), eram menores as pontuações da média tanto na escala Antissocial quanto na escala Criminosa. Este foi tomado como um índice de validade do instrumento por Seisdedos (1995) para diferenciar grupos de critérios.

Quanto aos índices de confiabilidade do presente estudo, indica que são muito altos na totalidade do teste para esta amostra (α de Cronbach .90). Para as subescalas de maneira individual, o α de Cronbach em condutas antissociais é $\alpha = .90$ e em criminosas $\alpha = .92$.

8.5. QUESTIONÁRIO PARA MEDIR O APEGO (CaMir, Pierrehumbert et al., 1996; versão reduzida do CaMir em língua castelhana CaMir -R; Balluerka et al., 2011).

8.5.1. Descrição do teste

A Teoria do Apego, desenvolvida por Bowlby (1969-1980) e Ainsworth (1978), postula a necessidade humana universal de formar intensos laços de apego com outras pessoas.

O CaMir-R, analisa as experiências de apego passadas e presentes e o funcionamento familiar. Além de se ter usado, em diversas pesquisas para examinar o apego em relação à psicopatologia e ao maltrato (Benony, Peny, Gianoli, Hernández e Larome, 2001; Lacasa, 2008; Miljkovitch, Pierrehumbert, Karmaniola, Bader e Halfon, 2005; Muela, 2010). Ainda assim, adaptou-se ao espanhol, ao inglês e ao italiano (Garrido, Santelices, Pierrehumbert e Armijo, 2009; Miljkovitch et al., 2005; Molina, Critelli e Pierrehumbert, 2007).

O questionário consta de 7 dimensões, cinco delas referidas às representações do apego -(1) segurança: disponibilidade e apoio das figuras de apego; (2) preocupação familiar: pensar sobre os entes queridos; (3) interferência dos pais: controle por parte dos pais; (4) autossuficiência e rancor contra os pais: falta de compreensão, e; (5) traumatismo infantil: dificuldades no seio familiar, brigas...-, e os dois restantes, as representações da estrutura familiar -(6) valor da autoridade dos pais: obedecer aos pais e; (7) permissividade parental: liberdade por parte dos entes queridos-. As dimensões referidas às representações de apego incluem os três traços essenciais ou centrais do apego, quer dizer, os três tipos de apego seguro, esquivo e preocupado.

8.5.2. Normas de aplicação, correção e interpretação

A escala conta com um total de 32 itens que se respondem mediante respostas tipo Likert de 1 a 6 (1 = “discordo totalmente”; 6 = “concordo totalmente”). A seguir, são apresentados alguns exemplos dos itens que compõem cada subescala. Com relação à segurança pode-se encontrar perguntas tipo: “quando eu era menino/a meus entes queridos me faziam sentir que eles gostavam de compartilhar seu tempo comigo” ou “em caso de necessidade tenho certeza de que posso contar com meus entes queridos”; a subescala de preocupação se mede com itens como por exemplo; “sempre estou preocupado/a com a tristeza que posso causar a meus entes queridos ao deixá-los/as” ou “frequentemente me sinto preocupado/a, sem razão, com a saúde de meus entes queridos/as”; na subescala de interferência com os pais; “meus pais-mães não percebem que um menino/a quando cresce tem necessidade de ter vida própria” ou “desejaria que meus filhos/as fossem mais autônomos/as do que eu tenho sido”. Na subescala valor da autoridade aos pais, o tipo de perguntas que foram realizadas são: “é importante que a criança aprenda a obedecer” ou “as crianças devem sentir que existe uma autoridade respeitada dentro da família”; a subescala permissividade com os pais; “meus pais me deram liberdade demais para fazer tudo que eu queria” ou “meus pais eram incapazes de ter autoridade quando era

preciso”; a subescala de autossuficiência e rancor contra os pais foi perguntada mediante itens como “quando eu era adolescente ninguém ao meu redor entendia minhas preocupações” ou “só conto comigo mesmo para resolver meus problemas”. Por último, se responde a perguntas que medem a subescala de traumatismo infantil; “quando eu era criança tive que enfrentar a violência de um dos meus entes queridos” ou “quando eu era criança havia brigas insuportáveis em casa”.

O total de apego, de cada subescala ou inclusive o total de todo o teste (total de apego) foi realizada somando a frequência de cada item (ver tabela 17).

Tabela 17. *Distribuição dos itens por dimensões das condutas apego*

| Apego- Dimensiones | <i>Itens</i> |
|---|--------------|
| Seguridade: disponibilidad e apoio das figuras do apego | 1- 7 |
| Preocupação familiar | 8- 13 |
| Interferência de os padres | 14-17 |
| Valor de la autoridad de los padres | 18- 20 |
| Permissividade parental | 21- 23 |
| Autosuficiencia y rencor contra los padres | 24- 27 |
| Traumatismo infantil | 28- 32 |

8.5.3. Propriedades psicométricas

A versão reduzida do CaMir- R em língua castelhana por Balluerka, et al. (2011) mostrou para a segurança um $\alpha = .85$, em preocupação familiar um $\alpha = .67$, para a interferência dos pais um $\alpha = .60$, para o valor e autoridade dos pais um $\alpha = .66$, para a permissividade parental um $\alpha = .54$, para autossuficiência e rancor dos pais um $\alpha = .60$ e para traumatismo infantil um $\alpha = .80$.

O estudo de Balluerka et al. (2011) foi realizado com 676 participantes das comunidades autónomas de Catalunha e do País Vasco entre 13 e 19 anos, e encontraram alguns padrões de correlação observados entre quatro das dimensões referidas às representações do apego afirmando que o instrumento possui validade convergente. A dimensão de segurança, se associa ao apego seguro e as dimensões de interferência dos pais, autossuficiência e traumatismo infantil, ao apego inseguro. No entanto, ao contrário do esperado, a dimensão, preocupação familiar, não apresentou correlação positiva com o perfil preocupado, nem correlação negativa com o perfil seguro. Além do índice KMO ter mostrado um valor de 0.89 e o teste de Bartlett resultou estatisticamente significativo, $\chi^2(496) = 5830.69; p < 0.0001$.

No entanto, neste estudo os valores do α de Cronbach tem oscilado entre .60 e .90 em suas diferentes dimensões, mostrando valores mais altos que os encontrados na versão de Balluerka et al. (2011). Os valores encontrados foram os seguintes: segurança $\alpha = .90$, preocupação familiar $\alpha = .79$, interferência dos pais $\alpha = .75$, valor e autoridade dos pais $\alpha = .67$, permissividade parental $\alpha = .63$, autossuficiência e rancor contra os pais $\alpha = .60$ e traumatismo infantil $\alpha = .88$.

8.6.SISTEMA DE AVALIAÇÃO DA CONDUTA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES (BASC-S3, BEHAVIOR ASSESSMENT SYSTEM FOR CHILDREN; Reynolds e Kamphaus, 1992; adaptação espanhola de González et al., 2004)

8.6.1. Descrição do teste

O BASC-S3 é um sistema de avaliação multidimensional projetado para a valorização de dimensões tanto positivas (escalas adaptativas) como negativas (escalas clínicas) do comportamento e da personalidade do adolescente. Este instrumento é empregado regularmente na investigação sobre psicopatologia e inadaptação socioemocional em meninos, meninas e adolescentes. Na presente

pesquisa foi utilizado o auto informe de personalidade S3 (BASC-S3), destinado a adolescentes com idades compreendidas entre 12 e 18 anos.

O auto informe de personalidade S3 é um inventário que consta de 185 enunciados que serão respondidos como verdadeiro ou falso. Apresenta 14 escalas, agrupadas em escalas clínicas e adaptativas. As escalas clínicas são as seguintes: atitude negativa em relação ao colégio (sentimentos de alienação, hostilidade e insatisfação com respeito ao colégio), atitude negativa com os professores (sentimentos de antipatia com os professores, acreditam que os docentes são injustos, que não prestam atenção suficiente ao aluno ou que exigem demais), busca de sensações (necessidade de sensações e experiências variadas, novas e complexas e o desejo de assumir riscos físicos e sociais por tais experiências), atipicidade (tendência a ter mudanças bruscas de ânimo, ideias estranhas, experiências não usuais ou pensamentos obsessivo compulsivos e condutas consideradas “raras”), locus de controle (acreditam que os prêmios e castigos estão controlados por eventos externos ou por outras pessoas), somatização (tendência a queijar-se de problemas físicos relativamente pouco importantes como expressão de dificuldades psicológicas), estresse social (o nível de estresse que se experimenta nas interações com os outros), ansiedade (sentimentos de nervosismo, preocupação e medo; tendência a sentir-se sobrecarregados pelos problemas), depressão (sintomas habituais da depressão, incluindo sentimentos de solidão e tristeza e incapacidade para disfrutar da vida) e sentido de incapacidade (percepções de não ter sucesso no colégio, dificuldade para conseguir os próprios objetivos e incapacidade geral).

Por outra parte, as quatro escalas adaptativas são as seguintes: relações interpessoais (percepção de ter boas relações sociais e amizades com os companheiros), relações com os pais (consideração positiva com os progenitores e sentimento de que eles lhe estimam), autoestima (sentimentos de autoestima, auto respeito e auto aceitação) e confiança em si mesmo (confiança na própria

capacidade para resolver problemas, crença na própria independência e na capacidade de decidir por si próprio)

8.6.2. Normas de aplicação, correção e interpretação

É um sistema de avaliação multidimensional dirigido a adolescentes. Consta de 185 enunciados de resposta dicotômica (verdadeiro ou falso), do tipo: “me culpam por coisas que não posso evitar”, “quando me engano posso mudar as coisas para corrigi-las” ou “fico nervoso/a quando as coisas não saem bem”. A administração do teste é de 30 - 40 minutos.

A correção do questionário foi realizada mediante uma correção por internet mediante a página web TEA Edições. Considera-se que a correção de um teste destas características (teste complexo de múltiplas escalas, dimensões globais, índices de validade), é aconselhável ante um sistema de correção automatizado em vez de um manual (uso de planilhas de correção), já que, reduz o risco de erro ao processar os dados.

O sistema de correção realiza todos os trabalhos de correção e pontuação das distintas escalas e dimensões globais dos questionários, oferecendo finalmente um perfil gráfico com as pontuações transformadas de cada pessoa nas distintas escalas, dimensões globais e índices de validade. Além disso, com esta escala aparece uma escala clínica que mostra a faixa de risco em cada subescala, quer dizer, identifica as pontuações da escala que estavam significativamente acima ou abaixo da média das respostas dadas por uma pessoa ou, mais concretamente, se a pontuação em uma determinada escala está significativamente por cima da média de respostas dadas por essa pessoa. Na tabela 18 pode-se observar a distribuição dos itens do total da escala em função de cada dimensão.

Tabela 18. Distribuição dos itens por dimensões do BASC-S3

| Perfil psicossocial | <i>Itens</i> |
|---|--|
| <i>Ajuste pessoal</i> | |
| Relaciones com os padres | 10, 40, 69, 97, 127, 139, 152, 165 e 182 |
| Relaciones interpessoais | 31, 45, 89, 103, 115, 118, 132, 145 e 168 |
| Autoestima | 4, 34, 63, 92, 121, 134, 147 e 177 |
| Confianza en sí mismo(a) | 30, 39, 59, 117, 144, 167, 170 e 178 |
| <i>Desajuste clínico</i> | |
| Ansiedade | 5, 19, 29, 35, 48, 64, 77, 93, 105, 122, 148, 153 e 159 |
| Atipicidade | 11, 24, 41, 53, 58, 70, 81, 87, 98, 110, 116, 143, 164 e 174 |
| Locus de controle | 2, 17, 32, 54, 60, 75, 90, 104, 119, 133, 158 e 181 |
| Estresse social | 8, 22, 38, 51, 67, 83, 96, 125, 136 e 151 |
| <i>Desajuste escolar</i> | |
| Actitud negativa hacia el colegio | 3, 18, 33, 47, 62, 79, 91, 120, 146 e 171 |
| Actitud negativa hacia los/as profesores/as | 12, 25, 42, 71, 82, 99, 128, 154 e 172 |
| Búsqueda de sensações | 6, 13, 20, 36, 49, 65, 78, 106, 135, 149, 160 e 175 |

As diferentes escalas oferecem pontuações T (com uma média de 50 e um desvio típico de 10), e percentiles. A interpretação das pontuações T nas escalas clínicas e adaptativas é a seguinte: (1) 70 ou mais, clinicamente significativo ou muito alto; (2) entre 60 e 69, em risco ou alto; (3) entre 41-59, meio; (4) entre 31-40, sob ou em risco, e; (5) 30 muito baixo ou clinicamente significativo.

8.6.3. Propriedades psicométricas

A confiabilidade das escalas para a adaptação espanhola de González et al. (2004) foram as seguintes: atitude negativa pelo colégio de $\alpha = .81$, para atitude negativa pelos professores de $\alpha = .77$, para busca de sensações de $\alpha = .73$, para atipicidade de $\alpha = .79$, para locus de controle de $\alpha = .66$, para somatização de $\alpha = .56$, para estresse social de $\alpha = .80$, para ansiedade de $\alpha = .79$, para depressão de $\alpha = .81$, para sentido de incapacidade de $\alpha = .72$, para relações interpessoais de $\alpha = .79$, para relações com os pais de $\alpha = .70$ e para autoestima de $\alpha = .84$.

Estudos prévios de Hathaway e Mckinley (1942, 1970), encontraram várias correlações elevadas entre as dimensões globais do BASC-S3 e as escalas do MMPI (Inventário multifásico de personalidade de Minnesota). A dimensão global desajuste clínico obteve uma correlação de .89 com o fator ansiedade de .82 com a escala psicastênica, de .78 com a escala de esquizofrenia e de .72 com a escala tendência psicopática. O índice de sintomas emocionais de BASC-S3 teve correlações ligeiramente inferiores com cada uma destas escalas do MMPI. Cada uma das outras duas dimensões BASC-S3 (desajuste escolar e ajuste pessoal) se correlacionou de forma moderada com as escalas do MMPI. O fator ansiedade do MMPI obteve altas correlações com numerosas escalas do BASC-S3: .83 com a escala estresses sociais, .76 com ansiedade e sentido de incapacidade e .74 com a escala depressão. Pelo contrário, o fator repressão do MMPI não guardou praticamente nenhuma correlação relevante com nenhuma das escalas do BASC-S3 (a exceção de com confiança em si mesmo/a, -.53). Em resumo, as dimensões globais de BASC-S3 e várias de suas escalas parecem avaliar constructos similares aos avaliados pelo MMPI.

Também se comparou o BASC-S3 com o Youth Self - Report- YRS (Achenbach, 1985) em relação com as dimensões globais. As maiores correlações encontradas foram entre a dimensão global, desajuste clínico e o fator problemas internalizantes do YRS (.84 e .74 respectivamente para mulheres e homens).

Neste estudo, o teste em sua versão auto informe, mostra um α de Cronbach para atitude negativa pelo colégio de $\alpha = .80$, para atitude negativa pelos professores de $\alpha = .77$, para busca de sensações de $\alpha = .70$, para atipicidade de $\alpha = .77$, para lócus de controle de $\alpha = .73$, para somatização de $\alpha = .63$, para estresse social de $\alpha = .82$, para ansiedade de $\alpha = .81$, para depressão de $\alpha = .81$, para sentido de incapacidade de $\alpha = .70$, para relações interpessoais de $\alpha = .79$, para relações com os pais de $\alpha = .70$ e para autoestima de $\alpha = .84$.

8.7. QUESTIONÁRIO DE DEPRESSÃO PARA MENINOS (CDS; CHILDRENS DEPRESSION SCALE, Lang e Tisher, 1978; adaptação espanhola de Seisdedos, 2003).

8.7.1. Descrição do teste

Apesar de Kovacs (1997) já ter se encarregado de investigar a medida da depressão infantil ampliando o BDI (Beck Depression Inventory) projetado para adultos, Lang e Tisher (1978) foram os primeiros a elaborar um instrumento de avaliação da depressão infantil que não estava baseada num teste para adultos. Se trata de um instrumento de avaliação global e específico da depressão para meninos e meninas entre 8 e 16 anos de idade.

O questionário CDS contém 66 elementos, 48 tipos depressivos e 18 de tipo positivo. Estes dois conjuntos se mantêm separados e permitem duas subescalas gerais independentes: Total depressivo e Total positivo. Por um lado, dentro da dimensão total depressivo se encontra a resposta afetiva (alude ao estado de humor dos sentimentos do sujeito), os problemas sociais (se refere às dificuldades na interação social, isolamento e solidão), autoestima (se relaciona com a intensidade de sentimentos, conceitos e atitudes de tipo negativo em relação com sua própria estima e valor), preocupação com a morte/saúde (alude aos sonhos ou fantasias em relação com sua doença e morte), os sentimentos de culpa (se refere à auto punição do sujeito), depressivos vários (inclui aquelas questões de tipo depressivo que não puderam agrupar-se para formar uma entidade). Por

outro lado, a subescala total positivo se compõe de ânimo e alegria (alude à ausência da alegria, diversão e felicidade na vida ou a sua incapacidade para experimentá-las), e de positivos vários (inclui aquelas questões de tipo positivo que não puderam agrupar-se para formar uma entidade cuja ausência, pontuação alta, pode supor importantes manifestações depressivas na criança ou adolescente).

8.7.2. Normas de aplicação, correção e interpretação

Cada elemento é pontuado numa escala de 1 a 5 pontos na direção do aspecto da depressão, desde “discordo totalmente” a “concordo totalmente” nos elementos tipo depressivo (por exemplo, “frequentemente sou incapaz de mostrar o quanto me sinto miserável por dentro”, “frequentemente me odeio” ou “às vezes penso que não vale a pena viver esta vida”), e desde “concordo totalmente” a “discordo totalmente” nos de tipo positivo (por exemplo, “me sinto feliz na maior parte do tempo”, “sempre estou desejando fazer muitas coisas quando estou no colégio” ou “acredito que meus pais estão orgulhosos de mim”). Com esta inversão nos positivos (subescalas AA e PV) consegue-se que todos eles apontem para características da depressão. Na tabela 19 recolhe-se a distribuição dos itens por cada subescala.

Quanto à interpretação da subescala do total positivo interpreta-se da seguinte maneira; a maior pontuação em (de tipo inverso) maior carência nos ditos sentimentos existentes na vida do adolescente. Quer dizer, a maior pontuação final, maior depressão. Quanto a subescala do total depressivo, a maior pontuação em número de respostas afetivas atribui maior depressão.

Tabela 19. Distribuição dos itens por subescalas do CDS

| Depressão | <i>Itens</i> |
|-------------------------------|------------------------------------|
| <i>Total depressivo</i> | |
| Resposta afetiva | 2, 10, 18, 26, 34, 42, 50 e 58 |
| Problemas sociais | 3, 11, 19, 27, 35, 43, 51 e 59 |
| Autoestima | 4, 12, 20, 28, 36, 44, 52 e 60 |
| Preocupação com a morte/saúde | 5, 13, 21, 29, 37, 45 e 53 |
| Sentimento de culpa | 6, 14, 22, 30, 38, 46, 54 e 61 |
| Vários depressoress | 7, 15, 23, 31, 39, 47, 55, 62 e 66 |
| <i>Total positivo</i> | |
| Ânimo e alegria | *1, 9, 17, 25, 33, 41, 49 e 57 |
| Positivos Vários | *8, 16, 24, 32, 40, 48, 56, 63-65 |

**Interpretação em sentido inverso*

8.7.3. Propriedades psicométricas

Numa amostra de 730 sujeitos de adolescentes procedentes de diversos colégios da Espanha se calculou a confiabilidade ou consistência interna mediante a formulação de Kuder-Richardson (K-R 20). Neste tipo de instrumento de medida (de valorização subjetiva) e dada a pequena longitude das escalas (entre 7 elementos em PM (preocupação com a morte) e 10 elementos em PV (positivos vários), pode considerar-se que os índices de consistência encontrados foram satisfatórios. Como o CDS pode apresentar-se como um questionário com duas grandes subescalas, depressiva e positiva (TD e TP), calculou-se também os

coeficientes K-R 20 nestes dois totais e os índices rxx encontrados foi, respectivamente, de .69 e .91, o qual permite concluir que o CDS apresenta um bom nível de estabilidade ou consistência interna.

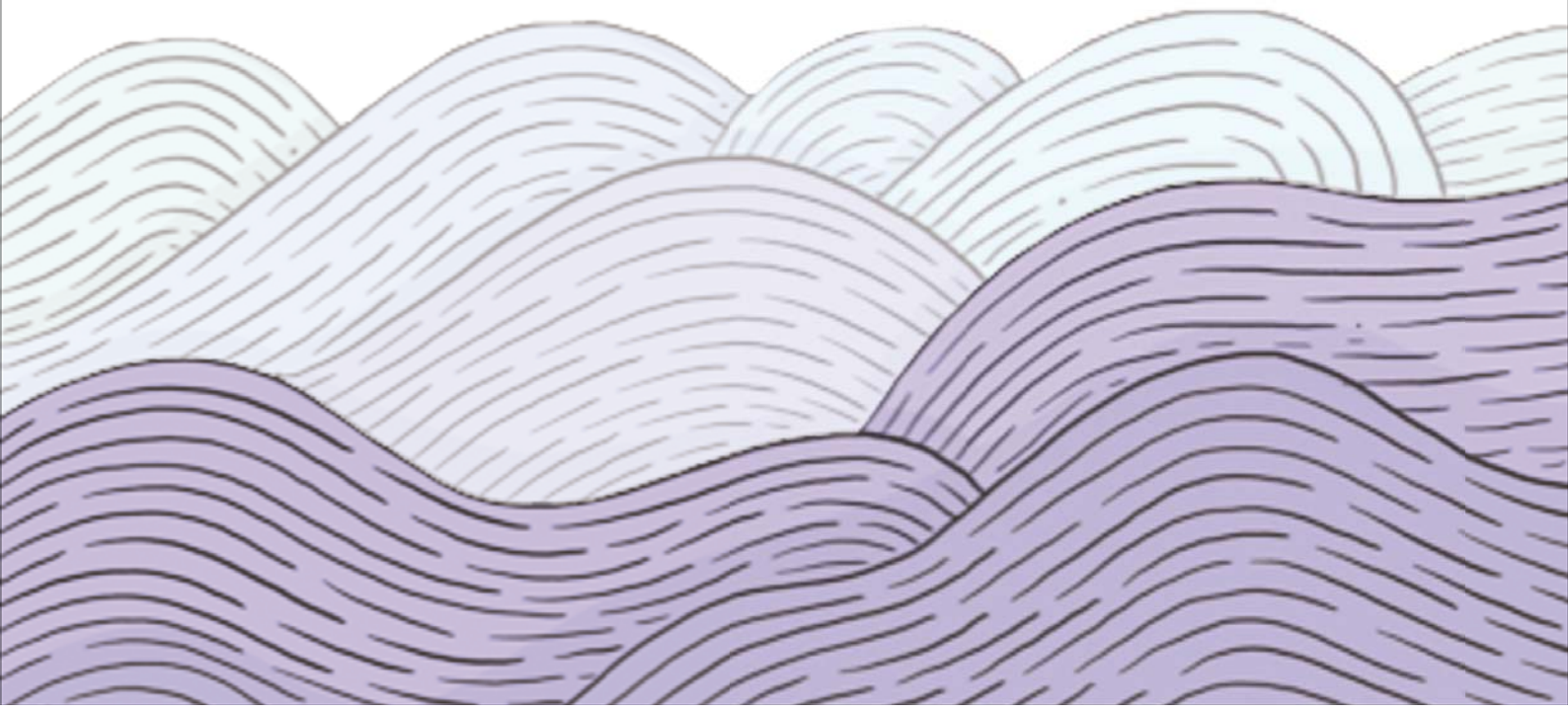
Na mostra original foi encontrada uma boa confiança e consistência interna. O coeficiente de α . Cronbach foi de .96, e a correlação test-retest de .74. Os coeficientes de confiabilidade para as subescalas foram: .37 ânimo e alegria; .41 respostas afetivas; .39 em problemas sociais; .39 em autoestima; .38 em problemas com a morte; .52 em sentimento de culpa; .33 em várias depressões; .47 em vários positivos; .51 em total depressivo y .48 em total positivo. Além disso, para analisar a validade, o estudo original de Seisdedos (2003), utilizou uma mostra de 193 meninos (123 homens e 70 mulheres) de 5º e 7º de EGB (5º de primaria e 1º de ESO) e foi colocado em relação as variáveis do CDS com as escalas de personalidade apreciadas pelo Questionário EPQ-J de Eysenck.

Todos os aspectos depressivos, exceto o conjunto variado de elementos PV, se relaciona positivamente com a falta de estabilidade da personalidade (escala N do EPQ-J) (Eysenck, 1987). Além disso, no mesmo estudo utilizado para a confiabilidade, validou-se o fato de que a incapacidade nestes sujeitos de vivenciar os aspectos positivos (AA, PV e o total TP) se correlaciona com a escala de Sinceridade (convencionalismo ou desejo social), talvez porque os sujeitos mais sinceros, quer dizer, mais de forma social, pontuaram mais em incapacidade de gratificação positiva; este fato poderia explicar as pequenas correlações negativas de AA (ânimo e alegria) e PS (problema sociais).

Para esta mostra foi calculado o α . de Cronbach do total depressivo e do total positivo, e ambos os totais mostraram um α . de Cronbach alto, .94 e .81, respectivamente.

9

RESULTADOS



CAPÍTULO 9. RESULTADOS

9.1. PREVALÊNCIA DE VNN ENTRE AS PMI_s DO TOTAL DA AMOSTRA

O total da mostra das pessoas que perpetraram VNN foram 60.5% ($n = 326$) e 39.5% ($n = 213$) foram os que não perpetraram VNN. Como pode-se observar na tabela 20 a perpetração de VNN estão associadas com todas as variáveis sociodemográficas, sexo, idade, origem e tipo de centro.

Tabela 20. Associação entre a Violência e Variáveis Sociodemográficas

| Variáveis | Resultados | | χ^2 | VCramer |
|--|---|---|-----------------|------------|
| | Perpetradores <i>n</i> (%), (<i>n</i> = 326) | Não perpetradores <i>n</i> (%), (<i>n</i> = 213) | | |
| Sexo | | | | |
| Menino | 202(62%) | 72(33.8%) | 40.88** | .27 |
| Menina | 124(38%) | 141(66.2%) | | |
| Origem | | | | |
| País Basco | 208(63.8%) | 180(84.5%) | 27.85** | .23 |
| Resto de comunidades de Espanha, | 41(12.6%) | 9(4.2%) | | |
| Estrangeiro | 77(23.6%) | 24(11.3%) | | |
| Anos | | | | |
| 12-14 anos | 89(27.3%) | 100(46.9%) | 21.84* | .20 |
| 15-17 anos | 237(72.7%) | 113(53.1%) | | |
| Tipos de centro | | | | |
| Abrigo | 248(76.1%) | 23(10.3%) | 219.58** | .64 |
| Escolas | 78(23.9%) | 190(89.2%) | | |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

V = Vcramer; força de associação

Especificamente a tabela 20 indica que a perpetração de VNN (perpetradores) apresenta associada com o sexo; com 62% ($n = 202$) para os meninos e com 38% ($n = 124$) para as meninas. Quanto a origem, entre as PMIs que relatam perpetrar violência, 63.8% ($n = 208$) provem do País Vasco, 23.6% ($n = 77$) do Estrangeiro e 12.6% ($n = 41$) provem do resto de comunidades de Espanha. Com relação à idade, 72.7% ($n = 237$) que recorrem à VNN tem uma idade compreendida entre os 15 e os 17 anos, e 27.3% ($n = 89$) são adolescentes de 12 a 14 anos. O tipo de centro é o que apresenta maior associação com a perpetração de VNN, com um tamanho de efeito elevado ($\chi^2 = 219.58$, $p < .01$, $V_{cramer} = .64$). Assim, 76.1% ($n = 248$) pertencem ao grupo de Acolhimento Residencial (AR) rente e 23.9% ($n = 78$) aos centros escolares.

Quanto a vitimização, respondem sofrer vitimização um 62.5% ($n = 337$) do total da mostra e não ser vitimizado com um 37.5% ($n = 202$).

Tabela 21. Associação entre a Vitimização e Variáveis Sociodemográficas

| Variáveis | Resultados | | χ^2 | VCramer |
|--|---------------------------------------|--|-----------------|------------|
| | Vitimização, n (%) ($n = 337$) | Sem vitimização, n (%) ($n = 202$) | | |
| Sexo | | | | |
| Menino | 135(40.1%) | 139(68.8%) | 41.78** | .21 |
| Menina | 202(59.9%) | 63(31.2%) | | |
| Origem | | | | |
| País Basco | 217(64.4%) | 171(84.7%) | 26.10** | .26 |
| Resto de comunidades de Espanha, | 38(11.3%) | 12(5.9%) | | |
| Estrangeiro/a | 82(24.3%) | 19(9.4%) | | |
| Anos | | | | |
| 12-14 anos | 88(26.1%) | 101(50%) | 31.65** | .24 |
| 15-17 anos | 249(73.9%) | 101(50%) | | |
| Tipo de recurso | | | | |
| Abrigo | 240(71.2%) | 31 (15.3%) | 157.70** | .54 |
| Escola | 97(28.8%) | 171 (84.7%) | | |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

V= Vcramer; força de associação

Na tabela 21, pode-se observar que a maioria das PMIs vítimas de VNN, são do sexo feminino com uma porcentagem de 59.9% ($n = 202$), frente a 40.1% ($n = 135$) dos meninos. A maioria dos vitimizados são do País Vasco, 64.4% ($n = 217$), 24.3% ($n = 82$) do Estrangeiro e 11.3% ($n = 38$) do resto das comunidades da Espanha. Com relação à prevalência de vitimização em função da idade, foi maior nas PMIs com idades mais elevadas (15-17 anos), com 73.9% ($n = 249$). O mesmo padrão que na perpetração de VNN foi encontrado em relação ao tipo de centro com a vitimização. O tipo de centro foi o que maior associação obteve com a vitimização, com um tamanho de efeito alto ($\chi^2 = 157.70$, $p < .01$, $V_{cramer} = .54$). Entre os que informaram vitimização, 71.2% ($n = 240$) residiam sob AR, frente a 28.8% ($n = 97$) que provinham de centros escolares (Ver tabela 21).

Na tabela 22, apresentam-se os diferentes tipos de perpetração de VNN e vitimização (relacional, verbal-emocional e física) apenas com as PMIs perpetradoras da amostra em função das variáveis sociodemográficas. Em relação à perpetração da VNN foram dadas associações estatisticamente significativas entre os tipos da violência relacional, verbal-emocional e física e algumas variáveis sociodemográficas. A pontuação maior na associação acontece com o tipo da violência verbal-emocional e o tipo de centro, com um tamanho do efeito alto, $\chi^2 = 215.20$; $p < .01$, $V_{cramer} = .67$. O 77.1% ($n = 242$) eram adolescentes sob AR y 22.9% ($n = 72$) de centros escolares. Quanto, ao sexo e a perpetração de violência verbal-emocional, os meninos relatam 62.3% ($n = 195$) e as meninas 37.7% ($n = 18$). Em relação à idade, as PMIs que relataram violência verbal-emocional, 73.2% pertenciam às PMIs entre 15 e 17 anos e 26.8% às PMIs de 12-14 anos. Quanto a origem, 63.3% ($n = 198$) que perpetrava violência verbal-emocional era do País Vasco, 23.6% ($n = 74$) estrangeiros/as e 13.1% ($n = 41$) do restante de comunidades da Espanha.

Quanto à violência relacional e o tipo de centro se mostraram associações significativas e um tamanho de efeito moderado $\chi^2 = 64.98$; $p < .01$, $V_{cramer} = .36$, 80.9% ($n = 106$) pertencia às PMIs sob AR e 19.1% ($n = 25$) aos centros escolares.

Com relação ao sexo 74% ($n = 97$) eram meninos e 26% ($n = 34$) meninas. Neste tipo de violência também foram as PMIs de maior idade (15-17 anos) que mostraram maior associação, com 76.3% ($n = 100$), frente 23.7% ($n = 31$) de adolescentes de 12-14 anos. Em relação à procedência, 60.3% ($n = 79$) eram do País Vasco, 28.2% ($n = 37$) do estrangeiro e 11.5% ($n = 15$) do restante de comunidades da Espanha. Quanto à perpetração de violência física, a maior associação se deu de novo com o tipo de centro, sendo o tamanho de efeito alto $\chi^2 = 90.53$; $p < .01$, $V_{cramer} = .42$. O 85% ($n = 105$) eram de AR y 11% ($n = 13$) de centros escolares. 78.8% ($n = 93$) eram PMIs de 15 a 17 anos e 21.2% ($n = 25$) entre 12 e 14 anos. Quanto a origem, 55.1% ($n = 65$) eram do País Vasco, 37.6% ($n = 38$) de estrangeiro e 12.7% ($n = 15$) do restante de comunidades da Espanha. Na violência física não se mostraram associações significativas com o sexo.

A tabela 22 mostra a mesma sequência descrita com os tipos de vitimização e sua associação com as variáveis sociodemográficas do estudo. Todos os tipos de vitimização da mesma forma que os tipos de perpetração de VNN mostram sua maior associação com os tipos de centro (acolhimento residencial e centros escolares). No caso da vitimização, é a verbal-emocional que mostra uma associação maior que o restante, e como foi mencionado anteriormente, esta associação é maior quando se trata do tipo de centro, mostrando um tamanho do efeito elevado ($\chi^2 = 159.40$; $p < .01$, $V_{cramer} = .54$). Entre as PMIs vitimizados verbal-emocionalmente 72.2% ($n = 236$) é de AR e 27.8% ($n = 91$) de centros escolares. Quanto ao sexo, as mais vitimizadas verbal-emocionalmente são as meninas com 59.4% ($n = 189$) e os meninos 40.6% ($n = 12$). Também são as meninas as que obtêm uma porcentagem maior na vitimização relacional, com 64.2% ($n = 104$), frente a 35.8% ($n = 58$) dos meninos. Na violência física tampouco apresentou associações significativas com o sexo das PMIs. O restante das variáveis (idade, e procedência) mostram porcentagens similares com os tipos de vitimização (relacional, verbal-emocional e física) que os reportados nos tipos de perpetração de VNN.

Tabela 22. Associação entre os tipos de perpetração de VNN e Vitimização Sofrida e Variáveis Sociodemográficas

| Escala Cadri violência e vitimização | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------|
| | CADRI~ violência perpetrada | | | | CADRI~ vitimização | | |
| | Relacional (24.3%) | Verbal- emocional (58.1%) | Física (21.8%) | | Relacional (30.1%) | Verbal- emocional (59%) | Física (17.1%) |
| Meninos (62%) (n = 202) | 97 (74%) | 195 (62.3%) | 60 (50.8%) | Meninos (40.1%) (n = 135) | 58 (35.8%) | 12 (40.6%) | 50 (54.3%) |
| Meninas (38%) (n = 124) | 34 (26%) | 118 (37.7%) | 58 (49.2%) | Meninas (59.9%) (n = 202) | 104 (64.2%) | 189 (59.4%) | 42 (45.7%) |
| χ^2 | 37.30** | 39.99** | .540 | χ^2 | 20.94** | 38.12** | .266 |
| V* | .27 | .28 | .06 | V* | .20 | .28 | .05 |
| 12-14 (27.3%) (n = 89) | 31(23.7%) | 84(26.8%) | 25(21.2%) | 12-14 (26.1%) (n = 88) | 41(25.3%) | 82(25.8%) | 16(17.4%) |
| 15-17 (72.7%) (n = 237) | 100(76.3%) | 229(73.2%) | 93(78.8%) | 15-17 (73.9%) (n = 249) | 121(74.7%) | 236(74.2%) | 76(82.6%) |
| χ^2 | 9.88** | 22.59** | 12.78** | χ^2 | 9.68** | 32.58** | 15.22** |
| V* | .14 | .23 | .16 | V* | .14 | .27 | .17 |
| Abrigo (76.1%) (n = 248) | 106(80.9%) | 242(77.1%) | 105(89%) | Abrigo (71.2%) (n = 240) | 132(81.5%) | 236(72.2%) | 82(89.1%) |
| Escola, (23.9%) (n = 78) | 25(19.1%) | 72(22.9%) | 13(11%) | Escola (28.8%) (n = 97) | 30(18.5%) | 91(27.8%) | 10(10.9%) |
| χ^2 | 64.98** | 215.20** | 90.53*** | χ^2 | 90.21** | 159.40** | 66.98** |
| V* | .36 | .67 | .42 | V* | .44 | .54 | .36 |
| País Basco (63.8%) (n = 208) | 79(60.3%) | 198(63.3%) | 65(55.1%) | País Basco (64.4%) (n = 217) | 98(60.5%) | 202(63.5%) | 52(56.5%) |
| Espanha (12.6%) (n = 41) | 15(11.5%) | 41(13.1%) | 15(12.7%) | Espanha (11.3%) (n = 38) | 20(12.3%) | 37(11.6%) | 16(17.4%) |
| Estrangeiro (23.6%) (n = 77) | 37(28.2%) | 74(23.6) | 38(37.6) | Estrangeiro (24.3%) (n = 82) | 44(27.2%) | 79(24.8%) | 24(26.1%) |
| χ^2 | 12.51** | 28.94** | 22.53** | χ^2 | 15.37** | 25.14** | 14.76** |
| V* | .11 | .19 | .15 | V* | .13 | .17 | .13 |

Nota: **p < .01; *p < .05; *V = Vcramer = força de associação

9.1.1. Bidireccionalidade da violência em as PMIs do total da amostra

A seguinte tabela 23 apresenta a bidireccionalidade da perpetração da VNN (vitima-agressor; parceiro/a em conflicto) com as variáveis sociodemográficas sexo, idade e tipo de centro. O total da mostra das pessoas que sofrem e perpetram VNN foram 45.6% ($n = 246$). De estes, um 46.4% ($n = 127$) eram meninos e um 44.9% ($n = 119$) meninas. Por tanto, a associação com o sexo não resultou significativa. Com relação à idade mostrasse uma associação estatisticamente significativa, onde um 51.4% ($n = 180$) que sofre e também perpetra tem uma idade compreendida entre os 15 e os 17 anos, e 34.9% ($n = 66$) são as PMIs de 12 a 14 anos, $\chi^2 = 13.48$; $p < .01$, $V_{cramer} = .16$. No caso do tipo de centro, também mostrasse uma associação estatisticamente significativa, $\chi^2 = 338.10$; $p < .01$, $V_{cramer} = .79$, o 93.5% ($n = 230$) são as PMIs dos abrigos e 6.5% ($n = 16$) das escolas.

Tabela 23. Associação entre a bidireccionalidade e as Variáveis Sociodemográficas

| Variáveis | Resultados | | |
|-----------------------|---|----------|---------|
| | Bidireccionalidade n(%), ($n = 246$) | χ^2 | VCramer |
| Sexo | | | |
| Menino | 127(46.4%) | .113 | .015 |
| Menina | 119(44.9%) | | |
| Anos | | | |
| 12-14 anos | 66(34.9%) | 13.48** | .16 |
| 15-17 anos | 180(51.4%) | | |
| Tipo de centro | | | |
| Abrigo | 230(93.5%) | 338.10** | .79 |
| Escolares | 16(6.5%) | | |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; V = Vcramer; força de associação

9.1.2. Variáveis socio pessoais associadas à perpetração e vitimização de VNN

9.1.2.1. Ajuste pessoal entre das PMIs do total da amostra

No que se refere à perpetração de VNN, a análise de diferenças de grupos para a escala que mede o ajuste pessoal, indica que as PMIs perpetradores de VNN (total) apresentam uma menor pontuação do ajuste pessoal. Concretamente, tendo em conta as subescalas do ajuste pessoal, na tabela 24 pode-se observar que os que responderam “sim” cometer violência (relacional, verbal-emocional e física), em comparação com os que responderam “não” comete-a, mostravam menores pontuações nas subescalas de relações interpessoais, relações com os pais e confiança em si mesmos. Mas o tipo de violência que apresentou maiores tamanhos do efeito foi a violência relacional com as relações interpessoais ($U = 21734.50$, $z = 3.17$, $p < .01$, $r = 0.14$), relações com os pais ($U = 22172.50$, $z = 2.76$, $p < .05$, $r = 0.12$) e confiança em si mesmos ($U = 2430.00$, $z = 2.04$, $p < .05$, $r = 0.09$), com tamanhos do efeito são pequenos.

Outras das subescalas do ajuste pessoal é a autoestima, e está se mostrou diferenças unicamente de forma significativa com o total de violência ($U = 31469.00$, $z = 2.40$, $p < .05$, $r = 0.11$). As PMIs que responderam “sim” cometer VNN, mostram pontuações inferiores de autoestima que as PMIs que responderam “não” cometer VNN, ainda que o tamanho do efeito tenha sido baixo (Ver tabela 24). Ao contrário, as PMIs que respondem “sim” ser vitimados de tipo relacional apresentam uma menor pontuação na autoestima, $U = 22172.50$, $z = 3.75$, $p < .05$, $r = 0.12$, com tamanho de efeito pequeno.

Tabela 24. Diferenças entre as variáveis de ajuste pessoal e as subescalas de violência perpetrada

| | | Ajuste pessoal- violência | | | | |
|--|-----|---------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------|--------------------------|
| | | | Relações interpessoais | Relações com os pais | Autoestima | Confiança em si mesmo |
| Violência Total | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14 (12-16) | 8(6-9) | 7(5-8) | 8(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 13 (11-15) | 7(4-8) | 6(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 30621.00** | 27025.50** | 31469.00* | 30509.00** |
| | | <i>r</i> | 0.13 | 0.22 | 0.11 | 0.14 |
| Violência Relacional | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(12-15) | 7(5-9) | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 13(10-15) | 6(3-8) | 6(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 21734.50** | 22172.50* | 24520.00 | 2430.00* |
| | | <i>r</i> | 0.14 | 0.12 | - | 0.09 |
| Violência Verbal- Emocional | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(12-16) | 8(6-9) | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(11-15) | 7(4-8) | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 30852.50* | 27620.00** | 32329.50 | 31310.50* |
| | | <i>r</i> | 0.11 | 0.18 | - | 0.10 |
| Violência Física | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(12-15) | 7(5-9) | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 13(10-15) | 5(3-8) | 6(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 20497.00* | 17548.00** | 22222.50 | 21837.00* |
| | | <i>r</i> | 0.18 | 0.21 | - | 0.09 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; r = Tamanho do efeito

- = Não estimado por ausência das diferenças estatisticamente significativas

Tabela 25. Diferenças entre as variáveis de ajuste pessoal e as subescalas de vitimização perpetrada

| | | Ajuste pessoal- vitimização | | | | |
|--|-----|-----------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------|--------------------------|
| | | | Relações interpessoais | Relações com os pais | Autoestima | Confiança em si mesmo |
| Vitimização Total | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14 (12-16) | 8(6-9) | 7(5-8) | 8(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 13 (11-15) | 7(4-8) | 6(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 30699.00 | 30621.00** | 27025.50** | 31469.00* |
| | | <i>r</i> | - | 0.13 | 0.22 | 0.11 |
| Vitimização Relacional | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(12-15) | 7(5-9) | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 13(10-15) | 6(3-8) | 6(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 24893.00** | 21734.50** | 22172.50* | 24520.00 |
| | | <i>r</i> | 0.26 | 0.21 | 0.12 | - |
| Vitimização Verbal- Emocional | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(12-16) | 8(6-9) | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(11-15) | 7(4-8) | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 31119.00** | 30852.50* | 27620.00** | 32329.50 |
| | | <i>r</i> | 0.12 | 0.11 | 0.18 | - |
| Vitimização Física | Não | <i>Mdn (IIQ)</i> | 14(12-15) | 7(5-9) | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | Sim | <i>Mdn (IIQ)</i> | 13(10-15) | 5(3-8) | 6(5-8) | 6(5-7) |
| | | <i>U</i> | 15972.00** | 20497.00* | 17548.00** | 22222.50 |
| | | <i>r</i> | 0.11 | 0.18 | 0.21 | - |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; r = Tamanho do efeito

- = Não estimado por ausência das diferenças estatisticamente significativas

Também a vitimização relacional, mostra diferenças estatisticamente significativas com as relações interpessoais, $U = 24893.00$, $z = 2.46$, $p < .01$, $r = 0.26$ e com relações com os pais, $U = 21734.50$, $z = 4.31$, $p < .01$, $r = 0.21$, com um tamanho de efeito intermédio, onde as PMIs que respondem “sim” ser vitimizadas com violência de tipo relacional em sua relação de namoro, mostram pontuações inferiores nas três subescalas mencionadas.

A vitimização verbal-emocional apresenta o mesmo padrão que o tipo relacional. Por último, podem observar-se as a vitimização física com as subescalas, relações interpessoais ($U = 15972.00$, $z = 2.54$, $p < .01$, $r = 0.11$), relações com os pais ($U = 20497.00$, $z = 3.74$, $p < .05$, $r = 0.18$) e autoestima ($U = 17548.00$, $z = 2.31$, $p < .01$, $r = 0.21$) onde as medianas mostram menor pontuação nas PMIs que sofreram violência do tipo física do que as PMIs que responderam não sofrer (Ver tabela 25)

9.1.2.2. *Desajuste clínico entre as PMIs do total da amostragem*

Na tabela 26 apresenta os scores das subescalas do desajuste clínico e os tipos da perpetração e vitimização da VNN e seus totais. A maioria dos scores dos totais da perpetração da violência e vitimização são superiores quando as PMIs responderam ter cometido ou sofrido violência (vitimização). Enquanto as diferenças entre os grupos são significativas todas as subescalas dos problemas sociais, preocupações pela morte e sentimento de culpa, mais os tamanhos do efeito foram pequenos-intermédios. No restante das subescalas são algumas subescalas as que mostraram, mas não todas. No caso da violência total as PMIs que perpetraram violência mostraram uma diferença estatisticamente significativa com os problemas sociais ($U = 44237.50$, $z = 6.10$, $p < .01$, $r = 0.26$), com a preocupação pela morte ($U = 43213.50$, $z = 4.81$, $p < .01$, $r = 0.24$), com o sentimento de culpa ($U = 43997.00$, $z = 5.25$, $p < .01$, $r = 0.28$), locus de controle ($U = 40616.00$, $z = 4.77$, $p < .01$, $r = 0.21$), somatização ($U = 32684.00$, $z = 2.06$, $p < .05$, $r = 0.09$) e com o estresse social ($U = 30801.50$, $z = 3.10$, $p < .05$, $r = 0.13$).

Nos tipos da violência quem apresentam mais diferenças entre as subescavas do desajuste clínico, mas com um tamanho do efeito pequeno é para a violência física com o locus de controle ($U = 19562.00, z = 3.54, p < .01, r = 0.19$), somatização ($U = 214559.00, z = 2.32, p < .05, r = 0.15$), estresse social ($U = 21826.50, z = 2.03, p < .05, r = 0.14$), problemas sociais ($U = 18290.50, z = 3.76, p < .01, r = 0.18$), preocupação pela morte ($U = 18997.50, z = 3.75, p < .01, r = 0.17$) e sentimento de culpabilidade ($U = 17786.00, z = 3,91, p < .01, r = 0.19$).

No caso da vitimização total com as PMIs que responderam ser vitimizados apresentam resultados similares aos encontrados na violência total com as subescalas. Nas subescalas do desajuste clínico, as PMIs que responderam ter sido vítima de violência por parte de seu parceiro/a nos últimos 12 meses, têm pontuações superiores frente aos que responderam não sofrer vitimização nas subescalas de problemas sociais ($U = 25490.00, z = 5.73, p < .01, r = 0.26$), a preocupação pela morte ($U = 27217.00, z = 4.64, p < .01, r = 0.22$) com tamanhos do efeito intermédios e com as subescavas sentimento de culpa ($U = 29190.00, z = 4.06, p < .01, r = 0.17$) e locus de controle ($U = 41037.00, z = 4.21, p < .01, r = 0.12$) os tamanhos do efeito foram pequenos e intermedios.

Quanto aos tipos de vitimização é o tipo de vitimização relacional a que, em geral, mostra maiores diferenças significativas com quase todas as subescalas do desajuste clínico (ainda que com tamanhos de efeito baixos), exceto com a depressão, com a que não mostra nenhuma diferença significativa. As diferenças significativas com tamanhos do efeito pequenos se dão em ansiedade ($U = 25980.00, z = 2.13, p < .05, r = 0.10$), atipicidade ($U = 25744.00, z = 3.58, p < .01, r = 0.15$), locus de controle ($U = 23812.00, z = 4.21, p < .01, r = 0.18$), somatização ($U = 24235.50, z = 3.90, p < .01, r = 0.17$) e estresse social ($U = 26390.00, z = 2.52, p < .05, r = 0.11$), mostrando em todas elas pontuações superiores as PMIs que informam ter sofrido vitimização relacional frente aos que não a sofreram. Também se repete a diferença estatisticamente significativa com as subescavas problemas sociais, preocupação pela morte e sentimento de culpabilidade.

Tabela 26. Diferenças entre as Variáveis de Desajuste Clínica e As Subescalas de Violência e Vitimização

| | | | Desajuste clínico | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|-----------------|-------------------|-------------|-------------------|------------------|-----------|------------------|-------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | | Ansiedade | Atipicidade | Lócus de controle | Somatização | Depressão | Estresse Social | Problemas Sociais | Preocupação pela morte | Sentimento de culpabilidade |
| Violência Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 7(5-10) | 3,5(2-6) | 3(1-5) | 1(0-2) | 2(1-4,3) | 2(1-4) | 2(1,5-2,63) | 2,2(1,86-2,86) | 2,3(1,8-2,88) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(6-10) | 5(2-7) | 4(2-6) | 1(0-3) | 3(1-5) | 3(2-5) | 2,63(1,88-3,3) | 2,2(2,8-3,3) | 2,8(2,2-3,3) |
| | | <i>U</i> | 33802,50 | 37541,00 | 40616,00** | 32684,00* | 34265,50 | 30801,50* | 44237,50** | 43213,50** | 43997,00** |
| | | <i>r</i> | - | - | 0,21 | 0,09 | - | 0,13 | 0,26 | 0,24 | 0,28 |
| Violência Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(5-10) | 4(2-7) | 3(2-6) | 1(0-2) | 2(1-5) | 3(1-5) | 2,12(1,6-2,8) | 2,42(1,9-3,1) | 2,37(1,8-3,1) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(5-9) | 4(2-7) | 4(2-6) | 1(0-3) | 3(1-5) | 3(1-5) | 2,8(1,8-3,3) | 2,7(2,3-3,3) | 2,8(2,3-3,3) |
| | | <i>U</i> | 25148,00 | 24520,00 | 23009,00* | 26672,00 | 25265,50 | 24863,00 | 20799,50** | 23335,50* | 20507,00** |
| | | <i>r</i> | - | - | 0,10 | - | - | - | 0,16 | 0,20 | 0,17 |
| Violência Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 7(5-10) | 4(2-10) | 3(1-5) | 1(0-2) | 2(1-5) | 3(1-5) | 2(1,5-2,7) | 2,3(1,9-2,9) | 2,3(1,8-2,8) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8,00(5-10) | 4(2-7) | 4(2-6) | 1(0-3) | 2(1-4) | 3(1-5) | 2,5(1,8-3,3) | 2,7(2,1-3,4) | 2,7(2,1-3,3) |
| | | <i>U</i> | 33752,00 | 32329,50 | 29140,50** | 32115,50 | 35162,50 | 32985,50 | 25440,50** | 27277,00** | 25929,50** |
| | | <i>r</i> | - | - | 0,17 | - | - | - | 0,14 | 0,11 | 0,12 |
| Violência Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(5-10) | 4(2-6) | 3(2-5) | 1(0-2) | 2(1-5) | 3(1-5) | 2,1(1,6-2,8) | 2,4(1,86-3) | 2,4(1,8-3) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(6-10) | 4(2-8) | 3(3-7) | 2(0-3) | 3(1-5) | 3,5(1-6) | 2,8(2-3,4) | 2,9(2,1-3,5) | 2,8(2,3-3,3) |
| | | <i>U</i> | 23177,00 | 22222,00 | 19562,50** | 21459,50* | 22150,00 | 21826,50* | 18290,50** | 18997,50** | 17786,00** |
| | | <i>r</i> | - | - | 0,19 | 0,15 | - | 0,14 | 0,18 | 0,17 | 0,19 |

| | | Desajuste clínico | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------|------------------|-------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | | Ansiedade | Atipicidade | Lócus de controle | Somatização | Depressão | Estresse Social | Problemas Sociais | Preocupação pela morte | Sentimento de culpabilidade |
| Vitimização Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 7(5-10) | 3,5(2-6) | 3(1-5) | 1(0-2) | 2(1-4) | 2(1-4) | 2,3(1,9-2,9) | 2,3(1,8-2,9) | 2,3(1,8-3) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(5-10) | 5(2-7) | 4(1-6) | 2(0-3) | 2(1-5) | 3(1-5) | 2,6(1,8-3,3) | 2,7(2,1-3,4) | 2,6(2,0-3,3) |
| | | <i>U</i> | 33201,50 | 37126,00 | 41037,00** | 37354,00 | 34359,00 | 37046,50 | 25490,00** | 27217,00** | 29190,00** |
| | | <i>r</i> | - | - | 0,12 | - | - | - | 0,26 | 0,22 | 0,17 |
| Vitimização Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 7(5-10) | 4(2-6) | 3(1-5) | 1(0-2) | 2(1-5) | 3(1-5) | 2,3(1,6-2,9) | 2,4(1,9-3) | 2,4(1,9-3) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(6-10) | 5(3-8) | 4,5(2-7) | 2(1-3) | 3(1-5) | 4(1-6) | 2,7(1,9-3,4) | 2,7(2,1-3,5) | 2,8(2,1-3,4) |
| | | <i>U</i> | 25980,00* | 25744,00** | 23812,00** | 24235,50** | 28224,50 | 26390,00* | 23475,00** | 24471,00** | 24561,00** |
| | | <i>r</i> | 0,10 | 0,15 | 0,18 | 0,17 | - | 0,11 | 0,18 | 0,18 | 0,19 |
| Vitimização Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(5-10) | 3(2-6) | 3(1-5) | 1(0-2) | 2(1-5) | 3(1-4) | 2,1(1,9-2,8) | 2,3(1,8-2,8) | 2,3(1,8-2,90) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 3(5-10) | 4(2-7) | 4(4-6) | 1(0-3) | 2(1-4) | 3(1-5) | 2,4(1,8-3,1) | 2,7(2,1-3,3) | 2,6(2-3,3) |
| | | <i>U</i> | 32398,50 | 32462,50 | 26885,00** | 29763,00* | 32570,00 | 30805,00 | 24607,50** | 26151,50** | 27729,00** |
| | | <i>r</i> | - | - | 0,17 | 0,10 | - | - | 0,23 | 0,19 | 0,15 |
| Vitimização Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(5-10) | 4(2-7) | 3(2-5) | 1(0-2) | 2(1-5) | 3,(1-5) | 2,1(2-3) | 2,4(2-3) | 2,4(2-3) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(6-10) | 4(3-7) | 5(3-7) | 2(0-3) | 3(1-5) | 3(2-6) | 2,6(2-3) | 2,7(2-4) | 2,8(2-3) |
| | | <i>U</i> | 19871,00 | 18046,50 | 15020,00** | 18322,50 | 19204,50 | 18464,50 | 15806,50** | 16656,00* | 16175,00** |
| | | <i>r</i> | - | - | 0,18 | - | - | - | 0,15 | 0,16 | 0,17 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; r = Tamanho do efeito

- = No estimado por ausência de diferenças estatisticamente significativas

Na mesma linha, as PMIs vítimas de violência verbal-emocional e física pontuam más alto (tiveram medianas maiores) em lócus de controle, problemas sociais, preocupação pela morte y sentimento de culpa e mais baixo em comparação com os que não sofreram estes tipos de vitimização, se bem que os tamanhos de efeito são baixos. E destacável também como repete-se com a vitimização física o mesmo que acontece com a vitimização verbal-emocional mais apresenta um tamanho do efeito inferior (Ver tabela 26).

9.1.2.3. *Desajuste escolar entre as PMIs do total da amostra*

No que se refere ao desajuste escolar, mediante o teste de Mann Whitney observou-se que não se apresentam diferenças significativas na maioria das subescalas da violência com respeito às subescalas que foram estudadas para medir o desajuste escolar. A única subescala que apresenta diferenças significativas com tamanho do efeito muito pequeno é a busca de sensações ($U = 36059.00$, $z = 1.73$, $p < .05$, $r = 0.07$). As pontuações para esta subescala foram maiores nas PMIs que perpetravam VNN de tipo verbal-emocional em comparação com os que responderam não perpetrar VNN de tipo verbal-emocional. No entanto, as subescalas que analisam a dimensão do desajuste escolar tiveram mais diferenças significativas com respeito à vitimização. No caso da vitimização total, se dão diferenças estatisticamente significativas (ainda que com um tamanho de efeito pequeno). É a dimensão da busca de sensações onde foram observadas diferenças ($U = 32083.00$, $z = 2.26$, $p < .05$, $r = 0.10$), sendo as PMIs que responderam “sim” sofrer vitimização quem apresentam pontuações superiores em comparação aos que responderam “não” sofrer vitimização. Quanto aos tipos de vitimização as diferenças significativas foram encontradas na vitimização relacional ($U = 26808.50$, $z = 2.86$, $p < .05$, $r = 0.12$) e verbal-emocional ($U = 30174.00$, $z = 2.40$, $p < .05$, $r = 0.11$) com respeito à subescala de busca de sensações (ainda que com tamanhos do efeito pequenos). Assim, as PMIs que responderam sofrer violência de tipo relacional e verbal-emocional pontuaram em

maior medida na busca de sensações, que as PMIs que responderam “não” sofrer estes tipos de vitimização (Ver tabela 27).

Tabela 27. Diferenças entre as variáveis de desajuste escolar e as subescalas de violência e vitimização

| | | | Desajuste escola | | | |
|-------------------------------------|-----|-----------------|---------------------|--------------------------|------------------------|-------------------------|
| | | | Atitude neg. escola | Atitude neg. professores | Búsqueda das sensações | Sentido de incapacidade |
| Violência Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(2-7) | 4(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(3-8) | 6(2-6) | 4(2-6) |
| | | <i>U</i> | 35314.50 | 35065.00 | 33231.50 | 34692.00 |
| | | <i>r</i> | - | - | - | - |
| Violência Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(4-6) | 5(3-7) | 4(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 4(3-7) | 4(2-6) |
| | | <i>U</i> | 25535.50 | 25423.50 | 26701.50 | 25657.50 |
| | | <i>r</i> | - | - | - | - |
| Violência Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(3-7) | 4(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 6(4-8) | 4(2-6) |
| | | <i>U</i> | 34474.50 | 3323.00 | 36059.00* | 33948.50 |
| | | <i>r</i> | - | - | 0.07 | - |
| Violência Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(3-7) | 4(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 6(4-7) | 4(2-6.2) |
| | | <i>U</i> | 23822.00 | 24803.00 | 23979.00 | 22706.50 |
| | | <i>r</i> | - | - | - | - |
| Vitimização Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(3-7) | 3(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 6(3.5-7) | 4(2-6) |
| | | <i>U</i> | 39620.00 | 35035.00 | 32083.50* | 34556.50 |
| | | <i>r</i> | - | - | 0.10 | - |
| Vitimização Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(3-7) | 3(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4.5(2-6) | 4(2-6) | 6(4-8) | 4(2-6) |
| | | <i>U</i> | 27809.50 | 29610.50 | 26808.50* | 26517.50 |
| | | <i>r</i> | - | - | 0.12 | 0.11 |
| Vitimização Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(3-7) | 4(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 6(3-7) | 4(2-6) |
| | | <i>U</i> | 30734.50 | 32519.50 | 30174.00* | 32571.00 |
| | | <i>r</i> | - | - | 0.11 | - |
| Vitimização Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(3-7) | 4(2-6) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 6(4-8) | 4(2-6) |
| | | <i>U</i> | 19803.50* | 20303.00 | 18707.00 | 18322.50 |
| | | <i>r</i> | 0.02 | - | - | - |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; r = Tamanho do efeito; - = Não estimado por ausência das diferenças estatisticamente significativas

9.1.2.4. *Condutas antissociais e criminosas entre as PMIs do total da amostra*

A escala dos comportamentos antissociais e criminosos mostrou diferenças significativas em toda as subescalas da perpetração da VNN e vitimização. Os escores mostram que as PMIs perpetradores da VNN apresentaram escores superiores as PMIs que marcaram "não" cometer comportamentos antissociais ou criminosos. Da mesma forma acontece com a vitimização. Os escores totais da violência com os comportamentos antissociais ($U = 22156.50$, $z = 7.48$, $p < .01$, $r = 0.34$) e com os criminosos ($U = 19455.50$, $z = 8.76$, $p < .01$, $r = 0.41$), apresentam tamanho de efeito grande. Quanto aos tipos de perpetração de violência, foi a violência verbal-emocional, a que mostrou pontuações significativas com tamanhos de efeito moderado, ($U = 22954.00$, $z = 6.54$, $p < .01$, $r = .30$) para as condutas antissociais y ($U = 20513.50$, $z = 7.78$, $p < .01$, $r = .36$) para as criminosas.

Consequentemente, os escores totais na vitimização tiveram diferenças estatisticamente significativas com os comportamentos antissociais ($U = 24899.00$, $z = 5.08$, $p < .01$, $r = 0.27$) e com os comportamentos criminosos ($U = 22968.00$, $z = 6.41$, $p < .01$, $r = 0.32$). Além disso a magnitude do tamanho do efeito e intermedia, menor que a magnitude com a violência total. No caso dos tipos de vitimização, se mostram diferenças estatisticamente significativas entre todos os tipos de vitimização e os grupos que responderam "sim", sofrer violência ou "não" sofrê-la, encontrando sempre níveis superiores de condutas antissociais e criminosas entre os sujeitos que sofrem vitimização. Entre os tipos de vitimização, é o tipo de vitimização verbal-emocional o que mostra tamanhos de efeito mais altos, tanto em sua relação com as condutas antissociais ($U = 25332.00$, $z = 3.36$, $p < .01$, $r = 0.26$) e para as criminosas ($U = 23540.00$, $z = 6.10$, $p < .01$, $r = 0.30$) com tamanhos do efeito intermédios (Ver tabela 28).

Tabela 28. Diferenças entre as variáveis de antissociais e delitivas e as subescalas de violência e vitimização

| | | Conduta antissocial e criminosa | | | |
|-------------------------------------|-----|---------------------------------|----------------------|---------------------|-------------------|
| | | | Condutas Antissocial | Condutas Criminosas | Total A_D |
| Violência Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 29(25-33) | 21(20-23) | 50 (46-55) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 34(29-38) | 24(22-28) | 58(51-65) |
| | | <i>U</i> | 22156.50** | 19455.50** | 19781.50** |
| | | <i>r</i> | 0.34 | 0.41 | 0.39 |
| Violência Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(26-35) | 22(20-24) | 52(47-59) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 33(28-38) | 25(22-29) | 59(51-64) |
| | | <i>U</i> | 20004.50** | 18060.00** | 18476.50** |
| | | <i>r</i> | 0.38 | 0.43 | 0.42 |
| Violência Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 29(25-33) | 21(20-23) | 50(46-55) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 33(28-37) | 21(21-28) | 57(50-64) |
| | | <i>U</i> | 22954.00** | 20513.50** | 20808.00** |
| | | <i>r</i> | 0.30 | 0.36 | 0.35 |
| Violência Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(26-35) | 22(20-25) | 52(47-59.5) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 34(28-38) | 24.5(22-29) | 59(52-65) |
| | | <i>U</i> | 18424.00** | 15855.50** | 16951.00** |
| | | <i>r</i> | 0.22 | 0.26 | 0.30 |
| Vitimização Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 29(25-33) | 21(20-24) | 50(47-67) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 33(28-37) | 24(21.5-28) | 57(51-64) |
| | | <i>U</i> | 24899.00** | 22968.00** | 22996.50** |
| | | <i>r</i> | 0.27 | 0.32 | 0.32 |
| Vitimização Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 30(26-35) | 22(20-25) | 52(51-63) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 32(29-37) | 23(21-27.2) | 56(51-63) |
| | | <i>U</i> | 24291.00** | 23813.50** | 23111.50** |
| | | <i>r</i> | 0.29 | 0.29 | 0.31 |
| Vitimização Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 29.5(25-33) | 21(20-24) | 50(46-57) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 32(27.7-37) | 23(21-27) | 56(50-63) |
| | | <i>U</i> | 25332.00** | 23540.00** | 23681.50** |
| | | <i>r</i> | 0.26 | 0.30 | 0.30 |
| Vitimização Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(26-35) | 22(20-25) | 52(47-60) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 33.5(29-38) | 25(22-30) | 59(52-66) |
| | | <i>U</i> | 15177.00** | 12769.50** | 13551.00** |
| | | <i>r</i> | 0.20 | 0.25 | 0.24 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$;

r = Tamanho do efeito

- = Não estimado por ausência das diferenças

9.1.2.5. Sexismo entre as PMIs do total da amostra

As análises de diferenças entre grupos para o sexismo (tabela 29), indicou que, em geral, o sexismo foi maior nas PMIs que cometeram violência e a sofreram. O sexismo hostil, apresentou em todas as subescavas diferenças estatisticamente significativas com a perpetração e vitimização exceto com o sexismo hostil paternalista com o tipo da violência física e a vitimização verbal-emocional, este último tipo tampouco apresenta diferenças com o sexismo hostil de sexualidade. O sexismo benévolo apresenta diferenças estatisticamente significativas em todas as subescalas da violência exceto o sexismo benévolo da sexualidade com a violência física e com os tipos da vitimização.

Quanto a magnitude das diferenças, as diferenças nas subescalas da perpetração da violência e vitimização foram a maioria delas intermedias, largas e pequenas. Porém os totais das escalas da violência mostram magnitudes grandes nas dimensões do sexismo hostil de diferenciação de gênero ($U = 22415.00$, $z = 7.72$, $p < .01$, $r = 0.33$), nas dimensões totais do sexismo hostil ($U = 22073.50$, $z = 7.88$, $p < .01$, $r = 0.34$) e nas dimensões totais do benévolo ($U = 21412.00$, $z = 8.35$, $p < .05$, $r = 0.36$). Mas o tipo da violência verbal-emocional é o tipo que maiores tamanhos do efeito apresenta com as subescavas: sexismo hostil de diferenciação de gênero ($U = 21774.50$, $z = 7.63$, $p < .01$, $r = 0.33$), hostil de sexualidade ($U = 24627.00$, $z = 6.02$, $p < .01$, $r = 0.26$), benévolo paternalista ($U = 23631.00$, $z = 6.57$, $p < .01$, $r = 0.28$), benévolo de diferenciação de gênero ($U = 24585.50$, $z = 6.04$, $p < .01$, $r = 0.26$), sexismo hostil total ($U = 21103.00$, $z = 7.98$, $p < .01$, $r = 0.35$), sexismo benévolo total ($U = 21908.50$, $z = 7.52$, $p < .01$, $r = 0.32$) e com o total do sexismo (hostil e benévolo), ($U = 19968.50$, $z = 8.61$, $p < .01$, $r = 0.37$), com tamanhos do efeito grandes.

Nos totais da vitimização total mostram diferenças com todas as subescalas do sexismo, exceto com benévolo de sexualidade. Para o resto das subescalas as pontuações são maiores nas PMIs da amostra que contestaram “sim”, ser sofrendores de vitimização em comparação com os que responderam “não” sofrer violência (vitimização): com a subescala hostil paternalista ($U = 30954.50$, $z = 2.13$, $p < .05$, $r = 0.13$), com hostil de diferença de gênero ($U = 25169.00$, $z = 5.07$, $p < .01$, $r = 0.27$), com hostil sexualidade, ($U = 30441.00$, $z = 1.72$, $p < .01$, $r = 0.14$), com o benévolo paternalista ($U = 28013.00$, $z = 3.37$, $p < .01$, $r = 0.20$) e com o benévolo de diferença de gênero ($U = 28143.00$, $z = 2.52$, $p < .01$, $r = 0.19$). Os tamanhos do efeito são pequenos e intermédios em quase todas as subescalas da vitimização total. No caso dos tipos, alguns apresentam maiores tamanhos dos efeitos que o encontrado no total da vitimização.

As diferenças mais significativas foram encontradas na vitimização física e na subescala hostil paternalista ($U = 14814.00$, $z = 4.30$, $p < .01$, $r = 0.19$), hostil de diferenciação de gênero ($U = 13788.50$, $z = 5.01$, $p < .01$, $r = 0.22$), hostil sexualidade ($U = 15462.00$, $z = 3.73$, $p < .01$, $r = 0.16$), benévolo paternalista ($U = 13700.00$, $z = 5.05$, $p < .01$, $r = 0.22$), benévolo de diferenciação de gênero ($U = 13835.50$, $z = 4.96$, $p < .01$, $r = 0.22$), sexismo hostil total ($U = 13117.00$, $z = 7.98$, $p < .01$, $r = 0.24$), sexismo benévolo total ($U = 13564.00$, $z = 5.25$, $p < .01$, $r = 0.22$), e com o total do sexismo (hostil e benévolo) ($U = 12458.50$, $z = 5.89$, $p < .01$, $r = 0.26$), com tamanhos do efeito intermédios (Ver tabela 29).

Tabela 29. Diferenças nas subescalas do sexismo

| | | Sexismo ambivalente | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|---------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Hostil Paternalista | Hostil Diferenciação gênero | Hostil Sexualidade | Benévolo Paternalista | Benévolo Diferenciação gênero | Benévolo Sexualidade | Total Hostil | Total Benévolo | Total Sexismo | |
| Violência Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 6(4-8) | 7.5(5-10.3) | 7(3.61) | 10(6-14) | 6(4-9) | 6(4-9) | 20(15.8-26) | 23(16.8-30) | 43.5(34-56) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 7(4-11) | 10(8-13) | 9(6-12) | 14(9-18) | 9(6-12) | 9(6-12) | 28(21-34) | 31(23-41) | 59(46-74) |
| | | <i>U</i> | 27825.00** | 22415.00** | 26165.00** | 23720.50** | 23366.50** | 25477.00** | 22073.50** | 21412.00** | 20113.00** |
| | | <i>r</i> | 0.21 | 0.33 | 0.24 | 0.30 | 0.31 | 0.26 | 0.34 | 0.36 | 0.39 |
| Violência Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 6(4-8.8) | 8(6-11) | 7(5-11) | 11(7-15) | 7(5-10) | 7(4-10) | 23(17-29) | 25(18-33) | 48(37-59.8) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 8(5-11) | 10(8-13) | 9(6-13) | 14(9-19) | 10(7-13) | 9(6-12) | 29(21-36) | 32(25-41) | 63(47-76) |
| | | <i>U</i> | 20473.00** | 19045.50** | 20919.00** | 19298.00** | 19147.50** | 20866.00** | 18449.50** | 17970.00** | 17238.00** |
| | | <i>r</i> | 0.18 | 0.21 | 0.16 | 0.21 | 0.19 | 0.17 | 0.23 | 0.24 | 0.26 |
| Violência Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 6(4-8) | 7(5-10) | 7(4-10) | 9(6-13) | 6(4-9) | 6(4-9) | 20(15-26) | 22(17-30) | 43(33-55) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 7(4-11) | 10(8-12) | 9(6-12) | 13(9-17) | 9(6-12) | 9(6-11) | 27(20-34) | 30(23-39) | 57(44-71) |
| | | <i>U</i> | 27208.00** | 21774.50** | 24627.00** | 23631.00** | 24585.50** | 25596.50** | 21103.00** | 21908.50** | 19968.50** |
| | | <i>r</i> | 0.21 | 0.33 | 0.26 | 0.28 | 0.26 | 0.23 | 0.35 | 0.32 | 0.37 |
| Violência Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 6(4-9) | 8(6-11) | 7(5-11) | 11(7-15) | 7(5-10) | 7(4-10) | 23(17(30) | 26(18-33) | 49(37(63) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 7(5-11) | 10(8-13) | 10(6-12) | 14(9-18) | 9(7-13) | 8(5-11.3) | 29(21-33) | 30(22.8-41.25) | 59(46.8-72) |
| | | <i>U</i> | 21005.00 | 16806.00** | 19807.00** | 19638.50** | 17540.50** | 21156.50 | 17371.00** | 18427.50** | 17214.00** |
| | | <i>r</i> | - | 0.23 | 0.25 | 0.25 | 0.21 | - | 0.22 | 0.23 | 0.32 |

| | | Sexismo ambivalente | | | | | | | | |
|-------------------------------------|----------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Hostil Paternalista | Hostil Diferenciação gênero | Hostil Sexualidade | Benévolo Paternalista | Benévolo Diferenciação gênero | Benévolo Sexualidade | Total Hostil | Total Benévolo | Total Sexismo |
| Vitimização Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 6(4-8) | 8(5-10) | 7(4-11) | 10(6-14) | 7(4.8-10) | 7(4-10) | 21(16-28) | 25(17-32) | 46(35-58) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 7(4-10) | 10(8-12) | 9(6-11) | 13(8-17) | 9(5-12) | 8(5-11) | 26(20-33) | 29(21-39) | 55(43-71) |
| | <i>U</i> | 30954.50* | 25169.00** | 30441.00** | 28013.00** | 28143.00** | 32250.50 | 26251.50** | 27853.5** | 26159.00** |
| | <i>r</i> | 0.13 | 0.27 | 0.14 | 0.20 | 0.19 | - | 0.24 | 0.20 | 0.24 |
| Vitimização Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 6(4-9) | 8(6-11) | 7(5-11) | 11(7-15) | 7(5-10) | 7(5-10) | 22(16-29) | 26(18-33.5) | 48(36-63) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 7(5-11) | 10(8-12.3) | 9(8-12) | 13(9-17.3) | 9(6-12) | 8(5-10) | 28(21-34) | 29(22.8-37.3) | 56(45-71.3) |
| | <i>U</i> | 23981.00** | 21806.00** | 25289.00** | 24976.00** | 24868.00** | 29157.00 | 21572.00** | 25107.00** | 22729.00** |
| | <i>r</i> | 0.17 | 0.23 | 0.14 | 0.14 | 0.15 | - | 0.23 | 0.15 | 0.20 |
| Vitimização Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 6(4-8) | 8(5-11) | 7(5-11) | 11(6-14.8) | 7(5-10) | 7(4-10) | 21(16-28) | 25(17.3-32) | 47(36-58) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 6(4-10) | 10(7-12) | 9(5-11) | 12(8-17) | 8(5-12) | 8(5-11) | 25(19-32) | 28(20-38) | 54(41-69) |
| | <i>U</i> | 30818.00 | 25955.50** | 30685.50 | 27852.00** | 28814.00* | 29843.50 | 27272.50* | 27766.00** | 27049.50** |
| | <i>r</i> | - | 0.25 | - | 0.20 | 0.12 | - | 0.16 | 0.15 | 0.17 |
| Vitimização Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 6(4-9) | 9(6-11) | 7(5-11) | 11(7-15) | 7(5-10) | 7(4-10) | 23(17-29) | 26(18-33) | 49(37-62) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 8.5(5-12.8) | 11(8-13.8) | 10(7-12) | 15(10-19) | 10(7-13.8) | 9(6-11) | 31(23-36) | 33(25.3-42) | 63(51-78.8) |
| | <i>U</i> | 14814.00** | 13788.50** | 15462.00** | 13700.00** | 13835.50** | 17237.50 | 13117.00** | 13564.00** | 12458.50** |
| | <i>r</i> | 0.19 | 0.22 | 0.16 | 0.22 | 0.22 | - | 0.24 | 0.22 | 0.26 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; r = Tamanho do efeito

- = Não estimado por ausência das diferenças estatisticamente significativas

9.1.2.6. Resiliência entre as PMIs do total da amostra

No caso da resiliência (Ver tabela 30), o controle sob pressão é a única subescava que não apresenta diferenças significativas com nenhum dos tipos da perpetração da violência e vitimização. Mostram-se diferenças estatisticamente significativas com adaptabilidade e redes de apoio com todos os totais e os tipos da violência e vitimização, exceto a violência relacional e vitimização física. A espiritualidade, mostra diferenças com todas também, exceto em violência relacional e vitimização relacional e física. Os escores destas subescalas eram mais fracos para as PMIs que responderam ser perpetradores ou sofrer violência (vitimização). Com a violência total a adaptabilidade e redes de apoio teve um score menor nos que responderam cometer violência com os que responderam “não” cometer violência de nenhum tipo, a diferença é significativa com um tamanho do efeito pequeno-intermédio ($U = 25926.00$, $z = 5.16$, $p < .01$, $r = 0.22$), controle e proposito violência ($U = 26886.50$, $z = 2.76$, $p < .05$, $r = 0.12$) e espiritualidade violência ($U = 30020.50$, $z = 3.10$, $p < .01$, $r = 0.17$). No caso dos tipos de violência, na violência verbal-emocional as pontuações em adaptabilidade e redes de apoio dos participantes que responderam “sim” cometer violência verbal-emocional eram mais pequenos que os que responderam “não” ($U = 26355.50$, $z = 4.96$, $p < .01$, $r = 0.22$), o mesmo que acontece com a violência física e com adaptabilidade e redes de apoio ($U = 19929.50$, $z = 3.30$, $p < .05$, $r = 0.14$), mais com um tamanho do efeito intermédio-pequeno.

No caso da vitimização, os scores mostravam menor pontuação em as PMIs que sofreram vitimização relacional e a subescala adaptabilidade e redes de apoio ($U = 23558.50$, $z = 4.50$, $p < .01$, $r = 0.20$), e do mesmo jeito mostrou diferenças significativas em na subescava adaptabilidade e redes de apoio, mas com o tipo de vitimização verbal-emocional ($U = 26966.00$, $z = 4.02$, $p < .01$, $r = 0.17$), em trouça o tamanho do efeito foi maior na vitimização relacional. No caso da da vitimização física foi adaptabilidade e redes de apoio ($U = 17764.00$, $z = 3.56$, $p < .05$, $r = 0.14$) e controle e proposito as dimensões que apresentaram diferenças estaditicamente significativas ($U = 17561.50$, $z = 3.55$, $p < .05$, $r = 0.14$), com tamanho do efeito pequenos (Ver tabela 30).

Tabela 30. Diferenças entre as variáveis da resiliência e as subescalas de violência e vitimização

| | | | Resiliência | | | | | Total | |
|-----------------------------------|-----------|-----------------|--|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------------|-------------------|------------|
| | | | Persistência- tenacidade- autoeficácia | Controle sob pressão | Adaptabilidade e redes de apoio | Controle e propósito | Espiritualidade | Total | |
| Total | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(28-34) | 24(21-26) | 19(17-21) | 12(10-13) | 6(5-7) | 91(84-100) | |
| | Violência | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(26-35) | 24(20-27) | 17(15-20) | 11(9-13) | 7(6-8) | 88(79-100) |
| | | <i>U</i> | | 34076.00 | 35865.50 | 25926.00** | 26886.50* | 30020.50** | 30209.50 |
| | | <i>r</i> | | - | - | 0.22 | 0.12 | 0.17 | - |
| Violência Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(28-35) | 24(21-27) | 19(16-21) | 11(10-13) | 6(5-8) | 91(81.8-100) | |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(26-35) | 23(20-27) | 18(15-20) | 11(9-13) | 6(5-8) | 88(80-100) | |
| | <i>U</i> | | 25177.00 | 25910.50 | 23273.50 | 24378.00 | 23661.00 | 22822.50 | |
| | <i>r</i> | | - | - | - | - | - | - | |
| Violência Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(27-35) | 24(21-27) | 19(17-21) | 11(10-13) | 6(5-8) | 90(81-100) | |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(29-35) | 23(21-26) | 17(15-20) | 11(9-13) | 6(5-7) | 92(86-100) | |
| | <i>U</i> | | 32763.00 | 34147.50 | 26355.50** | 29886.50* | 29411.50** | 29598.50 | |
| | <i>r</i> | | - | - | 0.22 | 0.15 | 0.15 | - | |
| Violência Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(28-35) | 24(21-26.5) | 19(16-21) | 12(10-13) | 6(5-8) | 91(82-100) | |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(26-35) | 23(20-27) | 17(15-20) | 11(9-13) | 7(6-8) | 88.5(78-102) | |
| | <i>U</i> | | 23222.50 | 24137.00 | 19929.50* | 26120.00 | 20409.00* | 29886.50 | |
| | <i>r</i> | | - | - | 0.14 | 0.09 | 0.13 | - | |

| | | Resiliência | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------|--|-------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------------|------------|
| | | Persistência- tenacidade- autoeficácia | Controle sob pressão | Adaptabilidade e redes de apoio | Controle e propósito | Espiritualidade | Total |
| Vitimização total | Não <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(28-34) | 23(20-26) | 19(17-21) | 12(10-13) | 6(5-7) | 91(82-98) |
| | Sim <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(26-36) | 24(21-27) | 17(15-21) | 11(9-13) | 6(5-8) | 89(79-101) |
| | <i>U</i> | 27082.50* | 34501.50 | 28349.00** | 30235.00* | 29459.50** | 29470.00 |
| | <i>r</i> | 0.21 | - | 0.19 | 0.15 | 0.17 | - |
| Vitimização Relacional | Não <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(28-35) | 24(21-27) | 19(16-21) | 12(10-13) | 6(5-8) | 91(82-100) |
| | Sim <i>Mdn(IIQ)</i> | 30(26-35) | 23(20-27) | 17(15-20) | 11(9-13) | 6(5-8) | 88(79-98) |
| | <i>U</i> | 27082.50* | 29573.00 | 23558.50** | 25887.50* | 28542.00 | 25276.50* |
| | <i>r</i> | 0.22 | - | 0.20 | 0.24 | - | 0.26 |
| Vitimização Verbal-Emocional | Não <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(27-35) | 23(20-27) | 19(16-21) | 12(10-13) | 6(5-7) | 90(82-100) |
| | Sim <i>Mdn(IIQ)</i> | 29.5(26-35) | 24(21-28) | 17(15-21) | 11(9-13) | 6(5-8) | 89(79-101) |
| | <i>U</i> | 33377.50 | 33443.00 | 26966.00** | 30228.00* | 27881.00** | 29659.50 |
| | <i>r</i> | - | - | 0.17 | 0.14 | 0.15 | - |
| Vitimização Física | Não <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(27-35) | 23(20-27) | 19(16-21) | 11(10-13) | 8(5-8) | 90(82-100) |
| | Sim <i>Mdn(IIQ)</i> | 29.5(26-35) | 23(21-28) | 17(15-21) | 11(9-13) | 6(5.25-8) | 89(79-101) |
| | <i>U</i> | 18440.00 | 18825.50 | 17764.00* | 17561.50* | 18329.50 | 1817.50 |
| | <i>r</i> | - | - | 0.14 | 0.14 | - | - |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; r = Tamanho do efeito

- = Não estimado por ausência das diferenças estatisticamente significativas

9.1.2.7. *Apego e funcionamento familiar entre as PMIs do total da amostra*

Por último, em relação ao apego e perpetração e vitimização do VNN, muitas subescalas do CaMir-R mostraram diferenças significativas tanto com os totais de violência quanto de vitimização (tabela 31). Essas diferenças incluem, para seus tamanhos de efeito superior o seguinte: o trauma infantil mostrou diferenças estatisticamente significativas com todos os tipos de vitimização e violência e seus totais. Os tamanhos mais longos do efeito foram dados no tipo de violência verbal-emocional ($U = 18465.00$, $z = 9.45$, $p < .01$, $r = 0.41$) e também na vitimização verbal-emocional ($U = 24365.00$, $z = 6.32$, $p < .01$, $r = 0.27$), onde as vítimas PMIs e os autores apresentaram pontuações mais elevadas. Além disso, no caso da subescala de seguridade apresentam diferenças estadísticas similares as encontradas com a subescala de traumatismo infantil. Neste caso para fazer menção a segurança pode ser referido como a diferença estadística na violência relacional ($U = 20462.00$, $z = 5.85$, $p < .01$, $r = 0.37$) e também na vitimização relacional ($U = 19559.00$, $z = 5.11$, $p < .01$, $r = 0.29$), onde as vítimas foram as PMIs e perpetradores foram as PMIs que apresentaram menores pontuações da seguridade (segurança). Neste caso os tamanhos do efeito foram intermédios-grandes. Por outro lado, embora com menor efeito tamanhos a interferência dos pais também mostrou diferenças estatisticamente significativas com a perpetração nos tipos de violência verbal-emocional ($U = 25855.50$, $z = 4.30$, $p < .01$, $r = 0.23$), e também na vitimização verbal-emocional violência física ($U = 28904.00$, $z = 2.10$, $p < .05$, $r = 0.12$), as PMIs que relataram perpetrar ou ser vítimas também perceberam maior interferência de seus pais-mães, embora, na perpetração de VNN verbal-emocional os tamanhos do efeito foram intermédios e na vitimização verbal-emocional ambas com a seguridade (segurança) foram pequenos. Finalmente, vale a pena notar, a subescala de autossuficiência e rancor para com os pais, mostrou diferenças estatisticamente significativas com algumas subescalas da violência e vitimização, o padrão é o mesmo que a subescala de interferência com os pais, vitimização relacional ($U = 24916.50$, $z = 5.87$, $p < .01$, $r = .26$) com um tamanho do efeito intermédio, aqueles que foram vítimas de violência física, relataram maior rancor para com seus pais (Ver tabela 31).

Tabela 31. Diferenças entre as variáveis o apego e as subescalas de violência e vitimização

| | | Apego y funcionamiento familiar | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|---------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------------|----------------------|-------------------|-------------------|
| | | Seguridade | Preocupação familiar | Interferências padres | Valor autoridade padres | Permissividade parental | Autossuficiência Rancor pais | Traumatismo infantil | Total | |
| Total Violência | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 32(27-35) | 22(18-25) | 10(8-13,25) | 12(11-14) | 7(5-9) | 11(9-14) | 9(6-13) | 103(95-111.25) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 26(20-31) | 22(18-26) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13(11-16) | 16(11-21) | 108(98.5-119) |
| | | <i>U</i> | 20954.00** | 36234.00 | 26983.00** | 31781.00 | 31214.00* | 27287.50** | 18856.50** | 28713.00** |
| | | <i>r</i> | 0.32 | - | 0.22 | - | 0.12 | 0.22 | 0.42 | 0.18 |
| Violência Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 30(25-34) | 22(18-25) | 11(8-15) | 13(11-14) | 7(5-9) | 12(10-15) | 11(7-17) | 105(96-114) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 28(21-32) | 22(17-26) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(6-9) | 13(11-16) | 16(10-20) | 108(98-120) |
| | | <i>U</i> | 20462.00** | 30776.00* | 22672.00 | 24450.00 | 24378.00 | 23849.50 | 19130.00** | 29832.00* |
| | | <i>r</i> | 0.37 | 0.13 | - | - | - | - | 0.41 | 0.15 |
| Violência Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 33(27-35) | 22(18-25) | 10(7-13) | 12(11-14) | 7(5-9) | 11(9-14) | 9(5-13) | 101(95-110) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 28(21-32) | 22(18-26) | 12(9-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13(11-16) | 15(10-21) | 108(98-118) |
| | | <i>U</i> | 21208.50** | 34248.50 | 25855.50** | 30143.50* | 30276.50* | 26710.50** | 18465.00** | 26767.50** |
| | | <i>r</i> | 0.34 | - | 0.23 | 0.12 | 0.12 | 0.21 | 0.41 | 0.20 |
| Violência Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> | 31(25-34) | 22(18-25) | 11(8-15) | 13(11-14) | 7(5.5-9) | 12(10-15) | 11(7-17) | 105(96-114.5) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> | 25(19-31) | 21.5(18-26) | 13(10-16) | 13(11-15) | 7(6-9.25) | 13(11-16) | 16(11.75-21) | 108(98-119.25) |
| | | <i>U</i> | 16171.50** | 24236.00 | 20179.00* | 22577.00 | 24014.00 | 20096.00** | 17232.00** | 27908.00* |
| | | <i>r</i> | 0.25 | - | 0.13 | - | - | 0.14 | 0.15 | 0.10 |

Apego y funcionamiento familiar

| | | Seguridade | Preocupação familiar | Interferências padres | Valor autoridade padres | Permissividade parental | Autossuficiência Rancor pais | Traumatismo infantil | Total |
|-------------------------------------|-----|---------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------------|----------------------|---------------|
| Total Vitimização | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 32(27-34.25) | 21(18-24) | 10.5(8-14) | 12(11-14) | 7(6-9) | 12(9-14) | 10(6-15) | 103(95-111) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 27(21-32) | 22(18-26) | 12(10-16) | 13(11-15) | 8(5-10) | 13(11-16) | 15(9-21) | 108(99-118.5) |
| | | <i>U</i> 24294.50** | 32012.50* | 28142.00* | 30930.50* | 36851.00 | 26999.50** | 23069.00** | 28239.00** |
| | | <i>r</i> 0.29 | 0.10 | 0.19 | 0.13 | - | 0.22 | 0.32 | 0.19 |
| Vitimização Relacional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 31(26-34) | 22(18-25) | 11(8-15) | 12(11-14) | 7(6-9) | 12(10-14) | 11(7-16) | 104(96-114) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 26(19-31) | 22(18-26) | 12(10-15.25) | 13(11-15) | 7.5(5-10) | 13(11-16) | 16.5(11-21) | 108.5(98-118) |
| | | <i>U</i> 19559.00** | 38264.00* | 40709.50** | 39341.50* | 29596.50 | 24916.50** | 20041.00** | 27128.00** |
| | | <i>r</i> 0.29 | 0.04 | 0.14 | 0.07 | - | 0.26 | 0.30 | 0.09 |
| Vitimização Verbal-Emocional | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 32(27-34) | 21(18-24) | 10(8-14) | 12(11-14) | 7(6-9) | 12(9-14) | 10(6-15) | 103(95-111) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 28(21-33) | 22(18-26) | 12(9-16) | 13(11-15) | 7(5-9) | 13(10-16) | 14(9-19) | 107(98-118) |
| | | <i>U</i> 23907.00** | 28904.00* | 27102.00** | 28325.50* | 31593.50 | 27296.00** | 24365.00** | 27391.50** |
| | | <i>r</i> 0.25 | 0.12 | 0.17 | 0.14 | - | 0.16 | 0.27 | 0.16 |
| Vitimização Física | Não | <i>Mdn(IIQ)</i> 30(25-34) | 22(18-25) | 11(8-15) | 13(11-14) | 7(6-9) | 12(10-15) | 11(7-18) | 105(96-115) |
| | Sim | <i>Mdn(IIQ)</i> 25(19.25-29.75) | 22(18-26) | 13(9.25-16) | 13(11-15) | 8(5.25-10) | 13.5(11-16) | 16(12-20) | 109(98-120) |
| | | <i>U</i> 13591.00** | 19659.00 | 23719.00* | 23210.50* | 18457.50 | 1510.00** | 14910.50** | 23735.50* |
| | | <i>r</i> 0.24 | - | 0.19 | 0.11 | - | 0.15 | 0.21 | 0.10 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; r = Tamanho do efeito

- = Não estimado por ausência das diferenças estatisticamente significativas

9.1.3. Variáveis previstas da VNN em adolescentes do total da amostra

A tabela 32 apresenta três modelos de regressão logística multivariada para os tipos de violência e vitimização total. No modelo 1 de violência relacional, ser do sexo masculino (menino) aumenta em 3.87 (IC 95% 2.40, 6.24) vezes as chances de perpetração e a idade de 15-17 anos aumenta em 2.04 (IC 95% 1.24, 3.34) as chances de perpetração. Relações interpessoais apresentou uma relação negativa, em que maiores níveis de relação interpessoal diminuem as chances de o adolescente cometer violência relacional, 0.91 (IC 95% .843, .975). Sexismo benévolo de diferenciação de gênero, 1.06 (IC 95% 1.01, 1.12), trauma na infância, 1.05 (IC 95%, 1.02, 1.09), e comportamentos antissociais, 1.06 (IC 95%, 1.03, 1.11) apresentaram associações positivas em que maiores níveis se indicaram uma maior probabilidade de perpetrar violência relacional.

No modelo 2 no caso da violência verbal-emocional pode-se observar que sexo masculino 3.58 (IC 95% 2.48, 5.97) e a faixa etária de 15-17 anos, 2.72 (IC 95%, 1.75, 4.25) foram os preditores com maiores ORs no modelo. Quanto as outras variáveis o aumento em uma unidade nos escores sexismo hostil diferença de gênero, 1.09 (IC 95%, 1.02, 1.16), traumatismo infantil, 1.10 (IC 95%, 1.06, 1.15), autoridade com os pais, 1.16 (IC 95% 1.04, 1.28) e comportamentos criminosos, 1.10 (IC 95% 1.07, 1.17) aumentam a probabilidade de perpetrar esse tipo de violência. Por outro lado, o aumento em uma unidade de segurança com os pais reduz em 0.93 (IC 95% .895,.974) essa probabilidade.

No modelo 3 da violência física, não foram preditores significativos nem sexo, nem idade. Mas o aumento em uma unidade nos escores, sexismo hostil diferença de gênero, 1.10 (IC 95% 1.03, 1.17), sexismo benévola diferença de gênero 1.06 (IC 95% 1.01, 1.12) e espiritualidade, 1.13 (IC 95% 1.05, 1.27) aumentam a probabilidade de perpetrar violência física. Por outro lado, o aumento em uma

unidade de seguridade (segurança), .929 (IC 95% .895, .964) e relações como os pais .887 (IC 95% .809, .972) reduz as chances para não perpetrar violência de tipo física.

No caso das regressões logísticas multivariadas da tabela 33, foi feita para analisar os tipos de vitimização com as variáveis do estudo. No modelo 4 de vitimização relacional, ser do sexo feminino (menina) aumenta em 3.27 (IC 95% 2.13, 5.02) vezes as chances de vitimização. Relações com os pais apresentou uma relação negativa, o aumento em uma unidade no escore de relações com os pais reduz em 84 (IC 95% .780, .906) a probabilidade de sofrer esse tipo de vitimização. Por outro lado, o sexismo benévolo paternalista indicaram que o aumento em uma unidade no escore aumenta em 1.09 (IC 95% 1.05, 1.14) a probabilidade de sofrer violência de tipo relacional (vitimização).

No modelo 5 da vitimização verbal-emocional pode-se observar que o sexo feminino e a faixa etária de 15-17 anos foram os preditores com maiores ORs nos modelos de vitimização verbal emocional. Especificamente, ser do sexo feminino aumenta em 14.87 (IC 95% 7.82, 28.29) a probabilidade de sofrer vitimização de tipo verbal emocional é de 5.70 (IC 95% 3.31, 9.81) na idade de 15-16 anos. O aumento em uma unidade nos escores atitude negativa pela escola, 1.17 (IC 95% 1.01, 1.12) e sexismo benévolo paternalista, 1.15 (IC 95% 1.05, 1.06) aumentam a probabilidade de sofrer este tipo de vitimização.

Por enquanto o modelo 6 da vitimização física mostra como tanto o sexismo hostil de diferenciação de gênero, 1.09 (IC 95% 1.02, 1.17) como o sexismo benévolo de diferenciação de gênero, 1.13 (IC 95% 1.05, 1.18) aumentam probabilidade de ser vitimizado de tipo físico. No caso contrário a faixa etária de 12-14 anos, reduz em .397 (IC 95%, .220, .719) e a segurança com os pais também reduz em .937 (IC 95% .906, .968) a probabilidade de sofrer violência física (vitimização física) (Ver tabela 33).

Tabela 32. Modelos de Regressão Logística para a Predição da Violência

| Modelo 1 - Violência Relacional | | | | | | |
|--|----------|-----------|-------------|----------|-------------|---------------|
| <i>Variável</i> | <i>B</i> | <i>SE</i> | <i>Wald</i> | <i>P</i> | <i>OR</i> | <i>95% IC</i> |
| Constante | -1.043 | 1.01 | 1.07 | .302 | .940 | |
| Sexo (ref: menina) | 1.35 | .243 | 31.0 | .001 | 3.87 | [2.40, 6.24] |
| Idade (ref: 12-14 anos) | .647 | .248 | 6.82 | .009 | 2.04 | [1.24, 3.34] |
| BASC - Relação interpessoais | -.098 | .037 | 7.03 | .008 | .906 | [.843, .975] |
| ISA_Sexismo Benevolo DG | .061 | .028 | 4.91 | .027 | 1.06 | [1.01, 1.12] |
| Camir_RTraumatismo infantil | .047 | .019 | 6.34 | .012 | 1.05 | [1.02, 1.09] |
| A_DConduta antissociais | 0.60 | 0.21 | 7.90 | 0.05 | 1.06 | [1.03, 1.11] |
| Modelo 2 - Violência Verbal-emocional | | | | | | |
| Constante | .674 | 1.37 | .240 | .624 | 1.97 | |
| Sexo (ref: menina) | 1.35 | .224 | 36.1 | .001 | 3.85 | [2.48, 5.97] |
| Idade (ref:12-14 anos) | 1.00 | .227 | 19.5 | .001 | 2.72 | [1.75, 4.25] |
| ISA - Hostil DG | .081 | .033 | 6.09 | .014 | 1.09 | [1.02, 1.16] |
| Camir_R-segurança | -.069 | .021 | 10.2 | .001 | .934 | [.895, .974] |
| Camir_RAutoridade com os pais | .144 | .052 | 7.74 | .005 | 1.15 | [1.04, 1.28] |
| Camir_RTraumatismo infantil | .100 | .021 | 21.6 | .001 | 1.10 | [1.06, 1.15] |
| A_D Comportamento delitivos | .095 | .030 | 9.93 | .002 | 1.10 | [1.07, 1.17] |
| Modelo 3 - Violência Física | | | | | | |
| Constante | -1.73 | .647 | 7.18 | .007 | .176 | |
| BASCS3_Relação com os pais | -.120 | .047 | 6.60 | .010 | .887 | [.809, .972] |
| ISA-Hostil DG | .093 | .034 | 7.30 | .007 | 1.10 | [1.03,1.17] |
| ISA- Benevolente DG | .058 | .029 | 3.87 | .049 | 1.06 | [1.01, 1.12] |
| Camir_RSegurança | -.074 | .019 | 15.4 | .001 | .929 | [.895, .964] |
| CDRISC_Espiritualidade | .124 | .061 | 4.18 | .041 | 1.13 | [1.05, 1.27] |

Nota: Modelo 1: 0.90 (Hosmer e Lemeshow). 0.19 (Cox e Snell). 0.29 (Nagelkerke) $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 2: Nota: $R^2 = 0.55$ (Hosmer e Lemeshow). 0.32 (Cox e Snell). 0.43 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 205.04 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 3: Nota: $R^2 = 0.21$ (Hosmer e Lemeshow). 0.13 (Cox e Snell). 0.21 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 77.37 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. (- 2LL)

Tabela 33. Modelos de Regressão Logística para a Predição da Vitimização

| Modelo 4 - Vitimização Relacional | | | | | | |
|---|----------|-----------|-------------|----------|--------------|---------------|
| <i>Variável</i> | <i>B</i> | <i>SE</i> | <i>Wald</i> | <i>p</i> | <i>OR</i> | <i>95% IC</i> |
| Constante | -1.52 | .393 | 14.96 | .001 | 1.09 | |
| Sexo (ref: menino) | 1.19 | .218 | 29.47 | .001 | 3.27 | [2.13, 5.02] |
| BascS3_Relação com os pais | -.174 | .038 | 20.90 | .001 | .841 | [.780, .906] |
| ISA_Paternalismo sexismo benevolente | .091 | .020 | 20.90 | .001 | 1.09 | [1.05, 1.14] |
| Modelo 5 - Vitimização Verbal-emocional | | | | | | |
| Constante | -5.43 | .758 | 51.27 | .001 | .308 | |
| Sexo (ref: menino) | 2.70 | .328 | 67.71 | .001 | 14.87 | [7.82, 28.29] |
| Idade (ref:12-14 anos) | 1.74 | .277 | 39.53 | .001 | 5.70 | [3.31, 9.81] |
| BascS3_Atitude negativa em relação à escola | .110 | .050 | 4.94 | .026 | 1.17 | [1.01, 1.12] |
| ISA_Paternalismo sexismo benevolente | .051 | .026 | 3.94 | .047 | 1.15 | [1.05, 1.06] |
| Modelo 6 - Vitimização Física | | | | | | |
| Constante | -1.43 | .613 | 5.46 | .019 | .239 | |
| Idade (ref:12-17 anos) | -.923 | .302 | 9.31 | .002 | .397 | [.220, .719] |
| ISA_Diferenciação de gênero sexismo hostil | .089 | .037 | 5.94 | .015 | 1.09 | [1.02, 1.17] |
| ISA_Diferenciação de gênero sexismo benevolente | .107 | .031 | 11.80 | .001 | 1.13 | [1.05, 1.18] |
| Camir-R_Segurança | -.065 | .017 | 14.80 | .001 | .937 | [.906, .968] |

Nota: Modelo 4: 0.89 (Hosmer e Lemeshow). 0.15 (Cox e Snell). 0.22 (Nagelkerke) $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 5: Nota: R2= 0.79 (Hosmer e Lemeshow). 0.32 (Cox e Snell). 0.42 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 230.06 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 6: Nota: R2= 0.60 (Hosmer e Lemeshow). 0.19 (Cox e Snell). 0.21 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 101.89 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. (-2LL).

9.2. PREVALENCIA DA VITIMIZAÇÃO E PERPETRAÇÃO DA VNN E SEUS TIPOS EM FUNÇÃO DO SEXO E DA IDADE NOS ADOLESCENTES DOS CENTROS ESCOLARES

A tabela 34 mostra as associações com a prevalência e vitimização da VNN entre as PMIs das escolas, de acordo com sexo e idade. Tanto na perpetração quanto na vitimização da VNN (total), as PMIs das escolas mostram associações significativas com as variáveis sociodemográficas. No entanto, existem percentagens mais baixas entre as PMIs que não perpetram VNN ou que não sofrem violência (vitimização) em comparação com as PMIs que, se o fizerem, tanto em sexo como em idade. Entre as PMIs que perpetram VNN 84.6% ($n = 66$) são meninos e 15.4% ($n = 12$) meninas e sua associação é significativa, $\chi^2 = 62.44$; $p < .01$, $V_{cramer} = .48$. Em relação à idade, 24.4% ($n = 19$) das PMIs que recorrem à violência têm entre 12 e 14 anos e 75.6% ($n = 59$) têm entre 15 e 17 anos e sua associação também é significativa, $\chi^2 = 7.90$; $p < .01$, $V_{cramer} = .17$, mais com um tamanho do efeito menor.

Em relação à vitimização como pode-se observar na tabela 34, acontece da mesma maneira. Os resultados mostram associações significativas com o sexo e a idade, no entanto existem mais casos com uma frequência maior nas PMIs que não são vítimas de relacionamento. São as meninas que indicam com um 87.6% ($n = 85$) mais vitimização do que os meninos 12.4% ($n = 12$), $\chi^2 = 73.24$; $p < .01$, $V_{cramer} = .52$. A idade, novamente, apresenta associações significativas, $\chi^2 = 20.42$; $p < .01$, $V_{cramer} = .28$. As PMIs mais antigas apresentam uma porcentagem superior 80.4% ($n = 78$) e as mais novas inferior 19.6% ($n = 19$) (Ver tabela 34).

Tabela 34. Associação entre a Violência e Variáveis Sociodemográficas na escola

| Resultados escola violência | | | | |
|------------------------------------|---|--|---------------|----------------|
| <i>Variáveis</i> | Perpetradores <i>n</i> (%), (<i>n</i> = 78) | Não perpetradores <i>n</i> (%), (<i>n</i> = 190) | χ^2 | <i>VCramer</i> |
| Sexo (N = 268) | | | | |
| Menino | 66(84.6%) | 60(31.6%) | 62.44* | .48 |
| Menina | 12(15.4%) | 130(68.4%) | | |
| Anos (N = 268) | | | | |
| 12-14 anos | 19(24.4%) | 81(42.6%) | 7.90* | .17 |
| 15-17 anos | 59(75.6%) | 109(57.4%) | | |

| Resultados vitimização escola | | | | |
|--------------------------------------|--|---|---------------|----------------|
| <i>Variáveis</i> | Perpetradores, <i>n</i> (%), (<i>n</i> = 97) | Não perpetradores, <i>n</i> (%), (<i>n</i> = 171) | χ^2 | <i>VCramer</i> |
| Sexo (N = 268) | | | | |
| Menino | 12(12.4%) | 114(66.7%) | 73.24* | .52 |
| Menina | 85(87.6%) | 57(33.3%) | | |
| Anos (N = 268) | | | | |
| 12-14 anos | 19(19.6%) | 81(47.4%) | 20.42* | .28 |
| 15-17 anos | 78 (80.4%) | 90 (52.6%) | | |

Nota: ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

V = *Vcramer*; força de associação

A tabela 35 mostra os diferentes tipos de vitimização e perpetração da VNN (relacional, verbal-emocional e física) em função do sexo e idade. Dos totais dos perpetradores 9.3% responderam perpetrar violência relacional, 26.9% verbal-emocional e 4.9% física. Como pode-se ver na tabela 35, se encontram associações entre os tipos de perpetração de VNN mais não em todos os tipos com a idade, só na verbal-emocional. A maior associação tanto para a vitimização como para a perpetração foi no tipo verbal-emocional, com um tamanho do efeito intermédio. No caso da violência verbal-emocional, $\chi^2 = 60.41$; $p < .01$, *Vcramer* = .48, dos cem por cento dos perpetradores o 86.1% ($n = 62$) eram meninos e 13.9% ($n = 10$) meninas.

Tabela 35. Associação entre os tipos da violência e vitimização Variáveis Sociodemográficas nas escolas

| | CADRI~ violência perpetrada | | | CADRI~ vitimização | | |
|----------|--------------------------------|---------------------------------|------------------|-----------------------|-------------------------------|------------------|
| | Relacional (9.3%) | Verbal- emocional (26.9%) | Física (4.9%) | Relacional (11.2%) | Verbal- emocional (34%) | Física (3.7%) |
| Meninos | 22(88%) | 62 (86.1%) | 10(76.9%) | 1(3.3%) | 10 (11%) | 1(10%) |
| Meninas | 3(12%) | 10(13.9%) | 3 (23.1%) | 29(96.7%) | 81 (89%) | 9(90%) |
| χ^2 | 18.59** | 60.41** | 4.91** | 25.86** | 71.79** | 5.71* |
| V* | .26 | .48 | .14 | .31 | .52 | .15 |
| 12-14 | 8(32%) | 16(22.2%) | 4(30.8%) | 8(26.7%) | 16(17.6%) | 4(40%) |
| 15-17 | 17(68%) | 56(77.8%) | 9 (69.2%) | 22(73.3%) | 75(82.4%) | 6(60%) |
| χ^2 | .33 | 9.59** | .25 | 1.64 | 22.93** | .032 |
| V* | .04 | .19 | .03 | .08 | .29 | .011 |

Nota: ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

V = *V*cramer; força de associação

No total da vitimização sofrida um 11.2% apontou sofrer vitimização relacional, um 34% verbal-emocional e um 3.7% física. No caso do tipo vitimização, acontece da forma contraria na verbal-emocional, $\chi^2 = 71.79$; $p < .01$, *V*cramer = .52, do cem por cento daqueles que sofrem de vitimização, 89% ($n = 81$) para as meninas e 11% ($n = 10$) para os meninos. Com a idade, a perpetração do tipo verbal-emocional foi, $\chi^2 = 9.59$; $p < .01$, *V*cramer = .19, 77.8% ($n = 56$) foram as PMIs de 15-17 anos e um 22.2% ($n = 16$) as PMIs de 12-14 anos. No caso da vitimização verbal-emocional, $\chi^2 = 22.93$; $p < .01$, *V*cramer = .29, com tamanhos do efeito intermédio, 82.4% ($n = 75$) as PMIs de 15-17 anos e 17.6% ($n = 16$) as PMIs de 12-14 anos.

9.2.1. Variáveis socio pessoais associadas à vitimização e perpetração de VNN da mostra escolar

9.2.1.1. VNN e ajuste pessoal entre as PMIs das escolas

No que se refere à perpetração de VNN, a análise de diferenças de grupos para a escala que mede o ajuste pessoal, indica só uma diferença significativa com o total da violência e a subescala de confiança em si mesmo, com um tamanho do efeito pequeno ($U = 3558.50$, $z = 2.20$ $p < .05$, $r = 0.13$). Pode-se observar que os que responderam “sim” cometer violência em comparação com os que responderam “não” comete-a, mostravam uma $Mdn = 7$, em confiança em si mesmos, tanto para os que não perpetram VNN como para os que a perpetram, mas foram menores os interquartis das PMIs que perpetravam VNN. Com os tipos da violência, o tipo verbal-emocional mostrou uma diferença estatisticamente significativa com a subescala autoestima, as PMIs que responderam perpetrar violência verbal-emocional indicaram uma medianda ($Mdn = 6$) inferior aos que responderam não” perpetrar esse tipo de VNN ($Mdn = 7$).

No caso da vitimização o ajuste pessoal, mostrou diferenças significativas com o total da vitimização. Com o total de vitimização ($U = 4446.50$, $z = 2.30$, $p < .05$, $r = 0.14$) e o tamanho do efeito foi pequeno, as medianas foram as mesmas ($Mdn = 7$) para as relações interpessoais para os que responderam “sim” e “não” sofrer vitimização mais os rangos interquartis foram menores nas PMIs que sofriam vitimização. Como pode comprovar-se a escala do ajuste pessoal apresentou diferenças só como os totais. Da mesma forma acontece com o tipo da vitimização física e a subescava relações interpessoais.

9.2.1.2. VNN e desajuste clínico entre as PMIs das escolas

Os scores das subescalas do desajuste clínico e os tipos da vitimização e perpetração da violência e seus totais mostra algumas diferenças significativas com as subescavas do desajuste clinico. Em os totais da vitimização e perpetração

da violência são superiores as medianas quando as PMIs responderam ter cometido ou sofrido violência (vitimização). No caso da violência, as PMIs das escolas só apresentam resultados significativos com tamanho do efeito pequenos com o tipo da violência física e a subescava de estresse social ($U = 925.50$, $z = 2.71$, $p < .01$, $r = 0.17$), e ansiedade ($U = 1027.50$, $z = 2.32$, $p < .05$, $r = 0.14$). As PMIs que responderam “sim” cometer violência física com a ansiedade apresentam uma mediana superior ($Mdn = 10$) que os que responderam “não” perpetrar violência física em seus relacionamentos do namoro ($Mdn = 8$). Com medianas deferentes acontece com a subescava de estresse social e violência física ($Mdn = 5$; $Mdn = 3$).

Em quanto a vitimização são tanto o total da vitimização, ($U = 6845.00$, $z = 2.38$, $p < .05$, $r = 0.14$) como o tipo verbal-emocional, ($U = 6803.00$, $z = 2.16$, $p < .05$, $r = 0.13$), quem apresenta diferenças significativas com a mesma subescala, os problemas sociais e ambas com um tamanho do efeito pequeno. As respostas para a subescala problemas sociais foram maiores em as PMIs que responderam “sim” (vitimização: $Mdn = 2.2$; e vitimização verbal-emocional: $Mdn = 2.3$) em comparação com os que responderam “não” sofrer violência (vitimização: $Mdn = 2$; e vitimização verbal-emocional: $Mdn = 2$). Além disso, se encontram diferenças significativas com a vitimização física e a subescala lócus de controle $U = 785.50$, $z = 2.11$, $p < .05$, $r = 0.13$, com um tamanho do efeito ainda pequeno, as PMIs que responderam sim ser vitimizadas fisicamente tem uma mediana superior que as PMIs que responderam não sofrer esse tipo de vitimização.

9.2.1.3. VNN e desajuste escolar entre as PMIs das escolare

A escala do desajuste escolar, não apresenta diferenças significativas com nenhuma das variáveis (atitude negativa para a escola, atitude negativa para os professores, busca de sensações e sentimento de incapacidade) com os totais da violência e vitimização e tampouco com os tipos.

9.2.1.4. VNN e condutas antissociais e criminosas entre as PMIs das escolas

Do mesmo jeito que aconteceu com o desajuste escolar, as PMIs das escolas não apresentam nenhuma diferença significativa com nenhuma das subescalas das condutas antissociais e criminosas.

9.2.1.5. VNN e sexismo entre as PMIs das escolas

As análises de diferenças entre grupos para o sexismo indicou que, em geral, a VNN mostrava diferenças significativas com muitas subescalas do sexismo, mais concretamente com o total. Em todas as subescalas que se apresentam para o cálculo do sexismo todas as PMIs que respondiam “sim” perpetrar VNN teve uma mediana superior, que as PMIs que responderam “não” (estas PMIs apresentam médias inferiores). A subescala da violência que teve uma diferença maior foi a violência total com as subescalas hostil paternalista ($U = 6290.50$, $z = 2.84$, $p < .01$, $r = 0.17$), hostil de diferenciação de género ($U = 5844.50$, $z = 2.73$, $p < .01$, $r = 0.17$), hostil de sexualidade ($U = 5882.00$, $z = 2.66$, $p < .01$, $r = 0.16$), sexismo benevolente paternalista ($U = 5423.00$, $z = 3.46$, $p < .01$, $r = 0.21$), benevolente de sexualidade ($U = 5643.00$, $z = 3.09$, $p < .01$, $r = 0.19$), quanto o sexismo hostil total ($U = 5559.00$, $z = 3.22$, $p < .01$, $r = 0.20$), sexismo benevolente total ($U = 5223.50$, $z = 3.80$, $p < .01$, $r = 0.23$) e por último com o total de sexismo ($U = 5049.00$, $z = 3.90$, $p < .01$, $r = 0.25$). Mas os tamanhos de efeitos foram de pequenos a intermediários. Por tanto, o tipo relacional apresenta diferenças significativas com o sexismo benevolente concretamente com o paternalista ($U = 2195.50$, $z = 2.28$, $p < .05$, $r = 0.14$), o de sexualidade ($U = 1847.50$, $z = 3.24$, $p < .01$, $r = 0.20$) e como não com os totais do sexismo benevolente ($U = 2008.00$, $z = 2.79$, $p < .01$, $r = 0.17$). O tipo da violência verbal-emocional também apresenta diferenças significativas com tamanho de efeito pequeno-intermediário nas subescalas hostil paternalista ($U = 5890.00$, $z = 1.92$, $p < .05$, $r = 0.16$), hostil de diferenciação de género, ($U = 5674.00$, $z = 1.97$, $p < .05$, $r = 0.12$) hostil de sexualidade, ($U = 5723.00$, $z = 1.91$, $p < .05$, $r = 0.12$) benevolente

paternalista, ($U = 5052.00$, $z = 2.01$, $p < .05$, $r = 0.12$) benevolente de sexualidade ($U = 5178.00$, $z = 2.70$, $p < .01$, $r = 0.17$) e com o total do sexismo benevolente ($U = 4897.00$, $z = 2.79$, $p < .01$, $r = 0.27$) e com o sexismo total (hostil e paternalista) ($U = 4776.50$, $z = 2.87$, $p < .01$, $r = 0.18$). No caso da violência física mostra diferenças significativas no sexismo benevolente paternalista ($U = 872.50$, $z = 2.01$, $p < .05$, $r = 0.12$) e em diferença de gênero ($U = 967.00$, $z = 2.02$, $p < .05$, $r = 0.12$), mas os tamanhos de efeito são pequenos. Em resumo, em todos eles, as PMIs que responderam como autores da VNN apresentaram escores mais altos de sexismo.

Por tanto, a vitimização mostrou muito menos diferenças significativas com as subescalas do sexismo. O tipo que mais diferenças significativas mostrou com quase todas as subescalas do sexismo foi o tipo de vitimização verbal-emocional, além disso os tamanhos de efeito foram pequenos. No sexismo hostil sexualidade ($U = 6729.50$, $z = 2.21$, $p < .05$, $r = 0.14$), no sexismo benevolente de diferenciação de gênero ($U = 6445.00$, $z = 2.69$, $p < .05$, $r = 0.16$), no total do sexismo benevolente ($U = 6834.00$, $z = 2.03$, $p < .05$, $r = 0.12$). As medianas na vitimização foram maiores para as PMIs que pontuaram sofrer mais vitimização do tipo verbal-emocional em comparação com as que responderam “não” sofrer.

9.2.1.6. VNN e resiliência entre as PMIs das escolas

No caso da resiliência não mostram diferenças significativas na adaptabilidade e redes de apoio, controle e propósito e espiritualidade com nenhuma das subescalas da perpetração da violência e vitimização nem com seus totais. No caso das subescalas que mostram diferenças estatisticamente significativas com os tipos da violência ou vitimização com as subescalas da resiliência são controle sob pressão tanto na violência relacional ($U = 2230.50$, $z = 2.19$, $p < .05$, $r = 0.13$) como na vitimização relacional ($U = 2668.00$, $z = 2.26$, $p < .05$, $r = 0.14$), as duas com tamanho de efeito pequeno. Também é a vitimização física que apresenta uma diferença significativa com o controle sob pressão com o mesmo tamanho de efeito ($U = 766.50$, $z = 2.27$, $p < .05$, $r = 0.14$). Todas as PMIs

que responderam tanto “sim” perpetrar ou “sim” sofrer violência apresentam medianas mais baixas que as PMIs que responderam “não” perpetrar ou “não” sofrer.

9.2.1.7. VNN e apego e funcionamento familiar entre as PMIs das escolas

Por último, em relação as diferenças com a escala Camir-R indicam que não se mostram muitas diferenças com as subescalas. É o caso do traumatismo infantil que apresenta mais diferenças significativas com a violência total ($U = 5869.00$, $z = 2.70$, $p < .05$, $r = 0.16$) e violência verbal-emocional ($U = 5719.00$, $z = 2.40$, $p < .05$, $r = 0.16$) e com a violência relacional ($U = 2290.00$, $z = 2.05$, $p < .05$, $r = 0.13$) com tamanho de efeito pequeno. Os escores mais altos se encontram na resposta “sim”, a mediana é superior e os mais baixos na resposta “não”, com mediana inferior. Os que mais violência perpetraram mais traumatismo infantil indicaram.

No caso da vitimização, o tipo físico mostrou com a permissividade parental diferenças significativas com tamanho de efeito pequeno ($U = 764.00$, $z = 2.21$, $p < .05$, $r = 0.14$), as PMIs que responderam “sim” sofrer violência física apresentam uma mediana maior na subescala permissividade parental em comparação com a mediana apresentada pelos que responderam não ser vitimizados fisicamente.

9.2.2. Variáveis previstas da VNN nas PMIs das escolas

A tabela 36 apresenta três modelos de regressão logística multivariada para os tipos de violência e vitimização com as escolares em separado. No modelo 1 de violência relacional, ser do sexo masculino aumenta em 8.18 (IC 95% 2.33, 28.69) vezes as chances de perpetração relacional. Controle sob pressão apresentou uma relação negativa, em que maiores níveis de controle sob pressão diminuem as chances de o adolescente das escolas cometer violência do tipo relacional, 0.89 (IC 95% 0.79, 0.99).

Sexismo benevolente de sexualidade, 1.16 (IC 95% 1.03, 1.31) apresenta associações positivas em que maiores níveis do sexismo benevolente de sexualidade indicaram uma maior probabilidade de perpetrar violência relacional.

Tabela 36. Modelos de Regressão Logística para a Predição da Violência nas escolas

| Modelo 1 - Violência Relacional | | | | | | |
|--|----------|-----------|-------------|----------|--------------|---------------|
| <i>Variável</i> | <i>B</i> | <i>SE</i> | <i>Wald</i> | <i>P</i> | <i>OR</i> | <i>95% IC</i> |
| Constante | -2.169 | 1.41 | 2.38 | .123 | .114 | |
| Sexo (ref: menina) | 2.10 | 0.64 | 10.77 | 0.00 | 8.18 | [2.33, 28.69] |
| CDRISC_Contole sob pressão | -0.12 | 0.06 | 4.59 | 0.03 | 0.89 | [0.79, 0.99] |
| ISA_Sexismo Benévolo Sexualidade | 0.15 | 0.06 | 5.78 | 0.02 | 1.16 | [1.03, 1.31] |
| Modelo 2 - Violência Verbal-emocional | | | | | | |
| Constante | -2.60 | 0.65 | 16.14 | 0.00 | 0.07 | |
| Sexo (ref: menina) | 2.80 | 0.40 | 50.11 | 0.00 | 16.47 | [7.58, 35.78] |
| Idade (ref:12-14 anos) | 1.33 | 0.36 | 13.38 | 0.00 | 3.77 | [1.85, 7.69] |
| BASC_Autoestima | -0.17 | 0.09 | 3.81 | 0.05 | 0.85 | [0.72, 0.99] |
| Modelo 3 - Violência Física | | | | | | |
| Constante | -6.39 | 1.11 | 32.98 | 0.00 | 0.02 | |
| BASC_Estresse social | 0.20 | 0.10 | 4.26 | 0.04 | 1.22 | [1.01, 1.48] |
| ISA-Sexismo Benévolo Paternalista | 0.21 | 0.06 | 10.35 | 0.00 | 1.23 | [1.08, 1.39] |

Modelo 1: Nota: R2=0.67 (Hosmer e Lemeshow). 0.15 (Cox e Snell). 0.22 (Nagelkerke) $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 2: Nota: R2= 0.66 (Hosmer e Lemeshow). 0.17 (Cox e Snell). 0.29 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 198.02 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 3: Nota: R2= 0.20 (Hosmer e Lemeshow). 0.12 (Cox e Snell). 0.21 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 88.40 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. (- 2LL)

No modelo 2, no caso da violência verbal-emocional, pode-se observar que o sexo masculino 16.47 (IC 95% 7.58, 35.78) e ter a faixa etária de 15-17 anos 3.77 (IC 95%, 1.85, 7.69), foram os preditores com maiores ORs no modelo. Por outro lado, o aumento em uma unidade da autoestima reduz em .85 (IC 95% .72, .99) a probabilidade de sofrer violência verbal-emocional.

No modelo 3 da violência física, não foram preditores significativos nem sexo, nem idade tampouco como aconteceu com o total da mostra (escolares e abrigos). Mas o aumento em uma unidade nos escores, sexismo benévolo paternalista, 1.23 (IC 95% 1.08, 1.39), e estresse social, 1.22 (IC 95% 1.01, 1.48) aumentam a probabilidade de perpetrar violência física.

9.2.2.1. *Variáveis previstas da vitimização nas PMIs das escolas*

A próxima tabela 37 apresenta os modelos de vitimização. No modelo 4 de vitimização relacional, ser do sexo feminino mostra um OR muito alto, aumenta em 36.48 (IC 95% 4.83, 275.70) vezes as chances de vitimização relacional. Ter habilidades resilientes (CDRISC) indicou que o aumento em uma unidade no escore aumenta em 1.14 (IC 95% 1.01, 1.28) a probabilidade de sofrer violência de tipo relacional (vitimização).

No modelo 5 da vitimização verbal-emocional pode-se observar que ser do sexo feminino aumenta em 19.90 (IC 95% 9.13, 43.36) a probabilidade de sofrer vitimização de tipo verbal-emocional e também na faixa etária dos 12-14, reduz em .15 (IC 95% .07, .32) a probabilidade. Também ter problemas sociais aumenta um 1.39 (IC 95% 1.04, 2.05) a probabilidade de sofrer violência verbal-emocional. No último modelo, o modelo 6 mostra que ser do sexo feminino aumenta 10.41 (IC 95% 1.24, 87.46). Por outro lado, ter relações interpessoais reduz 0.76 (IC 95% 0.63, 0.93) a probabilidade de sofrer este tipo de vitimização.

Tabela 37. Modelos de Regressão Logística para a Predição da Vitimização nas escolas

| Modelo 4 - Vitimização Relacional | | | | | | |
|--|----------|-----------|-------------|----------|--------------|----------------|
| <i>Variável</i> | <i>B</i> | <i>SE</i> | <i>Wald</i> | <i>P</i> | <i>OR</i> | <i>95% IC</i> |
| Constante | -8.08 | 1.86 | 18.99 | 0.00 | 0.00 | |
| Sexo (ref: menino) | 3.60 | 1.03 | 12.15 | 0.00 | 36.48 | [4.83, 275.70] |
| Cdrisc total | 0.13 | 0.06 | 4.76 | 0.03 | 1.14 | [1.01, 1.28] |
| Modelo 5 - Vitimização Verbal-emocional | | | | | | |
| Constante | -2.73 | 0.56 | 24.16 | 0.00 | 0.06 | |
| Sexo (ref: menino) | 2.99 | 0.40 | 56.60 | 0.00 | 19.90 | [9.13, 43.36] |
| Idade (ref: 12-14anos) | 1.87 | 0.37 | 25.84 | 0.00 | 0.15 | [0.07, 0.32] |
| CDS_ Problemas sociais | 0.33 | 0.20 | 2.77 | 0.10 | 1.39 | [1.04, 2.05] |
| Modelo 6 - Vitimização Física | | | | | | |
| Constante | -1.20 | 0.32 | 14.10 | 0.00 | 0.30 | |
| Sexo (ref: menino) | 2.34 | 1.09 | 4.65 | 0.03 | 10.41 | [1.24, 87.46] |
| Basc- Relações interpessoais | -0.27 | 0.10 | 7.16 | 0.01 | 0.76 | [0.63, 0.93] |

Modelo 4: Nota: R2= 0.80 (Hosmer e Lemeshow). 0.16 (Cox e Snell). 0.23 (Nagelkerke) $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 5: Nota: R2= 0.74 (Hosmer e Lemeshow). 0.17 (Cox e Snell). 0.27 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 178.95 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 6: Nota: R2= 0.26 (Hosmer e Lemeshow). 0.18 (Cox e Snell). 0.21 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 101.25 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. (- 2LL)

9.3. PREVALÊNCIA DA VNN E VITIMIZAÇÃO EM FUNÇÃO DO SEXO E A IDADE COM AS PMIs DOS ABRIGOS

No caso dos abrigos, também são mostradas diferenças estatisticamente significativas, encontrando um tamanho amostral maior entre as PMIs que sofrem violência (vitimização) e perpetram VNN. A única variável que não mostra diferenças estatisticamente significantes é o sexo. No caso dos autores, eles são um total de 54.5% ($n = 136$) e com 45.2% ($n = 112$), as meninas.

No caso da idade ele apresenta associações significativas, $\chi^2 = 28.22$, $p < .05$, $V_{cramer} = .32$. Entre 15 e 17 anos, a perpetração do VNN é de 71.7% ($n = 178$) e de 28.3% ($n = 70$) no caso das PMIs de 12 a 14 anos. Quanto à vitimização, percebe-se como 51.2% ($n = 123$) são meninas e 48.8% ($n = 117$) meninos mostrando uma associação significativa, $\chi^2 = 9.57$, $p < .05$, $V_{cramer} = .19$. Com relação à idade, 71.8% ($n = 171$) são PMIs de 15 a 17 anos, em comparação com 28.2% ($n = 69$) de 12 a 14 anos, $\chi^2 = 15.93$, $p < .05$, $V_{cramer} = .24$ (Ver tabela 38).

Tabela 38. Associação entre a Violência e Variáveis Sociodemográficas nos abrigos

| Resultados abrigos violência | | | |
|---------------------------------------|---|---|---------------|
| <i>Variáveis</i> | Perpetradores, <i>n</i> (%) ($n = 248$) | Não perpetradores, <i>n</i> (%) ($n = 23$) | χ^2 |
| Sexo ($N = 271$) | | | |
| Menino | 136(54.5%) | 12(52.2%) | .06 |
| Menina | 112(45.2%) | 11(47.8%) | |
| Anos ($N = 271$) | | | |
| 12-14 anos | 70(28.3%) | 19(21.3%) | 28.22* |
| 15-17 anos | 178(71.7%) | 4(17.4%) | |
| Resultados abrigos vitimização | | | |
| <i>Variáveis</i> | Perpetradores, <i>n</i> (%) ($n. = 240$) | Não perpetradores, <i>n</i> (%) ($n = 31$) | χ^2 |
| Sexo ($N = 271$) | | | |
| Menino | 117(48.8%) | 25(78%) | 9.57* |
| Menina | 123(51.2%) | 6(22%) | |
| Anos ($N = 271$) | | | |
| 12-14 anos | 69(28.2%) | 20(64.5%) | 15.93* |
| 15-17 anos | 171(71.8%) | 11(35.5%) | |

Nota: ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

V = *Vcramer*; força de associação

Em relação aos tipos de perpetração e vitimização da VNN, pode ser mostrado na tabela 39 como as PMIs so AR é o tipo relacional mostram diferenças significativas tanto no sexo quanto na idade. Em relação à perpetração da VNN do tipo relacional apresenta diferenças significativa, com pequeno tamanho de efeito, $\chi^2 = 18.30$, $p < .01$, $V_{cramer} = .26$, onde meninos mostram 70.8% ($n = 75$) e meninas mostram 29.2% ($n = 31$).

Tabela 39. Associação entre os tipos da Violência e Vitimização e Variáveis Sociodemográficas nos abrigos

| CADRI ~ violência perpetrada | | | |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------|
| | Relacional (39.1%) | Verbal-emocional (88.9%) | Física (38.7%) |
| Meninos | 75(70.8%) | 134(55.4%) | 50(47.6%) |
| Meninas | 31(29.2%) | 108(44.6%) | 55(52.4%) |
| χ^2 | 18.30** | .50 | 3.38 |
| V^* | .26 | .04 | .11 |
| 12-14 | 23(21.7%) | 68(28.2%) | 21(20%) |
| 15-17 | 83(78.3%) | 173(71.8%) | 84(80%) |
| χ^2 | 9.8** | 22.88** | 12.82** |
| V^* | .19 | .29 | .22 |
| CADRI ~ victimização | | | |
| | Relacional (48.7%) | Verbal-emocional (83.8%) | Física (30.3%) |
| Meninos | 57(43.2%) | 116(49.2%) | 49(59.8%) |
| Meninas | 75(56.8%) | 120(50.8%) | 33(40.2%) |
| χ^2 | 9.36** | 1.26 | 7.36** |
| V^* | .19 | .07 | .10 |
| 12-14 | 67(28.4%) | 12(14.6%) | 67(28.4%) |
| 15-17 | 169(71.6%) | 70(85.4%) | 169(71.6%) |
| χ^2 | 15.52** | 17.67** | 15.52** |
| V^* | .24 | .26 | .24 |

Nota: ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$

V = V_{cramer} ; força de associação

No caso de vitimização do tipo relacional, $\chi^2 = 9.36$, $p < .01$, $V_{\text{cramer}} = .19$, meninas indicam 56.8% ($n = 75$) e meninos 43.2% ($n = 57$). Em relação à idade, é o tipo de perpetração da VNN verbal-emocional, a mais alta indicada. $\chi^2 = 22.88$, $p < .01$, $V_{\text{cramer}} = .29$, 71.8% ($n = 173$) entre PMIs com idades entre 15 e 17 anos e 28.2% ($n = 68$) entre os 12 e os 14 anos. Entre os tipos de violência perpetrados, houve vários que responderam cometendo mais de um tipo de violência, com 88,9% para a violência verbal-emocional, 39,1% para a violência relacional e finalmente, 38,1% para a violência física.

Quanto à vitimização, é o tipo verbal-emocional, que mostra maior associação com a idade, $\chi^2 = 17.67$, $p < .01$, $V_{\text{cramer}} = .26$. 85.4% ($n = 70$) entre PMIs com idades entre 15 e 17 anos e 14.6% ($n = 12$) entre aquelas com idades entre 12 e 14 anos. Entre os tipos de vitimização, vários entrevistados sofreram tipos diferentes. Um 83.8% verbal-emocional, 48.7% relacional e 30.3% física.

9.3.1. Variáveis socio pessoais associadas à vitimização e perpetração de VNN dos abrigos

9.3.1.1. VNN e ajuste pessoal entre as PMIs dos abrigos

As PMIs dos abrigos não apresentam poucas diferenças estatisticamente significativas, só apresentam com o tipo da violência relacional e a subescala relações interpessoais, $U = 6930.50$, $z = 3.02$, $p < .01$, $r = 0.18$. As PMIs que responderam perpetrar VNN de tipo relacional mostraram uma mediana inferior ($Mdn = 6$) que as PMIs que responderam não perpetrar violência relacional ($Mdn = 8$). No caso da vitimização é de novo a relacional o tipo que mostrou diferenças significativas com a subescava autoestima, $U = 7627.00$, $z = 2.20$, $p < .05$, $r = 0.14$, apresentando as PMIs que sofriam uma autoestima inferior ($Mdn = 6$) que os que não eram vitimizados relacionalmente ($Mdn = 7$). Em todas elas os tamanhos do efeito são pequenos.

9.3.1.2. VNN e desajuste clínico das PMIs dos abrigos

A escala do ajuste pessoal para os abrigos, indica diferenças significativas com o total da violência das PMIs que perpetraram violência o “não” perpetraram com a subescala de problemas sociais, com um tamanho de efeito pequeno ($U = 1935.00$, $z = 1.86$, $p < .05$, $r = 0.11$). Pode-se observar que os que responderam “sim” cometer violência mostraram uma mediana mais grande ($Mdn = 2.8$), em comparação com os que responderam “não” comete-a ($Mdn = 2.1$). Os problemas sociais também apresentam uma diferença estatisticamente significativa com o tipo da violência verbal-emocional ($U = 2553.50$, $z = 2.71$, $p < .05$, $r = 0.16$), novamente as PMIs que responderam perpetrar violência verbal-emocional tiveram uma mediana superior ($Mdn = 3.5$) em comparação com as PMIs que responderam “não” perpetrar violência verbal-emocional ($Mdn = 2.7$). Neste tipo de perpetração de violência também se mostram diferenças significativas com o sentimento de culpabilidade ($U = 2429.00$, $z = 1.58$, $p < .05$, $r = 0.10$), apresentam uma mediana superior em sentimento de culpabilidade os que perpetram ($Mdn = 4.2$) que os que “não” perpetram ($Mdn = 2.7$).

No caso da violência física é novamente o sentimento de culpabilidade a subescala que apresenta medianas superiores nos perpetradores ($Mdn = 2.8$) que os que “não” perpetraram ($Mdn = 2.7$). No caso da vitimização total, as PMIs que responderam ser vitimizados apresentam mais resultados com diferenças estatisticamente significativas em comparação com a violência. As PMIs que responderam ter sido vítima de violência por parte de seu parceiro nos últimos 12 meses, têm pontuações superiores frente aos que responderam “não” sofrer vitimização na subescala locus de controle ($U = 2904.00$, $z = 1.97$, $p < .05$, $r = 0.12$), com tamanho de efeito pequeno. E troca o tipo de vitimização que mostra mais diferenças significativas com as subescalas do desajuste clínico e o tipo relacional, mas os tamanhos de efeito foram desde pequenos até intermediários, com a ansiedade ($U = 6697.00$, $z = 3.86$, $p < .01$, $r = 0.23$), estresse social ($U = 7889.00$, $z = 2.01$, $p < .05$, $r = 0.12$), somatização ($U = 7091.50$, $z = 3.30$, $p < .01$, $r = 0.21$) e

atipicidade ($U = 7203.50$, $z = 2.11$, $p < .05$, $r = 0.17$). Em cada uma dessas escalas a mediana é superior quando responderam sofrer violência (vitimização) relacional. Por isso, as pessoas que responderam sofrer vitimização relacional apresentam mais ansiedade, estresse social e somatização que as pessoas que não sofriram. Todas as diferenças nas escalas têm uma mediana superior que as PMIs que não responderam ser vitimizadas de forma relacional.

9.3.1.3. *VNN e desajuste escolar entre as PMIs dos abrigos*

A diferença das PMIs das escolas, as PMIs dos abrigos apresentam uma diferença significativa na subescala da vitimização relacional com respeito a subescala de sentimento de incapacidade com tamanho de efeito intermediário ($U = 7523.50$, $z = 2.58$, $p < .05$, $r = 0.16$). As pontuações para esta subescala foram maiores nas PMIs que sofreram vitimização relacional em comparação com os que responderam “não” sofrer ($Mdn = 3$). Ou seja, as pessoas que sofreram vitimização relacional pontuam mais ($Mdn = 4$) sentimento de incapacidade na escola.

9.3.1.4. *VNN e condutas antissociais e criminosas entre as PMIs dos abrigos*

A escala dos comportamentos antissociais e criminosos mostrou diferenças significativas tanto para a vitimização e seus tipos quanto para a perpetração e seus tipos. Para a violência total apresenta-se uma diferença significativa com os comportamentos antissociais ($U = 1828.00$, $z = 2.86$, $p < .05$, $r = 0.17$) e com os comportamentos criminosos ($U = 1775.00$, $z = -3.00$, $p < .05$, $r = 0.18$), mas o tamanho de efeito é pequeno.

As medianas nas duas subescalas dos comportamentos antissociais e criminosos foram maiores quando as PMIs responderam perpetrar VNN. O tipo relacional também apresenta diferenças estatisticamente significativas, mas só com os comportamentos delitivos ($U = 7293.00$, $z = 2.31$, $p < .05$, $r = 0.17$). No tipo da violência verbal-emocional apresenta diferenças significativas com os comportamentos antissociais ($U = 2592.00$, $z = 2.31$, $p < .05$, $r = 0.17$), e com os

comportamentos criminosos ($U = 2316.00$, $z = 3.00$, $p < .01$, $r = 0.18$). No caso dos comportamentos antissociais as PMIs mostraram uma superior ($Mdn = 27$) foram as que responderam perpetrar violência do tipo verbal emocional e por outro lado a mediana mais baixa ($Mdn = 25$) foram para as PMIs que responderam não cometer violência verbal-emocional.

No caso da vitimização são os tipos verbal-emocional e física os que apresentam diferenças significativas entre os que sofrem e não sofrem com tamanho de efeito pequeno, por um lado com os comportamentos antissociais ($U = 2952.50$, $z = 2.73$, $p < .05$, $r = 0.17$), e por outro lado, com os criminosos ($U = 3109.00$, $z = 2.37$, $p < .05$, $r = 0.14$). O tipo física mostra diferenças estatisticamente significativas com os comportamentos criminosos, aqui o tamanho de efeito é pequeno ($U = 5984.00$, $z = 2.99$, $p < .01$, $r = 0.18$). As PMIs dos abrigos que responderam sofrer vitimização física apresentam mais comportamentos criminosos que as PMIs que responderam “não” sofrer vitimização tipo física.

9.3.1.5. VNN e sexismo entre as PMIs dos abrigos

Em geral a perpetração da VNN nos abrigos apresenta mais diferenças significativas com as escalas do sexismo que a vitimização. A violência total apresenta diferenças significativas com quase todas as subescalas do sexismo exceto com o sexismo benevolente de sexualidade com tamanho de intermédio-pequeno. Por exemplo, o que mostra o sexismo hostil total ($U = 1715.50$, $z = 3.16$, $p < .01$, $r = 0.20$) e o sexismo benevolente total ($U = 1990.00$, $z = 2.40$, $p < .05$, $r = 0.15$).

O tipo de violência relacional apresenta as mesmas diferenças que a violência total, exceto no sexismo hostil de diferenciação de gênero. No caso da violência do tipo verbal-emocional, mostra diferenças significativas com todas as subescalas exceto com a de sexismo benevolente de diferenciação de gênero, mas os tamanhos de efeito para este tipo são intermediários. Destacar, como as PMIs

que perpetraram VNN apresentam medianas superiores em todas as subescalas do sexismo com a violência em comparação com as PMIs que responderam “não” perpetrar violência.

No caso da vitimização total, apresenta-se uma diferença estatisticamente significativa com o sexismo hostil paternalista e com tamanho pequeno ($U = 7446.00, z = 2.80, p < .05, r = 0.17$). Nos tipos da vitimização relacional verbal-emocional e física acontece do mesmo jeito. Por um lado, a vitimização relacional mostra uma diferença estatisticamente significativa com o sexismo hostil total ($U = 7926.50, z = 2.72, p < .05, r = 0.15$), e a vitimização verbal-emocional com o sexismo benevolente total ($U = 3204.00, z = 2.66, p < .05, r = 0.16$). É o tipo vitimização física a que apresenta mais diferenças significativas com as subescalas do sexismo, por exemplo, o sexismo total hostil ($U = 5762.500, z = 3.35, p < .01, r = 0.21$) e o sexismo benevolente ($U = 5959.50, z = 3.20, p < .01, r = 0.20$) e o sexismo total ($U = 5581.50, z = 3.66, p < .01, r = 0.25$), com tamanho de efeito intermediários.

9.3.1.6. VNN e resiliência entre as PMIs dos abrigos

A escala da resiliência nas PMIs dos abrigos, só mostrou diferenças significativas em duas subescalas da resiliência. Por um lado, com a vitimização relacional e a persistência-tenacidade e auto eficácia com tamanho de efeito pequeno ($U = 7720.50, z = 2.32, p < .05, r = 0.13$), a pontuação inferior ($Mdn = 30$) encontrou-se nas PMIs que responderam sim e as medianas superiores ($Mdn = 33$) nas PMIs que responderam “não” e com controle e propósito ($U = 7785.50, z = 2.17, p < .05, r = 0.12$) aconteceu o mesmo, ($Mdn = 28$) inferior para a resposta afirmativa na vitimização relacional e superior maior pontuação nas respostas negativas de sofrer vitimização relacional ($Mdn = 30$). Neste caso as medianas foram inferiores nas PMIs que responderam ser vitimizadas.

9.3.1.7. VNN e apego e funcionamento familiar entre as PMIs dos abrigos

Por último, em relação as diferenças estatisticamente significativas nas PMIs dos abrigos apenas mostram diferenças significativas com as subescalas do apego e funcionamento familiar da escala CAMIr-R reduzida. Na violência a única subescala que apresenta diferença significativa é o traumatismo infantil com a violência verbal-emocional ($U = 2750.00$, $z = 2.20$, $p < .05$, $r = 0.13$) com tamanho de efeito pequeno. Os scores eram maiores no traumatismo infantil nas PMIs que responderam “sim” à diferença das pessoas que responderam “não”. No caso da violência física apresenta uma associação com a subescala da segurança ($U = 7438.00$, $z = 2.03$, $p < .05$, $r = 0.12$). No caso da vitimização a subescala anterior também apresenta diferenças estatisticamente significativas com o tipo da vitimização relacional ($U = 7710.50$, $z = 2.27$, $p < .05$, $r = 0.10$), mas para os dois os tamanhos de efeito continuam baixos. As medianas para a segurança foram mais baixas nas PMIs que responderam “sim” em comparação com as que responderam “não”.

No caso da segurança com a subescala violência física, apresentou para as PMIs que responderam sim perpetrar violência física uma $Mdn = 24$ é para os que responderam não perpetrar uma $Mdn = 27$. Com o tipo de vitimização relacional a $Mdn = 24$ é para os que responderam sofrer vitimização relacional e a $Mdn = 26$ para os que responderam não sofrer. Assim as pessoas com mediana inferior apresentam menos pontuação nas escalas que se mostram significativas nesta escala.

9.3.2. Variáveis previstas da VNN nas PMIs dos abrigos

A tabela 40 apresenta os modelos de regressão logística multivariada com os tipos de vitimização e perpetração da VNN das PMIs dos abrigos.

Tabela 40. Modelos de Regressão Logística para a Predição da Violência nas PMIs dos abrigos

| Modelo 1 - Violência Relacional | | | | | | |
|--|----------|-----------|-------------|----------|-------------|---------------|
| <i>Variável</i> | <i>B</i> | <i>SE</i> | <i>Wald</i> | <i>P</i> | <i>OR</i> | <i>95% IC</i> |
| Constante | -1.85 | 0.32 | 33.63 | 0.00 | 0.16 | |
| Sexo (ref: menina) | 1.22 | 0.27 | 19.75 | 0.00 | 3.38 | [1.97, 5.78] |
| Idade (ref:12-14anos) | 1.02 | 0.30 | 11.68 | 0.00 | 2.77 | [1.54, 4.95] |
| Modelo 2 - Violência Verbal-emocional | | | | | | |
| Constante | -3.10 | 1.16 | 7.14 | 0.01 | 22.30 | |
| Idade (ref:12-14anos) | 1.80 | 0.44 | 16.31 | 0.00 | 6.02 | [2.52, 14.40] |
| Modelo 3 - Violência Física | | | | | | |
| Constante | -1.88 | 0.47 | 15.65 | 0.00 | 0.15 | |
| Idade (ref:12-14anos) | 0.97 | 0.29 | 11.06 | 0.00 | 2.65 | [1.49, 4.70] |
| ISA-Sexismo HostilDG | 0.07 | 0.04 | 3.14 | 0.05 | 1.07 | [1.03, 1.16] |

*Modelo 1: Nota: R2= 0.76 (Hosmer e Lemeshow). 0.13 (Cox e Snell). 0.20 (Nagelkerke) p < .001. * p < .01. ** p < .001. Modelo 2: Nota: R2= 0.43 (Hosmer e Lemeshow). 0.34 (Cox e Snell). 0.42 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 202.02 p < .001. * p < .01. ** p < .001. Modelo 3: Nota: R2= 0.20 (Hosmer e Lemeshow). 0.12 (Cox e Snell). 0.21 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 78.46 p < .001. * p < .01. ** p < .001. (- 2LL)*

No modelo 1 de violência relacional, só se apresenta como variáveis preditoras as sociodemográficas (sexo e idade). Ser do sexo masculino (menino) aumenta em 3.38 (IC 95% 1.97, 5.78) vezes as chances de perpetração e a idade de 15-17 anos aumenta em 2.77 (IC 95% 1.54, 4.95) as chances de perpetração do tipo relacional. No modelo 2, no caso da violência verbal-emocional, pode-se observar que faixa etária de 15-17 anos, 6.02 (IC 95% 2.52, 14.40) foi o preditor como maior OR nos tipos de violência nas PMIs dos abrigos.

No modelo 3 da violência física o aumento numa unidade nos escores, sexismo hostil diferença de gênero, 1.07 (IC 95% 1.03, 1.16) aumentam a

probabilidade de perpetrar violência física e acontece o mesmo, mas com um OR maior com a idade 2.65 (IC 95% 1.49, 4.70)

9.3.2.1. *Variáveis previstas da vitimização nas PMIs dos abrigos*

Em este caso, a tabela 41 apresenta os modelos da três logística multivariada para os tipos de vitimização. No modelo 4 de vitimização relacional, ser do sexo masculino reduz em .35 (IC 95% .20, .59) como também reduz ter 12-14 anos em um .52 (IC 95% .30, .91) vezes as chances de vitimização relacional. Locus de controles e indicou que o aumento em uma unidade no escore aumenta em 1.14 (IC 95% 1.04, 1.25) a probabilidade de sofrer violência de tipo relacional (vitimização). Da mesma maneira que o sexismo hostil 1.08 (IC 95% 1.02, 1.15).

No modelo 5 da vitimização verbal-emocional pode-se observar que ser do sexo masculino reduz em .18 (IC 95% .07, .45) a probabilidade de sofrer vitimização de tipo verbal-emocional e também na faixa etária dos 12-14, reduz a probabilidade em um .28 (IC 95% .13, .60) a probabilidade. O aumento em uma unidade nos escores totais do sexismo benévolo 1.03 (IC 95% 1.01, 1.06) aumentam a probabilidade de sofrer este tipo de vitimização verbal-emocional.

No último modelo, o modelo 6 apresenta os preditores da vitimização física, a faixa etária de 12-14 anos, reduz em .32 (IC 95%, .16, .64) a probabilidade de sofrer violência física (vitimização física). O sexismo hostil paternalista aumenta a probabilidade em um 1.10 (IC 95% 1.04, 1.17) de sofrer vitimização física.

Tabela 41. Modelos de Regressão Logística para a Predição da Vitimização nos PMI dos abrigos

| Modelo 4 - Vitimização Relacional | | | | | | |
|--|----------|-----------|-------------|----------|-------------|---------------|
| <i>Variável</i> | <i>B</i> | <i>SE</i> | <i>Wald</i> | <i>P</i> | <i>OR</i> | <i>95% IC</i> |
| Constante | -0.53 | 0.37 | 1.99 | 0.16 | 0.59 | |
| Sexo (ref: menina) | -1.06 | 0.27 | 14.96 | 0.00 | 0.35 | [0.20, 0.59] |
| Idade (ref:15-17anos) | -0.65 | 0.28 | 5.32 | 0.02 | 0.52 | [0.30, 0.91] |
| Locus de controle | 0.13 | 0.05 | 7.73 | 0.01 | 1.14 | [1.04, 1.25] |
| Sexismo hostil | 0.08 | 0.03 | 7.09 | 0.01 | 1.08 | [1.02, 1.15] |
| Modelo 5 - Vitimização-emocional | | | | | | |
| Constante | 3.10 | 1.16 | 7.14 | 0.01 | 22.30 | |
| Sexo (ref: menina) | -1.74 | 0.48 | 13.10 | 0.00 | 0.18 | [0.07, 0.45] |
| Idade (ref:15-17anos) | -1.29 | 0.40 | 10.59 | 0.00 | 0.28 | [0.13, 0.60] |
| Sexismo benévolo total | 0.03 | 0.01 | 7.68 | 0.01 | 1.03 | [1.01, 1.06] |
| Modelo 6 - Vitimização Física | | | | | | |
| Constante | -1.20 | 0.32 | 14.10 | 0.00 | 0.30 | |
| Idade (ref:12-14anos) | -1.14 | 0.36 | 10.14 | 0.00 | 0.32 | [0.16, 0.64] |
| Sexismo Hostil | | | | | | |
| Paternalista | 0.10 | 0.03 | 10.22 | 0.00 | 1.10 | [1.04, 1.17] |

Modelo 4: Nota: R2= 0.77 (Hosmer e Lemeshow). 0.15 (Cox e Snell). 0.23 (Nagelkerke) $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 5: Nota: R2= 0.43 (Hosmer e Lemeshow). 0.33 (Cox e Snell). 0.46 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 220.05 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. Modelo 6: Nota: R2= 0.19 (Hosmer e Lemeshow). 0.11 (Cox e Snell). 0.21 (Nagelkerke). $\chi^2(1)$ do Modelo = 67.37 $p < .001$. * $p < .01$. ** $p < .001$. (- 2LL)

9.4. VARIÁVEIS SOCIO PESSOAIS E SUA DIFERENÇA COM A FREQUÊNCIA DA VITIMIZAÇÃO E PERPETRAÇÃO DE VNN EM AS PMIs SOB ABRIGOS

A tabela 42 mostra uma associação entre os grupos de meninos e meninas com a frequência de sofrer violência (vitimização) e perpetrar. No total, das crianças que sofreram violência, 61.3% indicaram violência ocasional, 27.3% frequentemente e 11.4% nunca. No caso do sexo na vitimização frequente 60.8% (n= 45) são meninas e 39.2% (n= 29) meninos. No caso da idade, mostram associações estatisticamente significativas entre a vitimização ocasional e frequente com um tamanho do efeito moderado na violência e vitimização. As PMIs de 12-14 anos apresentam na vitimização ocasional 34.9% (n= 58) e as PMIs de 15-17 anos um 65.1% (n= 108). No caso da frequente, são as PMIs de 12-14 anos os que apresentam 14.9% (n= 11) e os de 15-17, um 85.1% (n= 63).

Do número total de menores que perpetraram violência, 63.5% indicaram que o fazem ocasionalmente, 28% frequentemente e 8.5% nunca. Em relação à perpetração da violência ocasional e sexo, 64.5% são meninos e 35.5% meninas. As PMIs de 12-14 anos apresentam 32.6% (n= 56) e 67.4% (n= 116) restante as PMIs de 15-17 anos. Na violência frequente são os maiores os que apresentam com 81.6% (n = 62) a perpetração dessa frequência na violência. Então ser menina aumenta a probabilidade de sofrer violência de tipo frequente e no caso de vitimização e violência ter 15-17 anos também estão estreitamente associadas. As diferenças entre os grupos podem olharse com os *post hoc* (b-c e c-b) na tabela 42. O país de origem no caso dos abrigos não mostra diferenças entre a frequência da vitimização e da perpetração da VRN.

Tabela 42. Associação entre a Frequência da Violência Perpetuada e Vitimização Sofrida e Variáveis Sociodemográficas nos Abrigos

| | Escala da frequência da violência e vitimização | | | | | | | | |
|---------------------------------|---|----------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|
| | CADRI ~ violência total perpetrada | | | | χ^2 (Vcramer) | CADRI ~ vitimização total | | | χ^2 (Vcramer) |
| | Nenhuma (8.5%) | Ocasional (63.5%) | Frequente (28%) | Nenhuma (11.4%) | | Ocasional (61.3%) | Frequente (27.3%) | | |
| Meninos (54.6%) (n = 148) | 12(52.2%) | 87(50.6%) | 49(64.5%) | 4.16(.12) | 25(80.6%)a | 94(56.6%)b,c | 29(39.2%)c,b | 15.85**(.24) | |
| Meninas (45.4%) (n = 123) | 11(47.8%) | 85(49.4%) | 27(35.5%) | | 6(19.4%)a | 72(43.4%)b,c | 45(60.8%)c,b | | |
| 12-14 (32.8%) (n = 89) | 19(82.6%)a | 56(32.6%)b,c | 14(18.4%)c,b | 33.0**(.35) | 20(64.5%)a | 58(34.9%)b,c | 11(14.9%)c,b | 25.28**(.31) | |
| 15-17 (67.2%) (n = 237) | 4(17.4%)a | 116(67.4%)b,c | 62(81.6%)c,b | | 11(35.5%)a | 108(65.1%)b,c | 63(85.1%)c,b | | |
| País Basco (54.6%) (n = 148) | 11(47.8%) | 97(56.4%) | 40(52.6%) | 1.6 (.05) | 15(48.4%) | 94(56.6%) | 39(52.7%) | 1.60 (.11) | |
| Espanha (15.9%) (n = 43) | 5(21.7%) | 27(15.7%) | 11(14.5%) | | 7(22.6%) | 25(15.1%) | 11(14.9%) | | |
| Estrangeiro (29.5%) (n = 80) | 7(30.4%) | 48(27.9%) | 25(32.9%) | | 9(29%) | 47(28.3%) | 24(32.4%) | | |

Nota: **p < 0.01; *p < 0.05; V = Vcramer; força de associação; Post hoc a, b, e, c.

Na tabela 43 mostra as subescalas da perpetração da violência (relacional, verbal-emocional e física) e sua associação com as variáveis sociodemográficas. Na variável sexo ($\chi^2= 19.35, p < .01, Vcramer = .27$), no caso dos meninos 66.7% (n= 42) apresenta violência relacional ocasional e 76.7% (n= 33) frequente. No caso das meninas elas mostram 33.3% (n= 21) violência relacional ocasional e 23.3% (n = 10) na frequente como os meninos. Os *post hoc* (b-c e c-b) mostram a diferença entre os grupos ocasional e frequente em as meninas e os meninos. A idade na violência relacional é significativa ($\chi^2= 9.89 p < .05, Vcramer = .20$), com 42.3% (n= 50) mostram as PMIs de 15-17 a violência ocasional e a frequente com 76.7% (n= 33).

No mesmo tipo de violência relacional as PMIs de 12-14 anos representam a violência ocasional com 20.6% (n= 13) e a frequente com 23.3% (n= 10), sendo maior o score das PMIs que não cometem violência relacional nessa idade. Os *post hoc* (b-c e c-b-a) indicaram de novo a diferença entre os grupos ocasional e frequente e com nenhuma.

No caso da violência verbal-emocional mostra associações significativas ($\chi^2= 31.49 p < .001, Vcramer = .34$) com 65.6% (n= 105) da violência verbal-emocional ocasional as PMIs de 15-17 anos e frequente com 82% (n= 69), no caso das PMIs de 12-14 anos 34.4% (n= 55) para a ocasional e 26.9% (n= 13) frequente. Na diferença entre os grupos é a mesma em as três frequências. No caso da física ($\chi^2= 12.88, p < .05, Vcramer = .22$) acontece da mesma forma, mas a porcentagem varia um pouco, no caso da ocasional é 79%(n= 49) e na frequente de 81.4% (n= 35) para os maiores (15-17anos) e 21% (n= 13) na ocasional e 18.6% (n= 8) na frequente (*Post hoc* b-c e c-b). Em todas elas, o efeito do tamanho entre as associações é intermédio. A origem não mostra associações com a frequência e os tipos de violência (relacional, verbal-emocional e física).

Tabela 43. Associação entre a Frequência das subescalas da Violência Perpetuada e Variáveis Sociodemográficas nos Abrigos

| Violência Relacional | | | | |
|-----------------------------------|------------|---------------|----------------|---------------------|
| | Nenhuma | Ocasional | Frequente | $\chi^2(V^*)$ |
| Meninos, | 73(44.2%)a | 42(66.7%) b,c | 33(76.7%) c,b | 19.35**(.27) |
| Meninas | 92(55.8%)a | 21(33.3%) b,c | 10(23.3%) c,b | |
| 12-14 anos | 66(40%)a | 13(20.6%) b,c | 10(23.3%)c,b,a | 9.89*(.20) |
| 15-17 anos | 99(60%)a | 50(42.3%) b,c | 33(76.7%)c,b,a | |
| País Basco | 91(55.2%) | 32(50.8%) | 25(58,1%) | 3.22(.07) |
| Espanha | 30(18.2%) | 8(12.7%) | 5(11.6%) | |
| Estrangeiro | 44(26.7%) | 23(36.5%) | 13(30.2%) | |
| Violência Verbal-emocional | | | | |
| | Nenhuma | Ocasional | Frequente | $\chi^2(V^*)$ |
| Meninos, | 14(48.3%) | 83(51.9%) | 51(62.2%) | 2.86(.10) |
| Meninas | 15(51.7%) | 77(48.1%) | 31(37.2%) | |
| 12-14 anos | 21(72.4)a | 55(34.4%)b | 13(26.9%)c | 31.49**(.34) |
| 15-17 anos | 8(27.6)a | 105(65.6%) b | 69(82%)c | |
| País Basco | 15(51.7%) | 92(57.5%) | 41(50%) | 2.29(.09) |
| Espanha | 5(17.2%) | 26(16.2%) | 12(14.6%) | |
| Estrangeiro | 9(31%) | 42(26.2%) | 29(35.4%) | |
| Violência Física | | | | |
| | Nenhuma | Ocasional | Frequente | $\chi^2(V^*)$ |
| Meninos, | 98(59%) | 32(51.6%) | 18(41.9%) | 4.36(.13) |
| Meninas | 68(41%) | 30(48.4%) | 25(58.1%) | |
| 12-14 anos | 68(41%)a | 13(21%) b,c | 8(18.6%)c,b | 12.88*(.22) |
| 15-17 anos | 98(59%)a | 49(79%) b,c | 35(81.4%)c,b | |
| País Basco | 94(56.6%) | 31(50%) | 23(53.3%) | 2.55(.10) |
| Espanha | 28(16.9%) | 8(12.9%) | 7(16.3%) | |
| Estrangeiro | 44(26.5%) | 23(37.1%) | 13(30.2%) | |

Nota: ** $p < 0.01$; * $p < 0.05$; $V = V_{cramer}$; força de associação; Post hoc a, b, c

Por enquanto, a tabela 44 mostra os resultados com as subescalas da vitimização, as associações são similares em comparação com os tipos da violência.

No caso da vitimização relacional os meninos mostram menor porcentagem 36.1% (n= 22) que as meninas 63.9% (n= 39) em relação a violência relacional frequente ($\chi^2= 15.88, p < .01, Vcramer = .24$). Na Idade dos 15-17 anos na violência relacional ocasional é de 71.8% (n= 51) e 28.2% (n= 20) para as PMIs de 12-14 anos. Na frequente do mesmo tipo as PMIs de 12-14 apresentam, 21.3% (n= 13) e os de maior idade 78.7% (n= 48), ($\chi^2= 7.87, p < 0.05, Vcramer = .17$) (*Post hoc* b-c e c-b).

No caso da vitimização verbal-emocional são as meninas as que tem uma porcentagem inferior aos meninos na ocasional 43.8% (n= 170) e os meninos 56.3% (n= 90). No caso da frequente as meninas são as que apresetam maior vitimização verbal-emocional, 60.5% (n= 46) as meninas e 39.5% (n= 30) os meninos. No caso da vitimização verbal-emocional frequente e a idade das PMIs de 15-17 anos apresentam 84.2% (n= 64) e 15.8% (n= 12) ($\chi^2= 24.49, p < .01, Vcramer = .30$). Na vitimização do tipo física ocasional para a idade dos 15-17 anos é de 87.1% (n= 27) e 84.3% (n= 43) na frequente e para as PMIs de 12-14, a ocasional foi 12.9% (n= 4) e a frequente 15.7% (n= 8), ($\chi^2= 17.74, p < .01, Vcramer = .26$). Tanto no sexo como na idade, as frequências ocasionais e frequente apresentam maiores diferenças entre os grupos das variáveis sociodemográficas (Ver *Post hoc* na tabela 44). Por último, a origem não apresenta associações com as frequências e os tipos da vitimização e perpetração da VNN.

Tabela 44. Associação entre a Frequência das subescalas da Violência Perpetuada e Variáveis Sociodemográficas nos Abrigos

| | Vitimização Relacional | | | $\chi^2(V^*)$ |
|-------------|------------------------------|---------------|--------------|---------------------|
| | Nenhuma | Ocasional | Frequente | |
| Meninos, | 91(65.5%)a | 35(49.3%) b,c | 22(36.1%)c,b | 15.88**(.24) |
| Meninas | 48(34.5%)a | 36(50.7%) b,c | 39(63.9%)c,b | |
| 12-14 anos | 56(40.3%)a | 20(28.2%)b,c | 13(21.3%)c,b | 7.87*(.17) |
| 15-17 anos | 83(59.7%)a | 51(71.8%)b,c | 48(78.7%)c,b | |
| País Basco | 74(53.2%) | 36(50.7%) | 38(62.3%) | 2.94(.07) |
| Espanha | 24(17.3%) | 10(14.1%) | 9(14.8%) | |
| Estrangeiro | 41(29.5%) | 25(35.2%) | 14(23%) | |
| | Vitimização Verbal-emocional | | | $\chi^2(V^*)$ |
| | Nenhuma | Ocasional | Frequente | |
| Meninos, | 28(80%)a | 90(56.3%)b | 30(39.5%)c | 16.30**(.25) |
| Meninas | 7(20%)a | 70(43.8%)b | 46(60.5%) c | |
| 12-14 anos | 22(62.9%)a | 55(34.4%)b,c | 12(15.8%)c,b | 24.49**(.30) |
| 15-17 anos | 13(37.1%)a | 105(65.6%)b,c | 64(84.2%)c,b | |
| País Basco | 17(48.6%) | 91(56.9%) | 40(52.6%) | 3.6(.08) |
| Espanha | 8(22.9%) | 26(16.3%) | 9(11.8%) | |
| Estrangeiro | 10(28.6%) | 43(26.9%) | 27(35.5%) | |
| | Vitimização Física | | | $\chi^2(V^*)$ |
| | Nenhuma | Ocasional | Frequente | |
| Meninos, | 99(52.4%) | 19(61.3%) | 30(58.8%) | 1.30(.07) |
| Meninas | 90(47.6%) | 12(38.7%) | 21(41.2%) | |
| 12-14 anos | 77(40.7%)a | 4(12.9%)b,c | 8(15.7%)c,b | 17.74**(.26) |
| 15-17 anos | 112(59.3%)a | 27(87.1%)b,c | 43(84.3%)c,b | |
| País Basco | 104(55%) | 19(61.3%) | 25(49%) | 1.7(.06) |
| Espanha | 28(14.8%) | 5(16.1%) | 10(19.6%) | |
| Estrangeiro | 57(30.2%) | 7(22.6%) | 16(31.4%) | |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; $V = V_{cramer}$; força de associação; Post hoc a, b e c

9.4.1. Ajuste pessoal e frequência de VNN com amostra em abrigos

Na escala do Ajuste pessoal, apresenta-se diferenças entre grupos de acordo com a frequência de perpetração e vitimização de violência mostra que as relações com os pais e relações interpessoais mostra diferenças significativas em relação aos grupos das subescalas de violência e vitimização.

A violência total é a única que mostra diferenças entre todos os grupos (*nenhuma, ocasional e frequente*) e as subescalas do ajuste pessoal (relações interpessoais, relações com os pais, autoestima e confiança em si mesmo, com tamanhos do efeito pequenos (exceto em relações com os pais) em relação as subescalas do ajuste pessoal e a violência total. Nas relações interpessoais ($H = 8.60, p < .05, r = 0.18$), se encontram diferenças entre os grupos nenhuma e frequente (*post hoc* a-c e c-a) os scores apresentam menor pontuação do ajuste pessoal quando os meninos e as meninas responderam perpetrar violência frequente, nas dimensão relações com os pais ($H = 31.85, p < .01, r = 0.34$), encontrando-se diferenças entre todos os grupos (*post hoc* a- c, a- b e b-c) onde os scores das pontuações são mais baixos é quando as PMIs responderam perpetrar violência frequente em comparação com a violência ocasional. Na autoestima ($H = 6.65, p < .05, r = 0.16$) também aconteceu do mesmo jeito, as PMIs que responderam perpetrar violência frequente mostram menor pontuação que os que responderam ocasional, e com a confiança em si mesmo ($H = 7.40, p < .05, r = 0.17$) e diferenças entre os grupos nenhuma e frequente (*post hoc* a-c e c-a).

Na subescala total da vitimização por entanto, mostraram diferenças significativas as dimensões relações com os pais ($H = 33.34, p < .01, r = 0.35$) e autoestima ($H = 9.02, p < .05, r = 0.18$), nas duas são os grupos de vitimização ocasional e frequente que mostram diferenças (*post hoc* b-c e c-b) e os scores mais pequenos comparando os grupos ocasional e frequente, se encontram em na vitimização frequente.

Tabela 45. Diferenças entre as Variáveis de Ajuste Pessoal e as Frequências da Subescalas de Violência e Vitimização

| | | Ajuste pessoal | | | |
|-----------------------------------|---------------------------|------------------------|----------------------|---------------|-----------------------|
| | | Relações interpessoais | Relações com os pais | Autoestima | Confiança em si mesmo |
| Violência Total | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 13(11-15)a,c | 6(4-8)a,b | 7(3-8)a,c | 6(5-7)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15) | 6(3-8)b,c | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 13(10-15)c,a | 5(3-7)a,c | 6(5-8)c,a | 6(5-7)c,a |
| | <i>H</i> | 8.60* | 31.85** | 6.65* | 7.40* |
| | <i>r</i> | 0.18 | 0.34 | 0.16 | 0.17 |
| Violência Relacional | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 14(25-15)a,c | 6(12-8)a,c | 7(4-8)a | 6(5-7)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 14(1-15) b,c | 6(11-8) | 7(3-8)b,c | 7(5-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 11(2-14)c,b,a | 4(9-7)c,a | 6(3-7)c,b,a | 6(4-7)c,a |
| | <i>H</i> | 21.59** | 12.44* | 10.76* | 7.58* |
| | <i>r</i> | 0.28 | 0.21 | 0.20 | 0.17 |
| Violência Verbal-Emocional | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 13(11-15)a,c | 5(3-8) a,c | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15) | 7(4-8)b,c | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 13(9-15)c,a | 4(2-7)c,b,a | 6(3-7) | 6(4-7) |
| | <i>H</i> | 7.58* | 30.60** | 4.53 | 5.79 |
| | <i>r</i> | 0.17 | 0.34 | 0.13 | 0.15 |
| Violência Física | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15)a,c | 6(4-8)a,b,c | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 13(11-15) | 6(3-8.3) b,a | 7(5-7.3) | 6(4.8-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 13(10-15)c,a | 4(2-7) c,a | 6(5-8) | 6(5-7) |
| | <i>H</i> | 8.42* | 27.22** | 4.85 | 2.94 |
| | <i>r</i> | 0.18 | 0.32 | 0.13 | 0.10 |

| | | Ajuste pessoal | | | |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------|----------------|--------------------------|
| | | Relações interpessoais | Relações com os pais | Autoestima | Confiança em si mesmo |
| Vitimização Total | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 13(11-15) | 6(3-8) | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15)b, c | 7(4-8)b,c | 7(5-8)b,c | 6.5(5-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 13(9-15)c,b | 4(2.75-7)c,b | 6(3-7)c,b | 6(5-7) |
| | <i>H</i> | 4.39 | 33.34** | 9.02* | 1.13 |
| | <i>r</i> | 0.13 | 0.35 | 0.18 | 0.06 |
| Vitimização Relacional | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15)a,c | 7(3.8-8)a,c | 7(5-8)a,c | 6(5-7)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15)b,c | 6(4-8) | 7(5-8)b,c | 7(5-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 11(9-14)c,a,b | 4(2-7)c,a | 6(3-7)c,a,b | 6(5-7)c,a |
| | <i>H</i> | 12.60* | 25.79** | 15.16** | 1.54 |
| | <i>r</i> | 0.22 | 0.31 | 0.24 | 0.08 |
| Vitimização Verbal-Emocional | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 13(11-15) | 5(3-8) | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15) | 7(4-8)b,c | 7(5-8)b,c | 7(5-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 13(9-15) | 4(2-7)c,b | 6(3-7)c,b | 6(4-7) |
| | <i>H</i> | 3.31 | 26.25** | 7.90* | 2.89 |
| | <i>r</i> | 0.11 | 0.31 | 0.17 | 0.10 |
| Vitimização Física | <i>Nenhuma Mdn(IIQ)</i> | 13(11-15) | 5(3-8) a,c | 7(5-8) | 6(5-7) |
| | <i>Ocasional Mdn(IIQ)</i> | 14(11-15)b,c | 7(4-8) b,c | 7(5-8) | 7(5-7) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 13(9-15)c,b | 4(2-7) c,a, b | 6(3-7) | 6(4-7) |
| | <i>H</i> | 9.06* | 14.23** | 5.60 | 3.39 |
| | <i>r</i> | 0.18 | 0.23 | 0.14 | 0.11 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

*Post hoc a, b e c ; r = Tamanho do efeito

Por enquanto as PMIs da amostra que pontuaram vitimização frequentem também pontuaram menor ajuste pessoal. Porém a magnitude do efeito é intermedia na dimensão com os pais e pequena na autoestima. Por enquanto as relações com os pais e a frequência da violência verbal-emocional e quem apresenta maior diferença ($H = 30.60, p < .01, r = 0.34$) nos scores com maior pontuação são em ocasional e também mostra diferenças entre os grupos (*post hoc* a- c, b-c, c-a e c-b). No caso dos tipos da vitimização é a relacional que mostra a maior significância entre as frequências ($H = 33.34, p < .01, r = 0.35$), onde é a vitimização ocasional que maior score apresenta, também tem diferenças entre os grupos (*post hoc* b-c e c-b) (Ver tabela 45).

9.4.1.1. *Desajuste clínico e frequência de VNN com amostra em abrigos*

Quanto ao desajuste clínico, as PMIs que responderam perpetrar qualquer tipo de violência de modo frequente tem um maior escore em problemas sociais ($H = 34.81, p < .01, r = 0.36$) (*post hoc* a-b, b-c e c-a), preocupação com a morte ($H = 25.31, p < .01, r = 0.31$) (*post hoc* a-b, b-a e c-a), sentimento de culpa ($H = 39.64, p < .01, r = 0.38$) (*post hoc* a- b, b-c e c- a), lócus de controle ($H = 24.02, p < .01, r = 0.30$) (*post hoc* a-c, b-c e c-b), depressões ($H = 22.92, p < .01, r = 0.29$) (*post hoc* a-c, b-c e c-a-b), todas essas subescavas apresentam um tamanho do efeito com o total da violência intermédio.

Quanto aos tipos de violência a verbal-emocional apresenta uma diferença estatisticamente significativa com um tamanho do efeito intermédio nas subescalas problemas sociais ($H = 35.24, p < .01, r = 0.36$) e sentimento de culpa ($H = 34.41, p < .01, r = 0.36$). Estas subescalas mostram uma pontuação superior nas PMIs que responderam perpetrar violência verbal-emocional frequentemente frente aos que responderam ocasional. Por enquanto a preocupação pela morte apresenta scores inferiores, onde a ocasional apresenta as pontuações superiores à frequência da violência verbal-emocional ($H = 20.91, p < .01, r = 0.28$). Também

acontece na violência relacional com na atipicidade ($H = 7.74, p < .05, r = 0.17$), somatização ($H = 7.36, p < .05, r = 0.16$), depressão ($H = 18.29, p < .01, r = 0.26$), estresse social ($H = 16.52, p < .01, r = 0.25$), problemas sociais ($H = 23.54, p < .01, r = .29$), preocupação pela morte ($H = 12.84, p < .01, r = 0.22$) e sentimento de culpa ($H = 25.43, p < .01, r = 0.31$). Em todos os tamanhos do efeito são entre pequenos e intermédios.

Na vitimização total, todas as subescalas do desajuste clínico apresentam diferenças significativas com as frequências da vitimização exceto a ansiedade. As medianas maiores foram como aconteceu com a violência em na subescalas sentimento de culpa ($H = 30.02, p < .01, r = 0.33$), esta subescala mostram maiores pontuações na ocasional que na frequente e também preocupação pela morte ($H = 34.54, p < .01, r = 0.36$), problemas sociais ($H = 46.00, p < .01, r = 0.41$), e locus de controle ($H = 33.74, p < .01, r = 0.35$), apresentando maiores tamanho do efeito. Estas subescalas mostram a mesma diferença entre os grupos (*post hoc*; a- b, b-c e c-a-b). As maiorias das subescalas do desajuste clínico mostram a mesma diferença entre os grupos (*post hoc*; a- c, b-c e c-a-b), onde os pontões superiores são todos na frequente em comparação com as outras duas frequências (nenhuma e ocasional).

Quanto aos tipos de vitimização, a vitimização verbal-emocional encontra diferenças entre esses mesmos grupos com o locus de controle ($H = 31.4, p < .01, r = 0.34$), somatização ($H = 12.3, p < .05, r = 0.21$), atipicidade ($H = 9.5, p < .001, r = 0.19$), estresse social ($H = 9.0, p < .05, r = 0.18$), problemas sociais ($H = 42.1, p < .01, r = 0.39$), preocupação com morte ($H = 31.5, p < .01, r = .34$) e sentimento de culpa ($H = 25.1, p < .01, r = 0.30$). Todas as dimensões da subescala vitimização verbal-emocional com as escalas descritas mostraram tamanhos do efeito intermédios exceto na somatizações, atipicidade e estresse social que são pequenos. As diferenças entre os grupos podem ser vistas na tabela 46.

Tabela 46. Diferenças entre as Variáveis do desajuste clínico e as Frequências da Subescalas de Violência e Vitimização

| | | Desajuste clínico | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------------------|-------------------|--------------|-------------------|--------------|----------------|----------------|-------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | Ansiedade | Atipicidade | Lócus de controle | Somatização | Depressão | Estres Social | Problemas Sociais | Preocupação pela morte | Sentimento de culpabilidade |
| Violência Total | <i>Nenhuma</i> Mdn(IIQ) | 7(4-9) | 3(2-8) | 3(2-6)a,c | 2(0-3) | 2(1-4)a,c | 2(1-4) | 2(1.3-3.1)a,b | 2.6(1.9-3.6)a,b | 2.5(1.5-3)a, b |
| | <i>Ocasional</i> Mdn(IIQ) | 7(5-10) | 4(2-7) | 4(2-6)b,c | 1(0-2) | 2(1-4)b,c | 3(1-5) | 2.5(1.9-3.2)b,c | 2.7(2.1-3.3)b,a | 2.6(2-3.3)b,c |
| | <i>Frequente</i> Mdn(IIQ) | 8(6-10) | 6(3-9) | 5.5(3-8)c,b | 2(1-4) | 3(1-6.3)c,a,b | 4(2-6.3) | 2.9(2.1-3.6)c,a | 3.1(2.4-3.9)c,a | 3(2.4-3.5)c,a |
| | <i>H</i> | 1.14 | 5.91 | 24.02** | 4.68 | 22.92** | 2.92 | 34.81** | 25.31** | 39.64** |
| | <i>r</i> | 0.06 | 0.15 | 0.30 | 0.13 | 0.29 | 0.10 | 0.36 | 0.31 | 0.38 |
| Violência Relacional | <i>Nenhuma</i> Mdn(IIQ) | 8(5-10) | 5(3-7.5) | 4(2-6)a,c | 2(1-3) | 2(1-4.5)a,c | 3(1-5)a | 2.5(1.9-3.1)a | 2.7(2.1-3.6)a | 2.6(1.9-3.3)a |
| | <i>Ocasional</i> Mdn(IIQ) | 7(4-9) | 3(1-7)b | 4(3-6) | 1(0-3)b,c | 2(1-4)b | 2(1-4)b | 2.6(1.8-3.1)b | 2.7(2-3.3)b | 2.6(2.1-3.3)b |
| | <i>Frequente</i> Mdn(IIQ) | 8(6-9) | 6(3-8)c,b | 5(3-8)c,a | 2(1-3)c,b | 3(2-5)c,a,b | 4(3-6)c,a,b | 3.3(2.4-3.5)c,a,b | 3.1(2.6-3.6)c,a,b | 3(2.8-3.5)c,a,b |
| | <i>H</i> | 1.09 | 7.74* | 10.26* | 7.36* | 18.29** | 16.52** | 23.54** | 12.84* | 25.43** |
| | <i>r</i> | 0.06 | 0.17 | 0.19 | 0.16 | 0.26 | 0.25 | 0.29 | 0.22 | 0.31 |
| Violência Verbal-Emocional | <i>Nenhuma</i> Mdn(IIQ) | 7(5-9.5) | 7(5-9.5)a,c | 7(5-9.5)a,c | 7(5-9.5)a,c | 7(5-9.5)a, c | 7(5-9.5) | 7(5-9.5)a | 7(5-9.5) a | 7(5-9.5)a |
| | <i>Ocasional</i> Mdn(IIQ) | 8(5-10) | 4(2-7)b,a,c | 4(2-6)b,a,c | 1(0-3)b,a,c | 2(1-4)a,b | 3(1-5) | 2.6(1.9-3.4)b | 2.8(2.3-3.6) b | 2.7(2-3.25)b |
| | <i>Frequente</i> Mdn(IIQ) | 8(6-9.3) | 5(3-8)c,b | 4.5(3-7)c,b | 2(1-3)c,a,b | 3(1-5)c,b | 3(1.8-6) | 2.9(2-3.4)c,a,b | 2.7(2.1-3.4)c,a,b | 2.8(2.4-3.5)c,a,b |
| | <i>H</i> | 1.24 | 8.36* | 19.02** | 7.36* | 21.67** | 3.24 | 35.24** | 20.91** | 34.41** |
| | <i>r</i> | 0.07 | 0.18 | 0.26 | 0.16 | 0.28 | 0.11 | 0.36 | 0.28 | 0.36 |
| Violência Física | <i>Nenhuma</i> Mdn(IIQ) | 7(5-10) | 5(2-7) | 4(2-6)a,c | 1(0-3) | 2(1-4)a,c | 3(1-5) | 2.6(1.8-3.3)a, c | 2.7(2.1-3.5)a, c | 2.6(1.9-3.3)a, c |
| | <i>Ocasional</i> Mdn(IIQ) | 7(5-10) | 4.5(2-8) | 4(2-6.25) | 2(1-3)b | 3(1-5) | 3(1.8-5) | 2.7(2-3.4)b,a | 3(2.1-3.4)b,a | 2.8(2-3.3)b,a |
| | <i>Frequente</i> Mdn(IIQ) | 8(6-10) | 5(2-9) | 5(3-7)c,a | 1(0-3)b | 3(1-5)c,a | 3(1-6) | 2.75(2-3.5)c,a,b | 2.9(2.1-3.6)c,a,b | 2.9(2.4-3.5)c,a,b |
| | <i>H</i> | 1.49 | 3.37 | 13.45** | 6.11* | 15.49** | 4.61 | 19.40** | 15.31** | 23.27** |
| | <i>r</i> | 0.07 | 0.11 | 0.22 | 0.15 | 0.24 | 0.13 | 0.27 | 0.24 | 0.29 |

Desajuste clínico

| | | Ansiedade | Atipicidade | Lócus de controle | Somatização | Depressão | Estres Social | Problemas Sociais | Preocupação pela morte | Sentimento de culpabilidade |
|-------------------------------------|---------------------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------|------------------------|-----------------------------|
| Vitimização Total | <i>NenhumaMdn(IIQ)</i> | 7(4-9) | 3(2-8)a,c | 3(2-6)a, b | 2(0-3)a | 2(1-5)a | 2(1-4)a,c | 2(1.5-2.6)a,b | 2.6(1.9-3.6)a,b | 2.5(1.5-3)a, b |
| | <i>OcasionalMdn(IIQ)</i> | 7(5-10) | 4(2-7)b,c | 4(2-6)b,c | 1(0-2)b | 2(1-4)b | 3(1-5) | 2.5(1.9-3.2)b,a,c | 2.4(2.1-3.3)b,c | 2.6(2-3.3)b,a,c |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 8(6-10) | 6(3-9)c,a,b | 5.5(3-8)c,b,a | 2(1-4)c,b,a | 3(1-6.3)c,b,a | 4(2-6.3)c,a | 2.9(2.1-3.6)c,b | 3.1(2.4-3.9) ca | 3(2.4-3.5)c,b |
| | <i>H</i> | 2.84 | 11.10* | 33.74** | 11.33* | 11.60* | 8.66* | 46.00** | 34.54** | 30.02** |
| | <i>r</i> | 0.10 | 0.20 | 0.35 | 0.20 | 0.21 | 0.18 | 0.41 | 0.36 | 0.33 |
| Vitimização Relacional | <i>NenhumaMdn(IIQ)</i> | 7(4-9)a,c | 4(1-7) | 4(2-6) a,c | 1(0-2) | 2(1-4) | 3(1-5)a,c | 2.5(1.8-3.3)a,c | 2.7(2.1-3.4) | 2.6(2-3.3)a,c |
| | <i>OcasionalMdn(IIQ)</i> | 8(6-10) | 5(3-7)b,c | 5(3-7)b,c | 2(1-3) | 2(1-4) | 3(1-5) | 2.5(1.8-3)b | 2.7(2-3.3)b,c | 2.5(2.1-3)b |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 8(6-10)c,a | 5(3-8)c,b | 5(3-8)c,a,b | 2(1-4) | 3(1-6) | 4(1.5-7)c,a | 3(2.4-3.7)c,a,b | 3.1(2.4-3.9)c,b | 3(2.3-3.5)c,a,b |
| | <i>H</i> | 8.3* | 6.6* | 13.2** | 4.9 | 5.8 | 7.5* | 10.8* | 9.00* | 8.9* |
| | <i>r</i> | 0.18 | 0.16 | 0.22 | 0.13 | 0.15 | 0.17 | 0.20 | 0.18 | 0.18 |
| Vitimização Verbal-Emocional | <i>NenhumaMdn(IIQ)</i> | 7(4-9) | 4(2-7)a,c | 3(2-6)a,b | 1(0-3)a,c | 2(1-3) | 2(1-4)a,c | 2.1(1.6-3.1)a,b | 2.6(2-3.6)a,c | 2.5(1.6-3)a,c |
| | <i>OcasionalMdn(IIQ)</i> | 7(5-10) | 4(2-7) | 4(2-6)b,c | 1(0-2)b,c | 2(1-4) | 3(1-5) | 2.5(1.8-3.2)b,c | 2.7(2.1-3.4)ba | 2.6(2-3.3)b,c |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 8(7-10) | 6(2.3-8.8)c,a | 5(3-8)a,c | 2(1-4)c,a,b | 3(1-6) | 4(2-6.8)c,a | 2.9(2.0-3.6)c,a,b | 3(2.3-3.9)c,a,b | 3(2.4-3.5)c,a,b |
| | <i>H</i> | 6.3 | 9.5* | 31.4** | 12.3* | 3.9 | 9.0* | 42.1** | 31.5** | 25.1** |
| | <i>r</i> | 0.15 | 0.19 | 0.34 | 0.21 | 0.12 | 0.18 | 0.39 | 0.34 | 0.30 |
| Vitimização Física | <i>NenhumaMdn(IIQ)</i> | 7(5-10) | 5(2-7.5) | 4(2-6)a,b,c | 1(0-3) | 2(1-4) | 3(1-5) | 2.6(1.9-3.2)a,c | 2.7(2.1-3.4)a,c | 2.6(2-3.3)a,c |
| | <i>OcasionalMdn(IIQ)</i> | 8(6-10) | 4(3-8) | 4(3-8)ba | 2(1-4) | 3(1-5) | 3(2-6) | 3(2-3.5) | 3(2.3-3.9) | 2.8(2-3.4) |
| | <i>Frequente Mdn(IIQ)</i> | 8(6-9) | 5(3-8) | 5(3-7)c,a | 2(0-3) | 3(1-6) | 3(1-6) | 2.75(2-3.5)c,a | 2.9(2.1-3.7)c,a | 2.9(2.3-3.3)c,a |
| | <i>H</i> | .434 | 3.0 | 16.6** | 2.9 | 1.0 | 2.7 | 12.3* | 8.3* | 10.5 |
| | <i>r</i> | 0.04 | 0.11 | 0.25 | 0.10 | 0.06 | 0.10 | 0.22 | 0.18 | 0.20 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

Post hoc a, b e c; r = Tamanho do efeito

9.4.1.2. *Desajuste escolar e frequência de VNN com amostra em abrigos*

Por outro lado, subescavas do desajuste escolar com a violência e vitimização não apresentam muitas diferenças estatisticamente significativas. Observa-se na violência relacional como apresenta diferenças estatisticamente significativas com a dimensão atitude negativa para os professores ($H = 7.7$, $p < .05$, $r = 0.17$), as diferenças se dão nos grupos ocasional e frequente da mesma forma que acontece com a violência verbal- emocional ($H = 7.5$, $p < .05$, $r = 0.17$) (*post hoc*; b-c e c-b). Além disso, a magnitude encontrada é de tamanho pequeno. A vitimização relacional tem diferenças com o sentido da incapacidade nos grupos nenhum e frequente com um tamanho da mostra pequeno ($H = 6.9$, $p < .05$, $r = 0.16$) (*post hoc* a- c e c-a) (tabela 47).

9.4.1.3. *Condutas antissociais e criminosas de VNN com amostra em abrigos*

Por outro lado, as condutas antissociais e criminosas indicam que as PMIs que perpetraram violência de modo frequentem apresentaram maior escore tanto nos comportamentos antissociais quanto nas condutas criminosas. A subescala da violência relacional mostra diferenças entre a frequência das PMIs que nunca cometeram violência com os que cometeram frequentemente ($H = 6.7$, $p < .05$, $r = 0.16$) (*post hoc* a-c e c-a). Da mesma forma que os comportamentos criminosos apresentam os comportamentos antissociais com a violência verbal-emocional ($H = 10.7$, $p < .05$, $r = 0.20$) (*post hoc* a-c e c-a). Com a vitimização verbal-emocional também encontrasse diferenças, mas com magnitude menor nos comportamentos antissociais ($H = 7.7$, $p < .05$, $r = 0.17$) e os comportamentos criminosos ($H = 7.2$, $p < .05$, $r = 0.16$). O *post hoc* entre os grupos podem ser vistos na tabela 48.

Tabela 47. Diferenças entre as Variáveis de Desajuste Escolar e as Frequências da da Subescalas de Violência e Vitimização

| | | Desajuste escola | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | Atitude neg. escola | Atitude neg. professores | Búsqueda das sensações | Sentido de incapacidade |
| Violência Total | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 5(2-6) | 3(1-5) | 5(4-7) | 5(3-6) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(2-5) | 5(3.25-7) | 4(2-6) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 6(4-8) | 4(2-6) |
| | <i>H</i> | .268 | 4.46 | .896 | 1.51 |
| | <i>r</i> | 0.03 | 0.13 | 0.06 | 0.07 |
| Violência Relacional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(2-5)a,c | 6(4-8) | 4(2-6) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(1-5)b,c | 5(3-7) | 3(2-5) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(3-7)c,a,b | 5(4-8) | 4(3-7) |
| | <i>H</i> | .491 | 7.7* | 1.4 | 3.6 |
| | <i>r</i> | 0.04 | 0.17 | 0.07 | 0.12 |
| Violência Verbal-Emocional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 2(0.3-6.8) | 3(0.5-4) | 6(2.3-9.8) | 3(1.5-6) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 3.5(1.8-4.5) | 1(1-2.3)b,c | 5(2.8-8) | 2.5(1.8-5.5) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 6(3-7)c,b | 4(4-9) | 3(2-6) |
| | <i>H</i> | .347 | 7.5* | 2.5 | 1.7 |
| | <i>r</i> | 0.04 | 0.17 | 0.10 | 0.08 |
| Violência Física | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 4.5(2-6) | 3(1.75-5) | 6(4-8) | 4(2-6) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 4(2-5) | 4(2-5) | 5(3.75-7) | 4(2-6) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(4-8) | 4(2-6) |
| | <i>H</i> | 2.2 | 2.3 | 1.16 | .219 |
| | <i>r</i> | 0.9 | 0.9 | 0.07 | 0.03 |

| | | Desajuste escola | | | |
|-------------------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| | | Atitude neg. escola | Atitude neg. professores | Búsqueda das sensações | Sentido de incapacidade |
| Vitimização Total | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(1-5) | 6(3-9) | 4(2-5) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(2-5) | 5(3.8-7) | 4(2-5.3) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6.3) | 3.5(1-6) | 6(4-8) | 5(2-7) |
| | <i>H</i> | .772 | .612 | 1.5 | 2.2 |
| | <i>r</i> | 0.05 | 0.05 | 0.07 | 0.09 |
| Vitimização Relacional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(2-5) | 5(3-8) | 3(2-5)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 5(3-6) | 4(2-5) | 6(4-8) | 4(3-6) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 4(2-6) | 5(4-7.5) | 5(3-7)c,a |
| | <i>H</i> | 1.5 | 2.2 | 2.3 | 6.9* |
| | <i>r</i> | 0.07 | 0.09 | 0.9 | 0.16 |
| Vitimização Verbal-Emocional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(1-5) | 6(3-9) | 4(2-5) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(2-5) | 5(3.25-7) | 4(2-6) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6.75) | 3(1-6) | 5.5(4-8) | 4(2-6.75) |
| | <i>H</i> | .559 | .390 | 1.83 | 1.46 |
| | <i>r</i> | 0.05 | 0.04 | 0.08 | 0.07 |
| Vitimização Física | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 4(2-6) | 3(2-5) | 5(4-7) | 4(2-6) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 5(3-6) | 4(2-6) | 6(3-8) | 4(2-6) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 4(2-7) | 4(2-6) | 6(4-8) | 4(2-6) |
| | <i>H</i> | 1.2 | 1.6 | .647 | 1.3 |
| | <i>r</i> | 0.07 | 0.08 | 0.05 | 0.07 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; Post hoc a, b e c; r = Tamanho do efeito

Tabela 48. Diferenças entre as Variáveis de Antissociais e Criminosas e as Frequências das Subescalas de Violência e Vitimização

| Comportamento antissocial e criminals | | | | |
|--|----------------------------|------------------------|-------------------|--------------------|
| | | Conduta antissocial | Conduta Criminosa | Total A_D |
| Violência Total | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 30(24-34)a,c | 22(20-25)a,c | 52(45-57)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 34(29-37)b,c | 24(22-27.8)b,c | 58(51.3-63.8)b,c |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 36(32-39)c,a,b | 26(23-31)c,a,b | 62.5(57-70)c,a,b |
| | <i>H</i> | 14.8** | 17.7** | 18.3** |
| | <i>r</i> | 0.23 | 0.26 | 0.26 |
| Violência Relacional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 34(29-37) | 24(22-27)a,c | 58(51-64) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 35(28-38) | 25(22-30) | 60(52-66) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 35(30-39) | 26(23-30)c,a | 62(55-67) |
| | <i>H</i> | 1.4 | 6.7* | 3.9 |
| | <i>r</i> | 0.07 | 0.16 | 0.12 |
| Violência Verbal-Emocional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 30(26.5-36.5)a,c | 22(20-24.5)a,c | 52(47.5-60.5)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 34(29-37) | 24(22-28)b,c | 58(51-64)b,c |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 36(31-39)c,a | 26(23-30.3)c,a,b | 62.5(55.8-68)c,a,b |
| | <i>H</i> | 10.7* | 18.6** | 15.7** |
| | <i>r</i> | 0.20 | 0.26 | 0.24 |
| Violência Física | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 33(29-38) | 24(21-28) | 58(51-64.3) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 34(28-38) | 24.5(22-29.3) | 59(52-64) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 36(30-39) | 25(23-30) | 60(54-68) |
| | <i>H</i> | 3.1 | 3.7 | 3.1 |
| | <i>r</i> | 0.11 | 0.12 | 0.11 |

| Comportamento antisocial e criminais | | | | |
|---|----------------------------|-----------------------|-------------------|--------------------|
| | | Conduta antisocial | Conduta Criminosa | Total A_D |
| Vitimização Total | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 30(26-37) | 23(20-26) | 52(47-62) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 34(29-38) | 24(22-28.3) | 58(51-65) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 34(30.8-38.3) | 25.5(22.8-30) | 60(54-66) |
| | <i>H</i> | .949 | .259 | .346 |
| | <i>r</i> | 0.06 | 0.03 | 0.04 |
| Vitimização Relacional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 34(29-38) | 24(22-29) | 59(51-66)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 34(29-37) | 24(22-29) | 57(53-65) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 33(29-37) | 25(22-28) | 59(52-63)c,a |
| | <i>H</i> | 5.01 | 5.8 | 6.7* |
| | <i>r</i> | 0.14 | 0.15 | 0.16 |
| Vitimização Verbal-Emocional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 30(26-35)a,c | 23(20-25)a,c | 52(47-62)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 34(29-38) | 24(22-29)b,c | 59(52.3-65)b,c |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 34(30.3-38.8)c,a | 25(23-30)c,a,b | 60(53.3-66.8)c,a,b |
| | <i>H</i> | 7.7* | 7.2* | 9.3* |
| | <i>r</i> | 0.17 | 0.16 | 0.19 |
| Vitimização Física | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 34(29-38) | 24(21-28)a,c | 58(51-64)a,c |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 33(28-37) | 24(22-29) | 58(52-64) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 35(32-39) | 26(23-33)c,a | 61(57-71)c,a |
| | <i>H</i> | 4.7 | 10.9* | 8.3* |
| | <i>r</i> | 0.13 | 0.20 | 0.18 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

Post hoc: a, b e c; r = Tamanho do efeito

9.4.1.4. Sexismo e frequência de VNN com amostra em abrigos

Com relação à escala do sexismo, o hostil mostra diferenças significativas em suas três subescalas (paternalista, diferenciação de gênero e sexualidade) com a violência total. As PMIs que informaram violência ocasional obtiveram as pontuações mais altas em sexismo hostil, diferenciação de gênero e sexualidade, e os que informaram violência frequente obtiveram pontuações superiores em sexismo hostil paternalista. A violência total, mostra diferenças significativas em quase todas as subescalas do sexismo, exceto no sexismo benévolo de diferenciação de gênero. No entanto, as pontuações superiores se encontram na frequência ocasional, sobre tudo nas subescalas do sexismo hostil de diferenciação de gênero ($H = 9.9, p < .05, r = 0.19$), e o sexismo benévolo paternalista ($H = 7.1, p < .05, r = 0.16$), no entanto, ambos tamanhos do efeito são pequenos. Quanto aos tipos de violência, os resultados mostram diferenças significativas entre a frequência da violência relacional e o sexismo hostil paternalista ($H = 10.6, p < .05, r = .20$) com um tamanho de efeito intermédio: as PMI que recorrem à violência relacional de forma frequente mostram pontuações superiores em sexismo hostil paternalista, em comparação com os participantes que não recorrem a este tipo de violência. A frequência da violência de tipo verbal-emocional também mostrou uma diferença significativa com o sexismo hostil paternalista, com um tamanho de efeito intermédio ($H = 17.6, p < .01, r = 0.25$), foram encontrados maiores níveis de sexismo nas PMIs que utilizam este tipo de violência de forma mais frequente. Também mostra diferenças significativas com a subescala benévolo paternalista ($H = 6.5, p < .05, r = 0.15$) nesta mesma linha (Olhar Post hoc na tabela 49).

No caso da vitimização total e o sexismo hostil paternalista ($H = 10.7, p < .05, r = 0.20$) (*post hoc* a- c, b-c e c-a) e hostil de diferença de gênero ($H = 7.6, p < .05, r = 0.17$) (*post hoc* b-c e c-b) apresentam diferenças significativas, mas com um tamanho do efeito pequeno.

Tabela 49. Diferenças entre as Variáveis de Sexismo Hostil e Benévolo e as Frequências das Subescalas de Violência e Vitimização

| | | ISA_A Sexismo benévolo e hostil | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------|------------------|----------------|----------------|
| | | Hostil Paternalista | Hostil Diferenciação de gênero | Hostil Sexualidade | Benévolo Paternalista | Benévolo Diferenciação de gênero | Benévolo Sexualidade | Total Hostil | Total Benévolo | Total Sexismo |
| Violência Total | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 4(4-8)a,c | 9(6-11) a | 7(3-9)a,c | 9(5-15)a,c | 6(4-11)a,c | 8(3-12) | 20(15-28) a, b | 24(16-31)a,b | 44(31-58) a, b |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10)b,c | 10(8-12) | 9(6-12) | 13(8-17) | 9(5-12) | 9(5-11) | 27(21-33) b, c,a | 30(22-39)b,c,a | 57(44-72) b,a |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8.5(6-12)c,a,b | 8.5(6-12) a | 8.5(6-12)c,a | 8.5(6-12)c,a | 8.5(6-12)c,a | 8.5(6-12) | 8.5(6-12) c,b,a | 8.5(6-12)c,b,a | 8.5(6-12)c,a |
| | <i>H</i> | 15.1** | 9.9* | 8.2* | 7.1* | 7.6* | 1.7 | 16.8** | 8.3* | 13.5** |
| | <i>r</i> | 0.24 | 0.19 | 0.17 | 0.16 | 0.17 | 0.08 | 0.25 | 0.18 | 0.22 |
| Violência Relacional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10)a,c | 10(8-12) | 9(6-12) | 12(8-17) | 8(5-12) | 9(5-12) | 26(19.5-32)a,c | 29(21-39) | 54(43-71)a,c |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8(5-11) | 11(8-13) | 10(7-12) | 15(9-19) | 10(7-14) | 8(5-10) | 30(22-35) | 33(25-42) | 65(50-75) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8(6-12)c,a | 11(8-13) | 10(6-13) | 15(11-19) | 10(7-14) | 9(5-13) | 30(24-36)c,a | 34(26-42) | 65(51-79)c,a |
| | <i>H</i> | 10.6* | 2.3 | 4.1 | 5.3 | 6.1 | 2.1 | 8.1* | 6.4 | 9.1* |
| | <i>r</i> | 0.20 | 0.09 | 0.12 | 0.14 | 0.15 | 0.09 | 0.17 | 0.15 | 0.18 |
| Violência Verbal-Emocional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 5(4-7.5)a,c | 9(7-12) | 7(4-10.5) | 10(6-15.5) a,c | 7(4-11.5) | 8(3.5-12) | 23(16.5-29)a,c | 25(16-36.5)a,c | 47(31.5-60)a,c |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10)b,c | 10(8-12) | 9(6-12) | 13(8-17) | 9(5.3-12.8) | 9(5-11) | 27(21-33) | 30(23-39) | 57(44-71.8) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8(6-12)c,a,b | 11(8-14) | 9.5(7-13) | 14.5(9-19) c,a | 10(7-13) | 9(5-12) | 31(23.8-35.3)c,a | 33(24.8-42)c,a | 65(46.8-79)c,a |
| | <i>H</i> | 17.6** | 6.3 | 5.3 | 6.5* | 4.7 | 1.9 | 13.6** | 6.8* | 11.2* |
| | <i>r</i> | 0.25 | 0.15 | 0.14 | 0.15 | 0.13 | 0.08 | 0.22 | 0.16 | 0.20 |
| Violência Física | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10) | 10(8-12) | 9(6-12) | 13(8-18) | 9(5-13) | 9(5-12) | 27(19-34.3) | 30(20.8-41) | 57(42-74) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 7(5-11) | 10.5(8-13) | 10(6.75-11) | 13.5(8.8-17.3) | 9(7-12) | 9(5-11) | 29(22.78-33) | 29(23-40) | 59.5(46.8-72) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8(5-12) | 11(8-14) | 10(7-12) | 13(9-19) | 9(7-14) | 9(6-12) | 30(24-34) | 33(22-42) | 61(48-79) |
| | <i>H</i> | 3.4 | 4.9 | .430 | .053 | 2.01 | .395 | 4.03 | .723 | 2.1 |
| | <i>r</i> | 0.11 | 0.13 | 0.04 | 0.01 | 0.09 | 0.04 | 0.12 | 0.05 | 0.09 |

| | | ISA_A Sexismo benévolo e hostil | | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------|---------------------|----------------|---------------|
| | | Hostil Paternalista | Hostil Diferenciação de gênero | Hostil Sexualidade | Benévolo Paternalista | Benévolo Diferenciação de gênero | Benévolo Sexualidade | Total Hostil | Total Benévolo | Total Sexismo |
| Vitimização Total | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-8)a,c | 9(7-12) | 9(6-13) | 12(6-15) | 9(4-11) | 8(3-11) | 25(19-32) | 27(17-35) | 52(42-66) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10)b,c | 10(8-12)b,c | 9(6-12) | 13(8-18) | 9(5-13) | 9(5-12) | 27(20-33.3) | 30(21-41) | 57.5(43-74) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8.5(6-11)c,a,b | 12(9-14)c,b | 9.5(6-12) | 14(9.75-19) | 10(7-13) | 8(5-10) | 30(25-35) | 30.5(25-41) | 61.5(48-76.3) |
| | <i>H</i> | 10.7* | 7.6* | .309 | 4.8 | 2.2 | 1.9 | 6.9 | 2.9 | 5.2 |
| | <i>r</i> | 0.20 | 0.17 | 0.03 | 0.13 | 0.09 | 0.08 | 0.16 | 0.10 | 0.14 |
| Vitimização Relacional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10)a,c | 10(8-12) | 9(6-12) | 13(8-17) | 9(5-13) | 9(5-12) | 27(19-33) | 30(21-42) | 56(43-72) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 7(5-11) | 11(8-13) | 10(7-12) | 14(9-19) | 9(6-13) | 8(5-12) | 29(22-36) | 30(24-39) | 61(47-75) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8(5-11)c,a | 11(8.5-13) | 9(6-11.5) | 13(8.5-18.5) | 9(7-13) | 8(6-10) | 28(21.5-34) | 29(22.5-40.5) | 59(46-75) |
| | <i>H</i> | 7.5* | 2.2 | .958 | .806 | .552 | 1.0 | 3.8 | .136 | 1.4 |
| | <i>r</i> | 0.17 | 0.09 | 0.06 | 0.05 | 0.05 | 0.06 | 0.12 | 0.02 | 0.07 |
| Vitimização Verbal-Emocional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-8)a,c | 9(7-12) a | 8(5-12) | 12(6-15) | 8(4-11) | 8(3-11) a | 23(18-32)a,c | 26(17-33) | 52(41-66) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10) | 10(8-13) | 9(6-12) | 13(8-18) | 9(6-13) | 9(6-12) | 27.5(21-34) | 31.5(22.3-42) | 59(44-75) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 8(5.25-11)c,a | 11(9-14) a | 9(6-12) | 13.5(9.25-19) | 10(7-13) | 8(5-10) a | 29.5(24.3-34.8) c,a | 29.5(23.5-41) | 59.5(48-74) |
| | <i>H</i> | 8.7* | 7.1 | .555 | 5.0 | 3.4 | 4.5 | 6.3* | 4.6 | 5.7 |
| | <i>r</i> | 0.18 | 0.16 | 0.05 | 0.14 | 0.11 | 0.13 | 0.15 | 0.13 | 0.15 |
| Vitimização Física | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 6(4-10)a,b,c | 10(8-12)a,c | 9(6-12) | 12(8-16)a,c | 8(5-12)a,c | 8(5-12) | 27(20-32)a,c | 29(20.5-39)a,c | 54(43-70)a,c |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 9(6-16)ba | 11(7-13) | 10(7-12) | 13(9-19) | 11(7-14) | 8(6-12) | 33(22-37) | 32(26-44) | 68(45-79) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 9(5-12) c,a | 12(9-14)c,a | 10(7-12) | 17(12-20)c,a | 10(7-14)c,a | 10(6-12) | 32(24-37)c,a | 35(27-45)c,a | 65(55-83)c,a |
| | <i>H</i> | 13.7** | 8.2* | 3.0 | 12.2* | 8.6* | 2.0 | 11.5* | 9.7* | 13.7** |
| | <i>r</i> | 0.22 | 0.17 | 0.11 | 0.21 | 0.18 | 0.09 | 0.21 | 0.19 | 0.22 |

Nota: **p < .01; *p < .05

Post hoc a, b e c

r = Tamanho do efeito

A diferença da violência nos tipos da vitimização física são os que mostram mais diferenças com as subescalas do sexismo hostil e benévolo. O sexismo hostil paternalista ($H = 13.7, p < .01, r = 0.22$) (*post hoc* a- c-b, b-a e c-a), hostil de diferença de gênero ($H = 8.2, p < .05, r = 0.17$) (*post hoc* a- c e c-a) e com o benévolo paternalista ($H = 12.2, p < .05, r = 0.21$) (*post hoc* a- c e c-a) e benévolo de diferença de gênero ($H = 8.6, p < .05, r = 0.18$) (*post hoc* a-c e c-a). O tamanho do efeito é pequeno (Ver tabela 49).

9.4.1.5. Apego e frequência de VNN com amostra em abrigos

Por outro lado, encontrasse a escala da CaMir-R que apresenta diferenças na violência só com a física na dimensão segurança entre os grupos de nenhuma e frequente ($H = 7.1, p < .05, r = 0.16$) (*post hoc* a- c e c-a). Porém, a dimensão seguridade (segurança) faz diferença com todos as subescalas e os grupos que sofreram vitimização ocasional e frequente exceto na física, mas o tamanho do efeito é pequeno; com a vitimização total ($H = 9.2, p < .05, r = 0.18$) e vitimização verbal-emocional ($H = 7.9, p < .05, r = 0.17$). Por enquanto a maior magnitude apresentada é na subescala vitimização relacional ($H = 11.1, p < .05, r = 0.20$), onde a diferença entre os grupos é entre nenhuma e frequente e ocasional e frequente (*post hoc* a-c, b-c e c-a-b). O traumatismo infantil apresenta diferenças estatisticamente significativas na vitimização verbal-emocional nos grupos ocasional e frequente com um ($H = 6.3, p < .05, r = 0.15$) (Ver tabela 50).

9.4.1.6. Resiliência e frequência de VNN com amostra em abrigos

Em último lugar, a escala da resiliência indicou diferenças com tamanhos do efeito pequenos só na subescala da vitimização relacional para as subescalas persistência- tenacidade e autoeficácia ($H = 7.9, p < .05, r = 0.17$), controle sob pressão ($H = 8.0, p < .05, r = 0.17$), controle e propósito ($H = 6.7, p < .05, r = 0.16$), e com o total ($H = 7.9, p < .05, r = 0.17$), da resiliência, todas elas mostraram as diferenças entre os grupos que nunca sofreram violência relacional e entre os que sofreram frequente [*post hoc* a(nenhuma)- c (frequente)]. Não se encontram diferenças significativas em nenhum dos tipos da violência e tampouco na violência total (ver tabela 51).

Tabela 50. Diferenças entre as Variáveis o Apego e e as Frequências das Subescalas de Violência e Vitimização

| | | Camir-R Apego e funcionamento familiar | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------|--|------------------------|------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------------------|----------------------|---------------------|
| | | Seguridade | Preocupação da família | Interferência dos pais | Valor autorizado dos pais | Permissão dos pais | Autossuficiência pais ressentimento | Traumatismo infantil | Total |
| Violência Total | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 29(21-33) | 23(19-28) | 12(9-16) | 13(11-15) | 8(4-12) | 12(8-15) | 13(11-21) | 107(100-121) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 25(20-31) | 22(18-27) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13(11-16) | 16.5(13-22) | 111(102-119.75) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 25(19.25-30) | 22(18-26) | 13(9.25-16) | 13.5(11-15) | 8(5-10) | 14(12-16) | 17(13-22) | 108.5(99.25-122.75) |
| | <i>H</i> | 2.3 | .322 | .894 | 1.6 | .142 | 3.6 | 1.5 | .080 |
| | <i>r</i> | 0.09 | 0.03 | 0.06 | 0.08 | 0.02 | 0.12 | 0.07 | 0.02 |
| Violência Relacional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 25(19-31) | 23(19-27) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(5-10) | 13(11.5-16) | 16(13-22) | 111(101.5-121) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 25(20-31) | 22(17-26) | 12(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13(10-15) | 17(12-21) | 109(99-121) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 26(20-30) | 21(16-26) | 14(9-16) | 13(10-15) | 8(7-10) | 14(11-17) | 17(11-21) | 107(97-124) |
| | <i>H</i> | .221 | 2.4 | .652 | .622 | .001 | 1.9 | .075 | .514 |
| | <i>r</i> | 0.03 | 0.09 | 0.05 | 0.05 | 0.01 | 0.8 | 0.02 | 0.04 |
| Violência Verbal-Emocional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 27(22-33) | 23(18.5-28) | 12(9.5-16) | 13(11-14.5) | 8(5-12) | 12(8.5-15) | 13(11-19) | 107(100.5-121) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 25(19.3-31) | 22(18-27) | 13.5(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13.5(11-16) | 17(12-22) | 110.5(102-120) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 24.5(19.8-30) | 22(18-26) | 13(9.75-16) | 13(11-15) | 8(5.8-10) | 13(12-16) | 17(13-22.3) | 108.5(99.75-123.25) |
| | <i>H</i> | 3.2 | .669 | .951 | 2.1 | .069 | 3.4 | 3.9 | .101 |
| | <i>r</i> | 0.11 | 0.05 | 0.06 | 0.09 | 0.02 | 0.11 | 0.12 | 0.02 |
| Violência Física | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 27(20-31) _{a,c} | 23(18-26.25) | 13(10-16) | 13(11-15) | 9(6-10) | 13(11-16) | 16(12-21.25) | 111(101-123) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 25(20.75-29.5) | 22(18-28) | 14(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 12(10.75-16) | 17(13-22) | 110.5(99.8-122) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 21(17-28) _{c,a} | 22(18-25) | 12(10-16) | 13(11-15) | 8(5-10) | 14(12-16) | 16(9-22) | 107(94-118) |
| | <i>H</i> | 7.1* | 1.8 | 1.3 | .077 | 1.3 | 1.7 | .384 | 3.03 |
| | <i>r</i> | 0.16 | 0.08 | 0.07 | 0.02 | 0.07 | 0.08 | 0.04 | 0.11 |

| | | Camir-R Apego e funcionamento familiar | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------------|--|------------------------|------------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------------|
| | | Seguridade | Preocupação da família | Interferência dos pais | Valor autorizado dos pais | Permissão dos pais | Autossuficiência pais ressentimento | Traumatismo infantil | Total |
| Vitimização Total | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 27(21-32) | 22(18-28) | 14(9-18) | 13(11-14) | 7(4-10) | 12(9-15) | 16(13-23) | 107(100-124) |
| | <i>Ocasional</i> | 26(20.75- | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 31.25)b,c | 23(18-27) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13(11-16) | 15.5(11-21) | 110(101-121.25) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 23(18-28)c,b | 21.5(18-26) | 13(10-16) | 13(10.75-15) | 8(5-10) | 14(11-17) | 17.5(14-23) | 110(98-118.5) |
| | <i>H</i> | 9.2* | 2.8 | .591 | 4.0 | 1.2 | 5.0 | 5.6 | .329 |
| | <i>r</i> | 0.18 | 0.10 | 0.05 | 0.12 | 0.07 | 0.14 | 0.14 | 0.03 |
| Vitimização Relacional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 26(21-32)a,c | 22(18-26) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13(11-16) | 15(12-22) | 110(101-122) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 28(19-31)b,c | 23(18-27) | 12(10-16) | 13(11-15) | 8(5-10) | 13(11-16) | 17(12-21) | 113(101-120) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 23(16.5-28)c,a,b | 21(18-26) | 13(10-16) | 13(10.5-15) | 7(5-10) | 15(11-17) | 17(14-23) | 109(98.5-119) |
| | <i>H</i> | 11.1* | 1.2 | 1.3 | 1.8 | .242 | 2.8 | 4.8 | .599 |
| | <i>r</i> | 0.20 | 0.07 | 0.07 | 0.08 | 0.03 | 0.10 | 0.13 | 0.05 |
| Vitimização Verbal-Emocional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 27(20-32) | 22(18-24) | 14(10-17) | 13(11-14) | 7(5-10) | 12(9-15) | 16(13-22) | 107(100-124) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 26(20.25-32)b,c | 23(18-27.75) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(6-10) | 13(11-16) | 15.5(11-21)b,c | 111(102-121.75) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 23(19-28)c,b | 21(18-26) | 13(10-16) | 13(10.25-15) | 8(5.25-10) | 14(12-16.75) | 18(14.25-23)c,b | 109(98-119.5) |
| | <i>H</i> | 7.9* | 4.7 | .253 | 1.0 | .999 | 5.0 | 6.3* | 1.2 |
| | <i>r</i> | 0.17 | 0.13 | 0.03 | 0.06 | 0.06 | 0.14 | 0.15 | 0.07 |
| Vitimização Física | <i>Nenhuma</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 26(20-31) | 22(18-26) | 13(10-16) | 13(11-15) | 8(5-10) | 13(11-16) | 17(12-22,5) | 110(101-121) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 25(19-28) | 22(19-26) | 12(9-16) | 14(12-15) | 8(6-10) | 14(12-17) | 16(12-20) | 110(102-121) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 23(19-29) | 22(17-26) | 13(10-16) | 13(10-15) | 9(6-11) | 13(11-16) | 16(13-20) | 108(97-124) |
| | <i>H</i> | 1.9 | .092 | .863 | .918 | 1.5 | 1.4 | .652 | .273 |
| | <i>r</i> | 0.08 | 0.02 | 0.06 | 0.06 | 0.07 | 0.07 | 0.05 | 0.03 |

Nota: **p < .01; *p < .05; Post hoc a, b e c; r = Tamanho do efeito

Tabela 51. Diferenças entre as Variáveis de Resiliência e as Frequências das Subescalas de Violência e Vitimização

| | | CD_RISC Resiliência | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------|----------------|
| | | Persistência Tenacidade Auto-eficácia | Controle Sob pressão | Adaptabilidade e Redes de apoio | Controle e propósito | Espiritualidade | Total |
| Violência Total | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 30(26-35) | 24(21-27) | 17(14-19) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(78.5-100) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 30(26-35) | 24(21-27) | 17(14-19) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(78.5-100) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 29(26-36) | 23(20-27) | 17(15-19) | 10(9-13) | 7(6-8) | 86.5(79-100) |
| | <i>H</i> | 3.4 | 1.6 | 1.5 | 2.6 | .741 | .931 |
| | <i>r</i> | 0.11 | 0.08 | 0.07 | 0.10 | 0.05 | 0.06 |
| Violência Relacional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 30(26-36) | 24(20-28) | 17(14-19) | 11(9-13) | 7(6-8) | 86(78-100.25) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 31(26-36) | 24(20-27) | 17(15-20) | 11(9-13) | 7(6-9) | 89(80-102) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 29(26-36) | 24(19-27) | 17(15-19) | 11(9-13) | 6(5-8) | 87(79-97) |
| | <i>H</i> | .694 | .384 | 1.4 | .882 | 3.8 | .950 |
| | <i>r</i> | 0.05 | 0.04 | 0.07 | 0.06 | 0.12 | 0.06 |
| Violência Verbal-Emocional | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 32(26.5-38) | 25(19.5-30) | 15(14-18.5) | 11(9-14.5) | 6(6-8.5) | 87(78-107) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 30(26-35) | 24(21-27) | 17(14.3-19) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(79-100) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 29.5(25-36) | 23(19-27) | 17(14.8-19.3) | 11(9-13) | 7(6-8) | 86.5(78-101) |
| | <i>H</i> | 2.3 | 1.00 | 2.2 | 1.1 | .240 | .304 |
| | <i>r</i> | 0.09 | 0.06 | 0.09 | 0.06 | 0.03 | 0.03 |
| Violência Física | <i>Nenhuma Mdn (IIQ)</i> | 31(27-36) | 24(21-27) | 17(14-19) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(79-101) |
| | <i>Ocasional Mdn (IIQ)</i> | 30(25.75-4) | 23(19-27.3) | 16.5(15-19) | 11(9-13) | 7(6-9) | 86.5(78-101.8) |
| | <i>Frequente Mdn (IIQ)</i> | 31(26-36) | 24(21-27) | 17(14-21) | 10(9-13) | 6(6-8) | 89(78-102) |
| | <i>H</i> | 1.2 | 1.2 | .508 | 1.4 | 2.2 | .395 |
| | <i>r</i> | 0.07 | 0.07 | 0.04 | 0.07 | 0.09 | 0.04 |

| | | CD_RISC Resiliência | | | | | |
|--|------------------|---|--------------------------|------------------------------------|-------------------------|-----------------|------------------------------|
| | | Persistência Tenacidade Auto-eficácia | Controle Sob pressão | Adaptabilidade e Redes de apoio | Controle e propósito | Espiritualidade | Total |
| Vitimização Total | <i>Nenhuma</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 33(26-36) | 26(21-29) | 16(14-19) | 13(10-14) | 6(5-8) | 93.5(77.3-105.3) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 31(27-36) | 24(21-27) | 17(15-19.3) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(79-101) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 28(25-33.3) | 23(20-27) | 17(14-19) | 10(9-12.3) | 6(5-8) | 85(77.5-97) |
| | <i>H</i> | 5.5 | 2.1 | .876 | 5.7 | 2.7 | 2.4 |
| | <i>r</i> | 0.14 | 0.09 | 0.06 | 0.15 | 0.10 | 0.09 |
| Vitimização Relacional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 32(26-36) _{a,c} | 25(21-28) _{a,c} | 17(15-21) | 11(9-13) _{a,c} | 7(6-8) | 90(79-106) _{a,c} |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 30(26-35) | 24(20-27) | 17(14-19) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(80-98) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 28(24.5-33) _{c,a} | 22(19-25) _{c,a} | 16(14-19) | 10(9-12) _{c,a} | 6(6-7.5) | 85(74.3-92.8) _{c,a} |
| | <i>H</i> | 7.9* | 8.0* | 1.2 | 6.7* | 4.9 | 7.9* |
| | <i>r</i> | 0.17 | 0.17 | 0.07 | 0.16 | 0.13 | 0.17 |
| Vitimização Verbal- Emocional | <i>Nenhuma</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 32(26-36) | 25(21-28) | 16(14-19) | 11(10-14) | 6(5-8) | 90.5(77.3-103.5) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 31(27-36) | 24(21-27) | 17(15-20) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(79-102) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 28(25-33.8) | 23(20-27) | 17(14-19) | 10(9-12.8) | 6(6-8) | 85(78-97) |
| | <i>H</i> | 5.8 | 2.1 | 3.4 | 4.7 | 1.3 | 2.7 |
| | <i>r</i> | 0.15 | 0.09 | 0.11 | 0.13 | 0.07 | 0.10 |
| Vitimização Física | <i>Nenhuma</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 31(26-36) | 24(20-27) | 17(14-19) | 11(9-13) | 7(6-8) | 87(79-101) |
| | <i>Ocasional</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 29(25-36) | 24(19-28) | 17(15-21) | 11(9-12) | 6(6-8) | 85(77-102) |
| | <i>Frequente</i> | | | | | | |
| | <i>Mdn (IIQ)</i> | 28(25-35) | 23(21-28) | 17(15-21) | 10(9-13) | 7(5-8) | 87(78.75-101) |
| | <i>H</i> | 2.7 | .090 | 1.8 | 3.3 | .579 | .163 |
| | <i>r</i> | 0.10 | 0.02 | 0.08 | 0.11 | 0.05 | 0.02 |

Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$; Post hoc a, b y c; r = Tamanho do efeito

9.4.2. Variáveis previstas da frequência de perpetração de VNN em as PMIs em abrigos

A tabela 52 apresenta os ORs de preditores significativos de violência de acordo com a frequência de perpetração em modelos multinomiais logísticos. No modelo 1 de violência relacional, pode-se observar que sexo masculino e a faixa etária de 15-17 anos foram os preditores com maiores ORs nos modelos de violência, tanto ocasional quanto frequente, com maior magnitude no perfil de perpetração frequente se comparado com o perfil de não violência. Especificamente, ser do sexo masculino aumenta em 6.30 (IC 95% 2.73, 14.52) a probabilidade de perpetrar violência relacional frequente e esse aumento é de 2.56 (IC 95% 1.12, 5.82) na idade de 15-17 anos.

No modelo 2 de violência verbal-emocional, a faixa etária de 15-17 anos apresenta OR de 15.29 (IC 95% 4.93, 47.10), tem 15.29 chances de perpetrar violência verbal-emocional a essa idade. O aumento em uma unidade no escore de sexismo hostil paternalista 1.27 (IC 95% 1.08, 1.48), autoridade dos pais 1.27 (IC 95% 1.05, 1.41) e condutas antissociais aumentam 1.15 (IC 95% 1.04, 1.27) entre 1.15 e 1.27 a probabilidade de perpetrar esse tipo de violência (verbal-emocional) frequente. Por outro lado, o aumento em uma unidade de controle baixo reduz em .84 (IC 95% .75, .94) essa probabilidade no controle sob pressão.

No modelo 3 da violência física, apenas a faixa etária (15-17 anos) foi um previsor significativo, com OR de 3.06 (IC 95% 1.34, 7.02) na perpetração frequente. Buscando incluir mais variáveis previsíveis desse tipo de violência, foi testado um modelo com os escores totais das variáveis independentes contínuas ao invés das dimensões. O aumento em uma unidade no escore de sexismo aumenta em 1.02 (IC 95% 1.01, 1.05) a probabilidade de perpetrar violência física frequente, enquanto o aumento em uma unidade no escore da CaMir-R reduz em .98 (IC 95% .94, .99). A faixa etária (15-17 anos) teve OR reduzido se comparado ao primeiro modelo e em comparação ao perfil ocasional 2.36 (IC 95% 1.02, 5.55) (tabela 53).

Tabela 52. Variáveis previstas de acordo com a Frequência da Violência Perpetrada nos Abrigos

| Modelo 1. Perfis de Violência Relacional^a | | | |
|---|------------------------------|---|--|
| <i>Preditores</i> | Nenhuma (<i>n</i> = 164) | Ocasional (<i>n</i> = 63) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 43) OR (IC95%) |
| Sexo | | | |
| Masculino | Ref | 2.73 [1.44-5.17] ** | 6.30 [2.73, 14.52] ** |
| Feminino | Ref | Ref | Ref |
| Idade | | | |
| 12-14 | Ref | Ref | Ref |
| 15-17 | Ref | 2.97 [1.46-6.02] ** | 2.56 [1.12, 5.82] ** |
| Modelo 2. Perfis de Violência Verbal-emocional^b | | | |
| | Nenhuma (<i>n</i> = 29) | Ocasional (<i>n</i> = 159) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 82) OR (IC95%) |
| Idade | | | |
| 12-14 | Ref | Ref | Ref |
| 15-17 | Ref | 5.22 [1.99, 13.69] ** | 15.29 [4.93, 47.10] ** |
| ISA - Hostil Paternalismo | Ref | 1.17 [1.00, 1.35] * | 1.27 [1.08, 1.48] ** |
| CD RISC - Controle sob press. | Ref | 0.89 [0.81, 0.99] * | 0.84 [0.75, 0.94] * |
| CAMIr-R- Autoridade dos pais | Ref | 1.15 [0.98, 1.35] | 1.27 [1.05, 1.41] ** |
| A_D - Condutas Antissociais | Ref | 1.05 [0.97, 1.15] | 1.15 [1.04, 1.27] ** |
| Modelo 3. Perfis de Violência Física | | | |
| | Nenhuma (<i>n</i> = 165) | Ocasional (<i>n</i> = 62) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 43) OR (IC95%) |
| Idade | | | |
| 12-14 | Ref | Ref | Ref |
| 15-17 | Ref | 2.64 [1.33, 5.24] ** | 3.06 [1.34, 7.02] ** |
| Modelo 4. Perfis de Violência Total^d | | | |
| | Nenhuma (<i>n</i> = 23) | Ocasional (<i>n</i> = 171) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 76) OR (IC95%) |
| Idade | | | |
| 12-14 | Ref | Ref | Ref |
| 15-17 | Ref | 8.07 [2.58, 25.24] ** | 15.04 [4.27, 52.91] ** |
| ISA - Hostil Paternalismo | Ref | 1.13 [1.03, 1.31] ** | 1.21 [1.04, 1.41] * |
| A_D - Condutas Antissociais | Ref | 1.10 [1.04, 1.20] ** | 1.17 [1.06, 1.30] ** |

Nota: Ref = categoria de referência; ***p* < .01. **p* < .05; ^aNalgelkerke = 0.19; - 2LL= 459.08. $\chi^2(6)$ = 45.82**; ^bNalgelkerke = 0.31; - 2LL= 410.71. $\chi^2(18)$ = 82.52**; ^cNalgelkerke = 0.06; - 2LL= 489.25. $\chi^2(2)$ = 13.70**. ^dNalgelkerke = 0.21; - 2LL= 410.13. $\chi^2(6)$ = 52.06**.

Por fim, as previsões de violência total, modelo 4 da tabela 52 foram na faixa etária de 15-17 anos com OR de 15.04 (IC 95% 4.27, 52.91), sexismo hostil paternalista e condutas antissociais com OR de 1.21 (IC 95% 1.04, 1.41) e 1.17 (IC 95% 1.06, 1.30) respectivamente.

Tabela 53. Variáveis previstas de acordo com a Frequência da Violência Física nos Abrigos

| Preditores | Modelo 3. Perfis de Violência Física ^a | | |
|------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| | Nenhuma (n = 165) | Ocasional (n = 62) OR (IC95%) | Frequente (n = 43) OR (IC95%) |
| Idade | | | |
| 12-14 | Ref | Ref | Ref |
| 15-17 | Ref | 2.58 [1.26, 5.27] * | 2.36 [1.02, 5.55] * |
| ISA TotalCAMIr R | Ref | 1.00 [0.99,1.02] | 1.02 [1.01, 1.05] |
| Total | | 1.00 [0.98, 1.02] | **0.98 [0.94, 0.99] * |

Nota: Ref = categoria de referência;

** $p < .01$. * $p < .05$; a Nalgelkerke = 0.19; - 2LL= 465.73. $\chi^2(8) = 26.39^{**}$.

A tabela 54 apresenta os ORs das previsões significativas de vitimização de acordo com a frequência em modelos multinomiais logísticos. Como observado na tabela 40 repetiu-se, nos modelos de vitimização, o padrão de sexo e idade como previsões com maiores ORs nos perfis frequentes. Contudo, diferente dos modelos de violência, o sexo feminino e a faixa etária de 12-14 anos aumentam a probabilidade de sofrer vitimização.

No modelo 5 de vitimização relacional, ser do sexo feminino aumenta em 3.34 (IC 95% 1.67, 6.70) a probabilidade de sofrer esse tipo de vitimização frequente, enquanto o aumento em uma unidade de desajuste clínico 1.02 (IC 95% 1.01, 1.03), e de sexismo hostil paternalista 1.11 (IC 95% 1.03, 1.20), aumenta essa probabilidade.

No modelo 6 de vitimização verbal-emocional, o sexo feminino apresenta OR de 8.81 (IC 95% 3.15, 24.64). O aumento em uma unidade do sexismo benévola diferenciação de gênero 1.13 (IC 95% 1.02, 1.14), sexismo hostil diferenciação de

gênero 1.14 (IC 95% 1.04, 1.23), desajuste clínico 1.02 (IC 95% 1.01, 1.15) aumentam a probabilidade de sofrer esse tipo de vitimização frequente. Por outro lado, o aumento em uma unidade nos escores de idade e condutas antissociais e delitiva aumentam a probabilidade para a ocasional e frequente. Por outro lado, o aumento em uma unidade o score de adaptabilidade e redes de apoio reduz a probabilidade de sofrer vitimização verbal-emocional em um .89 (IC 95% .82, .96) para a ocasional e .86 (IC 95% .77, .96) para a frequente.

No modelo 7 de vitimização física, a faixa etária de 12-14 anos e o aumento em uma unidade de sexismo benévolo paternalista e sexismo hostil paternalista aumentam a probabilidade de sofrer esse tipo de vitimização frequente, com ORs de 3.40 (IC 95% 1.49, 7.76), 1.08 (IC 95% 1.02, 1.15) e 1.05 (IC 95% 0.98, 1.13), respectivamente.

Por fim, no modelo 8 de vitimização total, sexo feminino e faixa etária de 12-14 anos novamente apresentam maiores ORs, 8.02 (IC 95% 2.66, 24.20) e 11.76 (IC 95% 3.99, 24.65) respectivamente. Sexismo hostil paternalismo apresentou OR de 1.21 (IC 95% 1.07, 1.38) e desajuste clínico de 1.02 (IC 95% 1.01, 1.04).

Tabela 54. *Variáveis previstas de acordo com a Frequência da Vitimização nos Abrigos*

| <i>Preditores</i> | Modelo 5. Perfis de Vitimização Relacional^a | | |
|------------------------------|---|--|--|
| | Nenhuma (<i>n</i> = 138) | Ocasional (<i>n</i> = 71) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 61) OR (IC95%) |
| Sexo | | | |
| Feminino | Ref | 2.38 (1.25, 4.51) ** | 3.34 (1.67, 6.70) ** |
| Masculino | Ref | Ref | Ref |
| BASC - Desajuste Clínico | Ref | 1.01 (1.00, 1.03) ** | 1.02 (1.01, 1.03) ** |
| ISA - Hostil Paternalismo | Ref | 1.10 (1.02, 1.18) ** | 1.11 (1.03, 1.20) ** |

| Modelo 6. Perfis de Vitimização Verbal-emocional^b | | | |
|---|-----------------------------|---|--|
| | Nenhuma (<i>n</i> = 35) | Ocasional (<i>n</i> = 159) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 76) OR (IC95%) |
| Sexo | | | |
| Feminino | Ref | 6.10 [3.73, 9.96] ** | 8.81 [4.18, 18.54] ** |
| Masculino | Ref | Ref | Ref |
| Idade | | 1.54 [1.33, 1.81] ** | 1.90 [1.50, 2.40] ** |
| Condutas antisociales y delictivas | Ref | 1.10 [1.04, 1.18] ** | 1.13 [1.02, 1.14] ** |
| Valor autoridad padres | Ref | 1.16 [1.04, 1.30] ** | 1.13 [0.97, 1.31] |
| ISA -Benévolo DG | Ref | 1.06 [0.99, 1.13] ** | 1.13 [1.04, 1.25] * |
| ISA -Hostil DG | Ref | 1.01 [0.96, 1.10] | 1.14 [1.04, 1.23] ** |
| Desajuste clínico | Ref | 1.00 [0.99, 1.00] | 1.02 [1.01, 1.02] ** |
| CDRISC | | | |
| Adaptabilidad y redes de apoyo | Ref | 0.89 [0.82, 0.96] ** | 0.86 [0.77, 0.96] ** |

| Modelo 7. Perfis de Vitimização Física^c | | | |
|---|------------------------------|--|--|
| | Nenhuma (<i>n</i> = 188) | Ocasional (<i>n</i> = 31) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 51) OR (IC95%) |
| Idade | | | |
| 12-14 | Ref | 4.16 [1.38, 12.58] ** | 3.40 [1.49, 7.76] ** |
| 15-17 | Ref | Ref | Ref |
| ISA - Hostil Paternalismo | Ref | 1.14 [1.05, 1.24] * | 1.05 [0.98, 1.13] |
| ISA - Benévolo Paternalismo | Ref | 0.98 [0.91, 1.06] | 1.08 [1.02, 1.15] * |

| Modelo 8. Perfis de Vitimização Total^d | | | |
|--|-----------------------------|---|--|
| | Nenhuma (<i>n</i> = 31) | Ocasional (<i>n</i> = 165) OR (IC95%) | Frequente (<i>n</i> = 74) OR (IC95%) |
| Sexo | | | |
| Feminino | Ref | 3.70 [1.37, 9.93] ** | 8.02 [2.66, 24.20] ** |
| Masculino | Ref | Ref | Ref |
| Idade | | | |
| 12-14 | Ref | 4.25 [1.74, 10.35] ** | 11.76 [3.99, 24.65] ** |
| 15-17 | Ref | Ref | Ref |
| ISA - Hostil paternalismo | Ref | 1.12 [1.00, 1.03] * | 1.21 [1.07, 1.38] ** |
| BASC - Desajuste clínico | Ref | 1.01 [1.00, 1.02] | 1.02 [1.01, 1.04] ** |

Nota: Ref = categoria de referência; ***p* < .01. **p* < .05; aNalgelkerke = 0.20; - 2LL= 504.40. $\chi^2(8) = 52.00$ **; bNalgelkerke = 0.30; - 2LL= 425.09. $\chi^2(14) = 78.98$ **; cNalgelkerke = 0.17; - 2LL= 400.40. $\chi^2(6) = 39.89$ **; dNalgelkerke = 0.27; - 2LL= 418.00. $\chi^2(10) = 70.27$ **
DG= diferenciação de género

9.5. ANÁLISES DE REGRESSÕES ESTRUTURAIS DO MODELO AJUSTADO

Para as PMIs do total da mostra O padrão para o modelo de regressões estruturais com as PMIs nos abrigos e nas escolas (as duas amostras juntas) foi feito com os mesmos critérios que os modelos anteriores, mas o melhor ajuste no modelo foi feito com a violência e vitimização verbal-emocional, o mesmo acontece com os abrigos. Os itens da violência verbal-emocional são Cadri_A2, Cadri_A3, Cadri_A5, Cadri_A6, Cadri_A7, Cadri_A9, Cadri_A10, Cadri_A11, Cadri_A13 e Cadri_A15. As três variáveis explicam 28% da variedade da violência verbal-emocional, foram as variáveis relacionadas com o sexismo benevolente paternalista, com o traumatismo infantil. Os itens com maior carga podem ser vistos na figura 16.

A continuação a tabela 55 indica como o modelo 1 (figura 16) é adequado (CFI maior que 0.95 e RMSEA menor que 0.05 SRMR entre 0.5 e 0.8).

Tabela 55. *Índice do ajuste para o modelo da violência do total da mostra*

| | $\chi^2(df)$ | CFI | TLI | SRMR | RMSEA | RMSEA 90 % IC |
|-----------------|---------------|------|------|-------|-------|------------------|
| Modelo 1 | 22091.42(465) | 0.98 | 0.97 | 0.058 | 0.045 | [0.042 - 0.048] |

Nota: CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, SRMR = Standardized Root Mean Square Residual, CI = Confidence interval

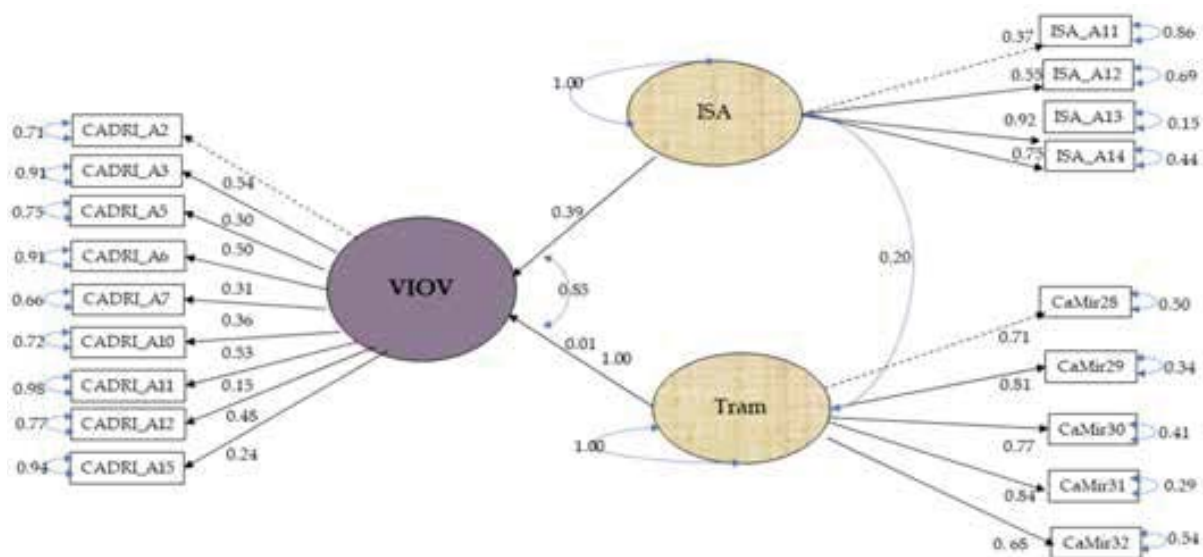


Figura 16. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala violência verbal-emocional com o total da mostra. VIOV =Violencia verbal-emocional; ISA= sexismo benévolo paternalista; Tram= traumatismo infantil

No caso da vitimização verbal-emocional com o total da mostra, foi comporta pôr os mesmos itens que com os abrigos, Cadri_B2, Cadri_B3, Cadri_B5, Cadri_B6, Cadri_B7, Cadri_B9, Cadri_B10, Cadri_B11, Cadri_B13 e Cadri_B15. As quatro variáveis explicam 27% da variedade da vitimização verbal-emocional, foram as variáveis sexismo hostil paternalista, com o traumatismo infantil e com o locús de controle. Os itens com maior carga podem olhar-se na figura 17. Os índices de ajuste podem ser vistos na seguinte tabela 56.

Tabela 56. Índice do ajuste para o modelo da vitimização do total da mostra

| | $\chi^2(df)$ | CFI | TLI | SRMR | RMSEA | RMSEA 90 % IC |
|-----------------|----------------|------|------|-------|-------|------------------|
| Modelo 2 | 31074.320(780) | 0.99 | 0.99 | 0.066 | 0.020 | [0.018 - .022] |

Nota: CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, SRMR = Standardized Root Mean Square Residual, CI = Confidence interval

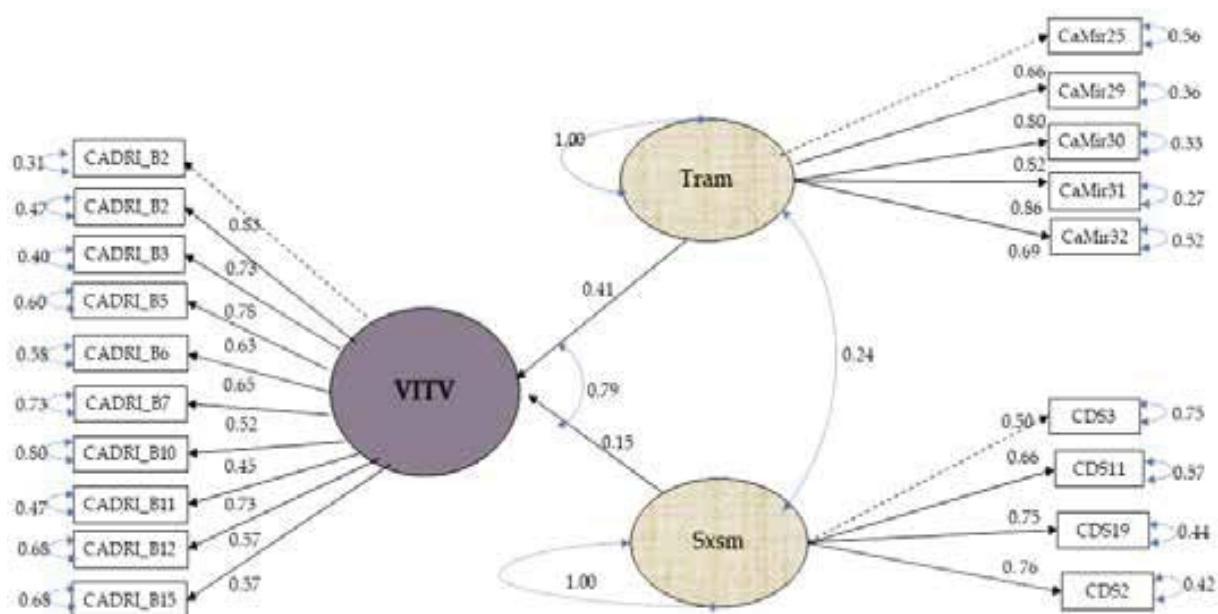


Figura 17. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala da vitimização verbal-emocional com o total da mostra. VITV = Vitimização verbal-emocional; Sxsm = sexismo hostil paternalista; Tram = traumatismo infantil

9.5.1. Análises de regressões estruturais do modelo ajustado – Para as PMIs das escolas

Na seguinte análise faz-se a mesma coisa que foi feita na análise anterior com o total da amostra, mas neste caso foi feito só com as PMIs das escolas e com o total da violência por um lado, e o total da vitimização por outro. O modelo tem que ser feito com os totais para garantir um bom ajuste do mesmo, já que, o número amostral se reduz e por isso o total mostra apresenta um melhor ajuste que os tipos. Os itens que medem a violência total são todos os itens da Cadri_A (1 até o 17). As três variáveis explicam 21% da variedade da violência total das PMIs escolares, foram as variáveis relacionadas com o sexismo benévolo paternalista, com a autoestima e com o controle sob pressão. Os itens com maior carga podem ser vistos na figura 18.

A continuação a tabela 57 indica como o modelo 3 (figura 18) é adequado (CFI maior que 0.95 e RMSEA menor que 0.05 SRMR entre 0.5 e 0.8).

Tabela 57. Índice do ajuste para o modelo da violência das escolas

| | $\chi^2(df)$ | CFI | TLI | SRMR | RMSEA | RMSEA 90 % IC |
|-----------------|---------------|------|------|-------|-------|-----------------|
| Modelo 3 | 147.167 (521) | 0.97 | 0.97 | 0.080 | 0.044 | [0.029 - 0.058] |

Nota: CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, SRMR = Standardized Root Mean Square Residual, CI = Confidence interval.

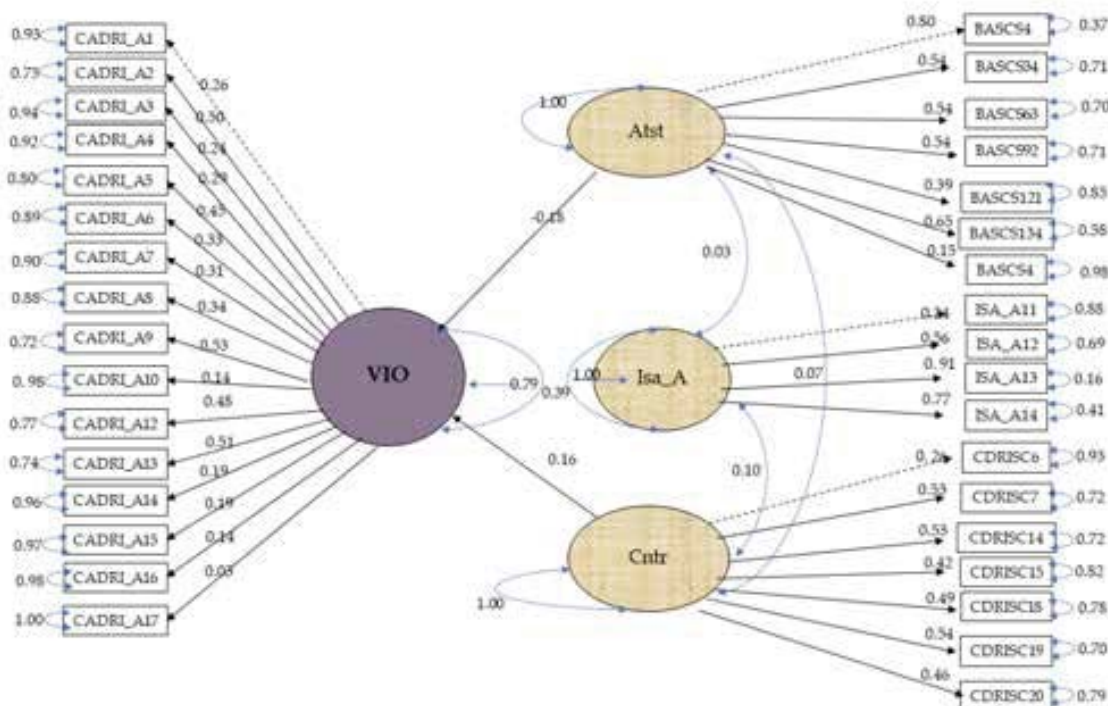


Figura 18. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala violência total das PMIs das escolas. VIO =Violência total; Cntr= Controle sob pressão; Isa_A= Sexismo Benévolo Paternalista; Atst= Autoestima.

A análise seguinte se faz o mesmo más para a vitimização. Os critérios para utilizar a vitimização total foram os mesmos que os utilizados com a violência na figura 18 anterior. Os itens que medem a Vitimização total são todos os itens da Cadri_B (1 até o 17). As três variáveis explicam 11% da variedade da vitimização total das PMIs escolares, foram as variáveis relacionadas com os problemas sociais e com a relaciones interpessoais.

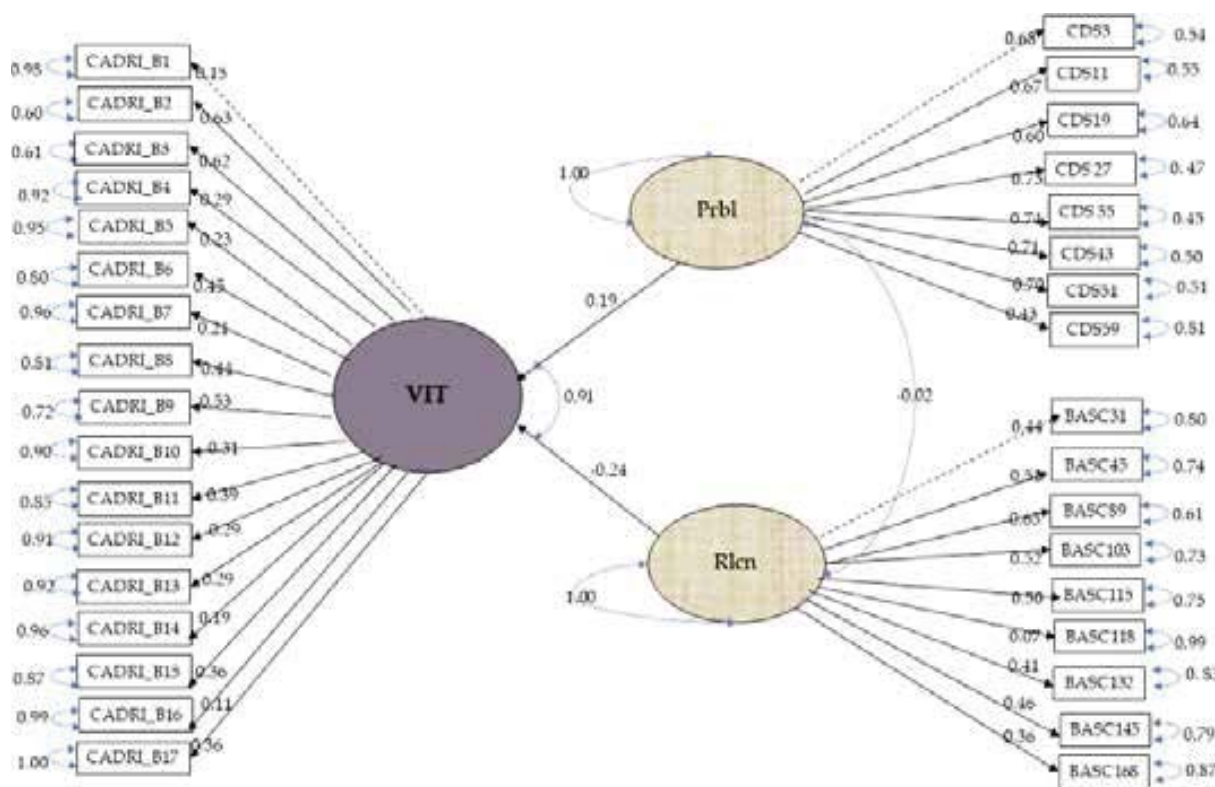


Figura 19. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala vitimização total das PMIs das escolas. VIT =Vitimização total; Rlcn= Relações interpessoais; Prbl= Problemas sociais.

A continuação, a tabela 58 indica que o modelo 4 (figura 19) é adequado para a vitimização total com as PMI das escolas (CFI maior que 0.95 e RMSEA menor que 0.05 SRMR entre 0.5 e 0.8).

Tabela 58. Índice do ajuste para o modelo da vitimização das escolas

| | $\chi^2(df)$ | CFI | TLI | SRMR | RMSEA | RMSEA 90 % IC |
|-----------------|--------------|------|------|-------|-------|-----------------|
| Modelo 4 | 42.708 (431) | 0.99 | 0.99 | 0.068 | 0.036 | [0.001 - 0.061] |

Nota: CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, SRMR = Standardized Root Mean Square Residual, CI = Confidence interval.

9.5.2. Análises de regressões estruturais do modelo ajustado – Por todas as subescalas da vitimização e as diferentes dimensões utilizadas para a análise do estudo- com as PMIs dos abrigos

A figura 20 mostra os resultados do modelo final da violência verbal-emocional. Este modelo está composto pelos itens Cadri_A2, Cadri_A3, Cadri_A5, Cadri_A6, Cadri_A7, Cadri_A9, Cadri_A10, Cadri_A11, Cadri_A13 e Cadri_A15 e dimensões com maior peso assim como as relações significativas e a introdução das covariâncias (nenhuma análise foi retirada). As cargas fatoriais com maior peso da Cadri_A (Violência) foram os itens Cadri_A6 (0.71) "le/la hablé en un tono de voz fuerte u ofensivo", Cadri_A5 (0.68) "eu disse-lhe algo só para a irritar", e Cadri_A2 (0.66) "eu fiz algo só para fazer ciúmes ao meu rapaz/rapariga". Por outro lado, as variáveis latentes que explicam a violência verbal-emocional são o sexismo hostil, diferença de gênero e traumatismo infantil, elas correlacionam com uma carga de 0.35.

O sexismo hostil de diferença de gênero teve uma associação maior ($\beta=0.33, p < .001$) que o traumatismo infantil que foi a outra variável ($\beta=0.30, p < .001$). As duas variáveis explicam 27% da variedade da violência verbal-emocional. No traumatismo infantil os itens com maior carga foram os mesmos que na vitimização. Sexismo hostil, diferença de gênero foram os itens Isa_A quem conseguiu uma carga superior ao resto (0.65) "às vezes as meninas usam a coisa das "meninas" para obter tratamento especial" e o item Isa_A7 (0.64) "quando os rapazes batem nas raparigas numa competição, normalmente queixam-se de serem discriminados".

Os índices de ajuste do modelo estão repostos na tabela 59 indicando que o modelo 5 (figura 20) é adequado (CFI maior que 0.95 e RMSEA menor que 0.05 SRMR entre 0.5 e 0.8).

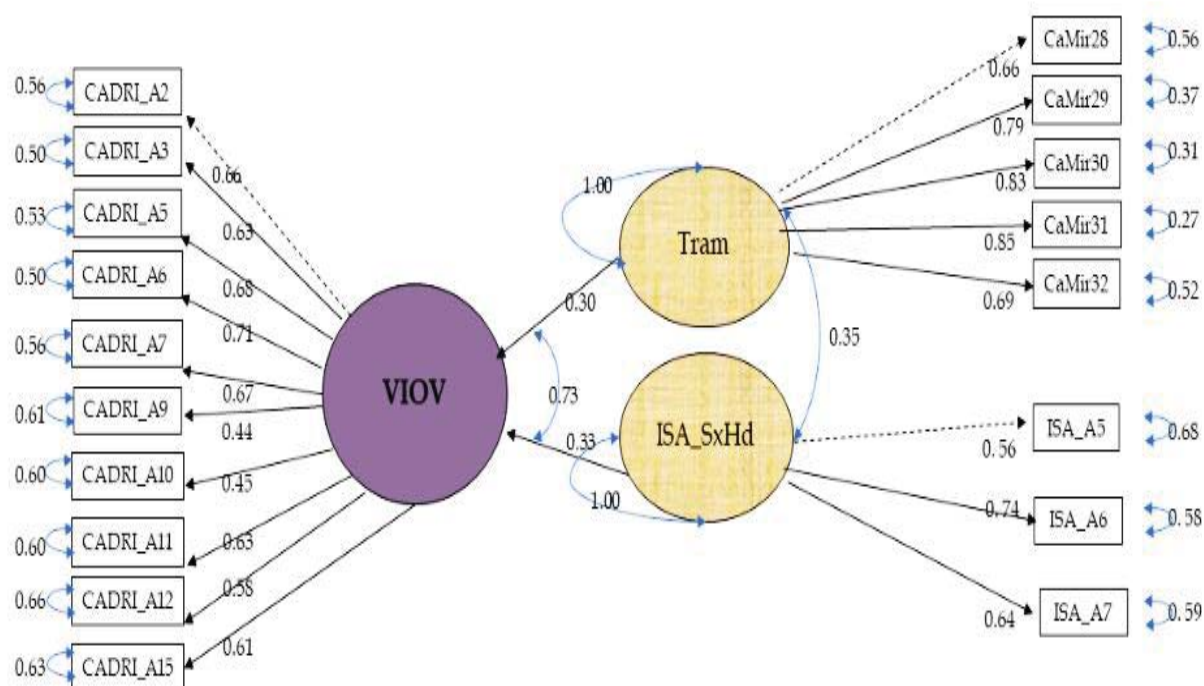


Figura 20. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala violência verbal-emocional. VIOV =Violência verbal-emocional; Tram= Traumatismo infantil; ISA_SxHd= Sexismo Hostil diferença de gênero.

Tabela 59. Índice do ajuste para o modelo da violência

| | $\chi^2(df)$ | CFI | TLI | SRMR | RMSEA | RMSEA 90 % IC |
|-----------------|--------------|------|------|-------|-------|--------------------|
| Modelo 5 | 308.967(132) | 0.92 | 0.91 | 0.055 | 0.050 | [0.044 - 0.056] |

Nota: CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, SRMR = Standardized Root Mean Square Residual, CI = Confidence interval.

A seguir a figura 21 mostra os resultados do modelo ajustado da vitimização verbal- emocional; este modelo está composto pelos itens e dimensões com maior peso, assim como as relações significativas e a introdução das covariâncias. O modelo foi testado com todas as variáveis significativas dos modelos de regressões feitas com anterioridade e só ficaram significativamente as variáveis finais que explicavam variância significativa do fator violência verbal- emocional.

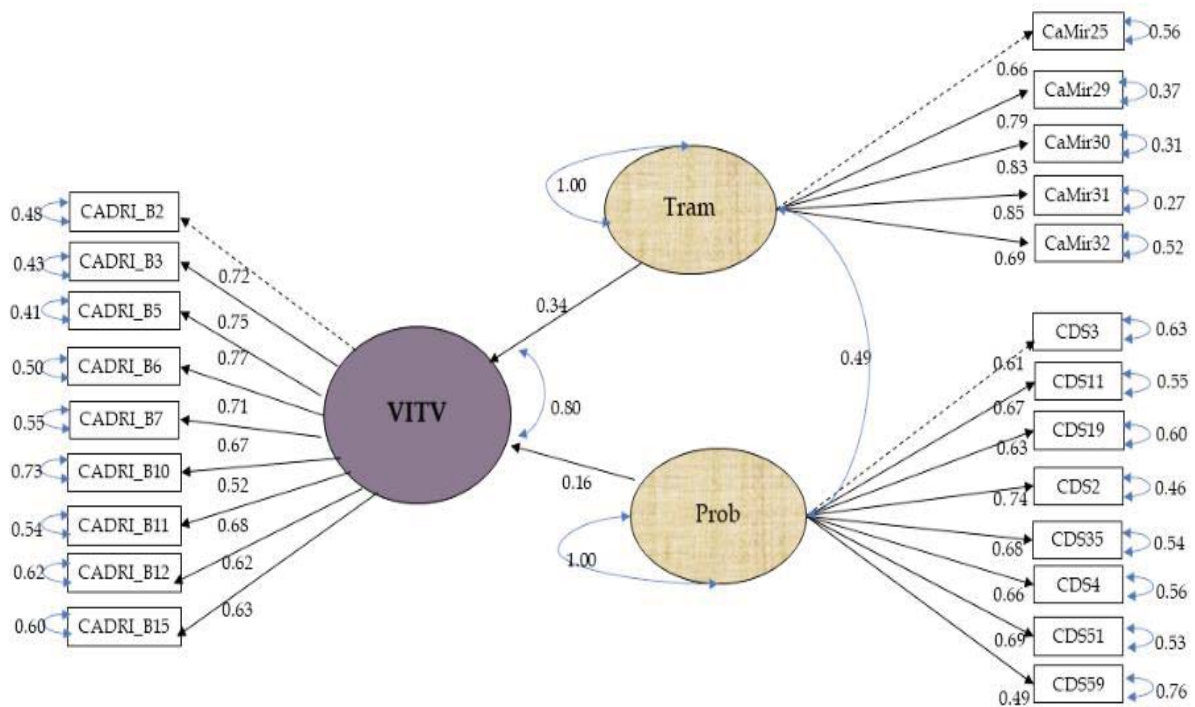


Figura 21. Modelo fatorial das dimensões explicando a subescala vitimização verbal-emocional. VITV =Vitimização verbal-emocional; Prbl=Problemas sociais Tram= Traumatismo infantil

O Fator vitimização verbal-emocional foi composto por Cadri_B2, Cadri_B3, Cadri_B5, Cadri_B6, Cadri_B7, Cadri_B9, Cadri_B10, Cadri_B11, Cadri_B13 e Cadri_B15 itens, em que o item Cadri_B5 "ele disse-me algo só para me irritar" foi o que teve maior carga fatorial (0.77), seguido dos itens Cadri_B3 "trouxe à baila algo mau que eu tinha feito no passado" com uma carga fatorial também alta (0.75), e seguido com uma carga de 0.72 o item Cadri_B2 "trouxe à baila algo mau que eu tinha feito no passado". No caso da variável latente

traumatismo infantil, às cargas que tiveram maior peso foram compostas pelos itens Camir_R31 (0.85) "quando eu era criança, os meus entes queridos eram muitas vezes impacientes e irritáveis", e Camir30 (0.83) "quando eu era criança tive de enfrentar a violência de um dos meus entes queridos".

Traumatismo foi o fator que teve maior associação com vitimização verbal-emocional ($\beta = 0.34$, $p < .001$), o que indica que o aumento de um desvio padrão de traumatismo é esperado um aumento de 0.34 desvio padrão de vitimização verbal-emocional. Problemas sociais também se associou positivamente ($\beta = 0.16$, $p < 0.01$). Como se pode observar o traumatismo infantil e os problemas sociais correlacionam com uma carga de 0.49, explicando a subescala da vitimização verbal-emocional. As duas variáveis latentes (traumatismo infantil e problemas sociais) explicam 20% da variedade de vitimização verbal-emocional. Outras variáveis como autoestima, sentimento de culpa, depressão, lócus de controle e somatização não foram significativas.

Os índices de ajuste do modelo estão repostos na tabela 60 indicando que o modelo 6 (figura 21) é adequado (CFI maior que 0.95 e RMSEA menor que 0.05 SRMR entre 0.5 e 0.8).

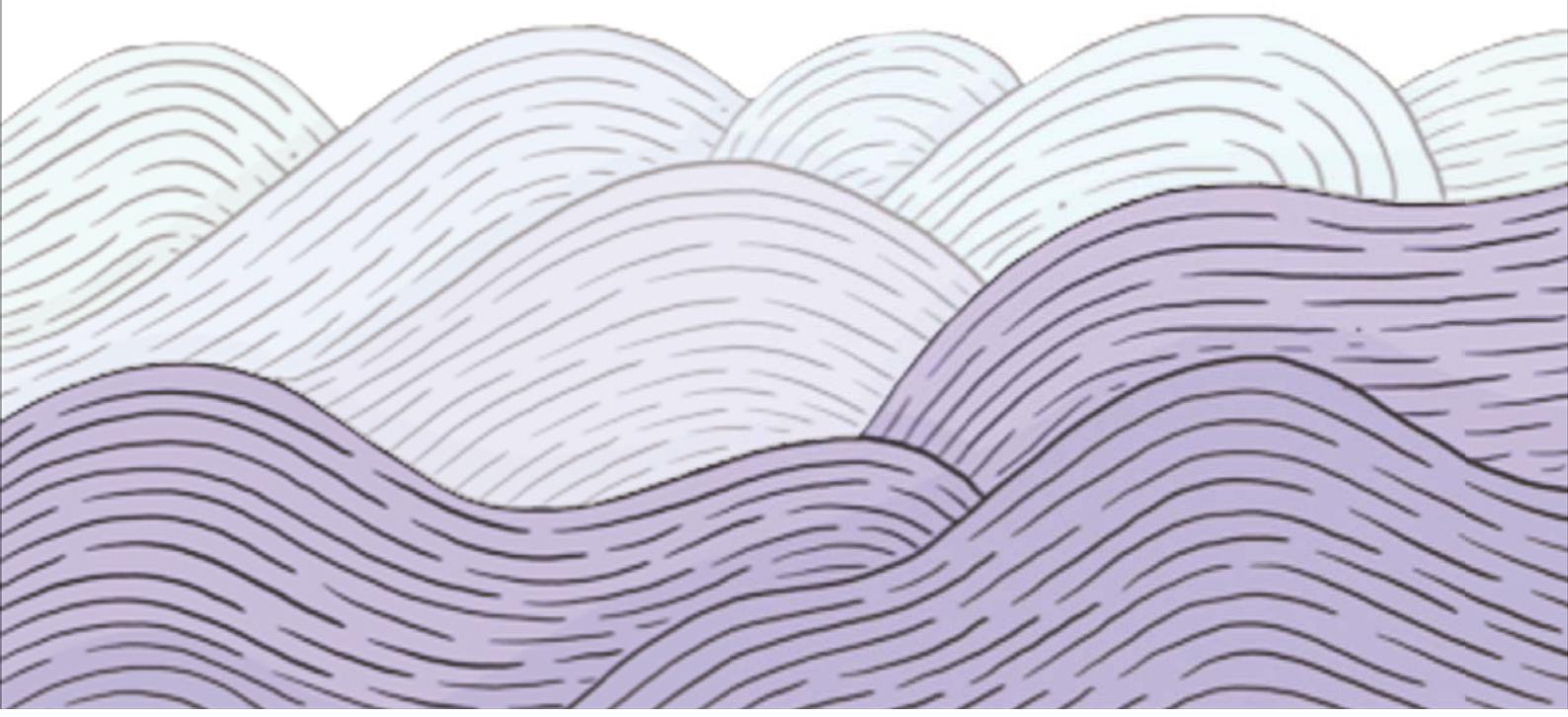
Tabela 60. *Índice do ajuste a modelo da vitimização*

| | $\chi^2(df)$ | CFI | TLI | SRMR | RMSEA | RMSEA 90 % IC |
|-----------------|--------------|------|------|-------|-------|-------------------|
| Modelo 6 | 355.890(206) | 0.96 | 0.95 | 0.040 | 0.037 | [0.031- 0.042] |

Nota: CFI = Comparative Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index, RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation, SRMR = Standardized Root Mean Square Residual, CI = Confidence interval.

10

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN



CAPÍTULO 10. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

En este capítulo 10 se presentan las conclusiones más relevantes de la investigación y se contrastan los resultados obtenidos con las hipótesis propuestas y con los hallazgos de otros estudios. Por lo tanto, corresponde a este apartado dar significado a los hallazgos y vislumbrar cuáles pueden ser las contribuciones de la presente tesis. Finalmente, resulta preciso mostrar las limitaciones del trabajo junto con las posibles perspectivas de investigación futura.

10.1. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

Para dar comienzo a las conclusiones y discusión del estudio conviene recordar previamente los objetivos y las hipótesis que se plantearon.

El primer objetivo propuesto para esta investigación fue analizar la prevalencia de perpetración y victimización de la VRN en adolescentes bajo AR y en adolescentes de centros escolares de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) en función de su sexo y edad. Para este objetivo se plantearon 4 hipótesis.

Hipótesis 1: Se espera hallar tasas de prevalencia de perpetración y victimización de la VRN en las PMEs bajo AR y de centros escolares de la CAPV similares a las halladas en estudios previos, si bien en las PMEs que residen bajo AR se espera hallar tasas de prevalencia superiores.

Los resultados del presente estudio mostraron que el 23.9% de las PMEs escolares informaron recurrir a algún tipo de violencia en sus relaciones de noviazgo. En lo que respecta a la muestra de adolescentes bajo AR, este porcentaje fue considerablemente superior, ya que el 76.1% reportó ser perpetrador/a. En lo que respecta a la victimización, en la muestra de escolares, el 46% de las PMEs

participantes señaló haber sido víctima de VRN, frente al 60.9% de la muestra de PMEs bajo AR.

Los resultados obtenidos con muestra escolar van en la línea de estudios previos con muestra adolescente que reportaron tasas similares de prevalencia de perpetración de VRN (Billingham et al., 1999; Foshee et al., 1996; Mitchell, 1995; O'Keefe et al., 1986; Silverman et al., 2001; Straus y Savage, 2005) y de victimización (Alleyne-Green et al., 2012; Foshee et al., 2001; Haynie et al., 2013). No obstante, en otros estudios las tasas de prevalencia y victimización de VRN fueron bastante superiores a los encontrados en este estudio, como por ejemplo, en el estudio de Martínez et al. (2016), donde encontraron una prevalencia de 48.6% para la perpetración de violencia y del 70.9% para la victimización. El hecho de que este estudio muestre resultados divergentes en comparación a los encontrados en esta investigación puede darse por diversas razones. Por un lado, puede deberse al tipo de muestra, ya que eran jóvenes de diferentes áreas geográficas y/o culturales. Por otro lado, el hecho de utilizar diferentes herramientas para la medición de la VRN, también puede ser una de las razones que expliquen las diferencias entre los resultados encontrados en esta investigación y los encontrados en otros estudios.

En cuanto a los resultados de prevalencia de perpetración de VRN en PMEs bajo AR, en el presente estudio se hallaron tasas superiores a estudios previos con muestra de similares características, como el de Jonson-Reid (1999), que encontró una prevalencia del 48%. Sin embargo, en un estudio reciente de Katz et al. (2017) con personas ex tuteladas por el sistema de protección de entre 20-24 años, más del 20% informó haber perpetrado o experimentado VRN en el año anterior a la recogida de la muestra, porcentaje de perpetración y victimización bastante inferior al del presente estudio. Quizás el hecho de que estos resultados sean distintos puede estar relacionado con la edad, ya que las PMEs del presente estudio eran adolescentes de entre 12 y 17 años, y estudios previos ya han indicado

que a partir de los 17 años la prevalencia de VRN tiende a disminuir (Foshee et al., 2009).

Por tanto, se puede concluir que los datos de este estudio **confirman en su totalidad la hipótesis 1**, ya que las tasas de prevalencia y victimización de VRN en las PMEs de centros escolares son similares a las encontradas en otros estudios y, además, porque entre las dos muestras de este estudio, son las PMEs de AR las que mostraron tasas de prevalencia y victimización superiores a las encontradas en las PMEs escolares.

Por otro lado, la escasez de estudios sobre VRN con muestra de adolescentes bajo AR, hacen difícil el contraste de los resultados del presente estudio con estudios previos. Se puede concluir que la gran mayoría de los estudios sobre esta temática han sido mayormente realizados con muestra escolar y/o universitaria, dificultando la comparación con un colectivo en particular como son las PMEs bajo AR. Asimismo, las diferencias en la metodología utilizada (instrumentos, formas de categorizar la VRN, etc.) también dificulta en muchas ocasiones la comparación entre estudios con muestras similares.

Hipótesis 2: Se espera hallar una bidireccionalidad de la VRN, tanto en los chicos como en las chicas, tanto en AR como en centros escolares.

De los datos analizados, teniendo en cuenta el total de la muestra de PMEs (N = 539), en el 45.6% (n = 246) se demuestra una bidireccionalidad en cuanto a la VRN se refiere. En lo que respecta al sexo, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas, mostrando una bidireccionalidad de un 46.4% los chicos y un 44.9% las chicas. Se hallaron asociaciones significativas entre el tipo de centro y la bidireccionalidad, observándose porcentajes de bidireccionalidad de la violencia muy superiores en la muestra de AR (93.5% frente al 6.5% de escolares).

Estos resultados **confirman en su totalidad la hipótesis 2**, ya que, independientemente del sexo, tanto las PME de centros escolares como las PME bajo AR mostraron casos de bidireccionalidad.

La similar prevalencia de bidireccionalidad en chicos y chicas fue también hallada en estudios previos como el de Giordano et al. (2010), quienes encontraron que el 46.9% de los chicos y el 51.9% de las chicas de su muestra señalaron ser víctimas y agresores/as, porcentajes muy cercanos a los del presente estudio. Otros estudios, en cambio, mostraron tasas inferiores de bidireccionalidad, como en el estudio de Viejo (2014), en el que se observaron tasas del 37.7% para los chicos y del 22.4% para las chicas, o incluso inferiores, como en el estudio de O'Leary et al. (2008) donde las tasas de bidireccionalidad oscilaban entre un 5% y un 20%, tanto para chicos como para chicas. Asimismo, que las tasas sean inferiores puede estar relacionado con el instrumento para la recogida de la muestra y/o incluso con la edad de los y las participantes. Tanto en el estudio de Viejo (2014) como en el de O'Leary et al. (2008), la mayoría de los y las participantes eran adolescentes de 20 años.

Es cierto que estos estudios previos fueron llevados a cabo con muestra de PME que no se encontraban bajo la protección de los servicios sociales, no encontrándose ningún estudio que analice la VRN de forma bidireccional entre PME bajo AR.

En síntesis, se tiende a encontrar una bidireccionalidad de la violencia entre chicos y chicas adolescentes. Sin embargo, este hecho debería analizarse con cautela, ya que puede deberse a que las chicas sean violentas en sus relaciones de noviazgo como acto de autodefensa y, por el contrario, en el caso de los chicos como medio intimidatorio. Un examen más detallado de los comportamientos violentos en jóvenes realizado por Arriaga y Foshee (2004) revelaron un segundo patrón clave de la violencia de las chicas, indicando que éstas, cuando eran perpetradoras de violencia, usaban comportamientos de violencia moderada y, por el contrario, los chicos utilizaban comportamientos violentos. En relación a la

victimización, señalaron que las chicas víctimas recibían comportamientos violentos severos y, por el contrario, los chicos comportamientos violentos de nivel moderado. Sin embargo, la gran parte de las escalas que evalúan la violencia y victimización no distinguen entre los actos ofensivos y los actos en defensa propia, por lo que es complejo apoyar científicamente estos resultados. Igualmente, el uso de una escala específica que evalúe si se trata de defensa personal o no, tampoco podría justificar estos resultados, ya que, previamente, sería conveniente conocer cómo definen la defensa personal los chicos y las chicas en estas edades y en diferentes situaciones sociopersonales.

Otros autores ya indicaban que las chicas utilizan la violencia mediante estrategias indirectas hacia sus parejas (por ejemplo, la insinuación), y en cambio, los chicos utilizan estrategias directas (por ejemplo, preguntar, declarar, decir o discutir abiertamente las necesidades y deseos) (Falbo y Peplau, 1980; Falbo, 1982; Gryl et al., 1991). Además, Lloyd (1987) ya señaló que las estrategias indirectas eran menos efectivas para conseguir lo que uno/a quiere de su pareja. Asimismo, Scanzoni y Polonko (1980) afirmaron que cuando los métodos indirectos de negociación no funcionan, las personas recurren a estrategias más coercitivas como la agresión indirecta (abuso psicológico) o la agresión abierta (violencia física). Por tanto, quizás las chicas adolescentes usen la violencia por la frustración de no poder mantener una comunicación con su pareja. Simultáneamente, justificaron que a medida que las PMEs se convierten en adultas jóvenes, se hacen más evidentes las diferencias de tamaño físico entre chicos y chicas y estas diferencias pueden desalentar la violencia por parte de las chicas, lo que puede explicar las pequeñas diferencias de sexo.

Hipótesis 3: Se espera que las chicas presenten mayores niveles de victimización y los chicos mayor perpetración de VRN, tanto en las PMEs bajo AR como en las de centros escolares.

En la muestra total de este estudio se halló una diferencia significativa en las tasas de perpetración en función del sexo, siendo mayor el porcentaje de chicos (62%) que de chicas (38%). En cuanto a la victimización, sucede de manera contraria, siendo las chicas las que mayor victimización reportaron (40.1% chicos vs 59.9% chicas).

Tras realizar los análisis de forma separada para la muestra de escolares y de PMEs bajo AR, se halló que en la muestra de escolares estos resultados se mantenían en la misma línea para la perpetración de VRN (un 84.6% de los perpetradores eran chicos y un 15.4% chicas) y para la victimización (un 12.4% chicos y un 87.6% chicas). Sin embargo, en la muestra de adolescentes bajo AR, no se halló una asociación entre el sexo y la perpetración, y sí entre el sexo y la victimización, siendo las chicas (51.2%) las más victimizadas en comparación con los chicos (48.8%) de la muestra.

Los estudios previos sobre las diferencias de la VRN en función del sexo, no mostraron un consenso claro en la existencia o no de diferencias en las tasas de perpetración entre chicos y chicas. Estudios como el de Muñoz-Rivas et al. (2009) con muestra escolar, vendrían a corroborar los resultados del presente estudio, ya que concluyeron que los chicos son perpetradores en mayor medida que las chicas. Sin embargo, otros estudios como el de Giordano et al. (2010), señalan lo contrario, encontrándose una mayor prevalencia de perpetración en las chicas. El hecho de que se pueda dar mayor prevalencia en las chicas también puede estar condicionado por el instrumento de medición (Modified Conflict Tactics Scale, MCTS), o por tratarse de adolescentes de distinta procedencia (Estados Unidos).

En la victimización es mayor el consenso entre estudios, ya que, la mayoría de ellos indican que son las chicas las que reportan una mayor victimización, tal y como se ha podido comprobar en el presente estudio (Bergman, 1992; Calvete et al., 2018; López-Cepero et al., 2018; Vagi et al., 2015).

Los resultados de la muestra bajo AR del presente estudio coinciden con los resultados de Jonson-Reid (1999), donde se observó también una distribución similar entre los perpetradores chicos y chicas y mayor victimización en las chicas. Por el contrario, en el estudio de Wekerle et al. (2009) con muestra de adolescentes en servicios de protección social, encontraron un mayor porcentaje de chicas perpetradoras de VRN en comparación con los chicos y, mayor victimización en las chicas.

Por lo tanto, **la hipótesis 3 quedaría parcialmente confirmada**, ya que, en el caso de las PME de centros escolares, tal y como se esperaba, son las chicas las que mostraron mayores tasas de victimización y los chicos mayores tasas de perpetración de VRN, sin embargo, entre las PME bajo AR, las diferencias en función del sexo no son significativas en cuanto a la perpetración de VRN, y sí para la victimización.

La asociación significativa entre el sexo y la victimización (a favor de ellas) en ambas muestras, puede deberse al hecho de que las mujeres se identifican más con el papel de víctimas en nuestra sociedad, o, a su vez, porque tienen menos dificultades para reportarlo, en comparación a los varones (White, 2009). Partiendo de las teorías feministas (Martin, 2006) se podría argumentar que los estereotipos y roles de género pueden ser factores relevantes en los datos de prevalencia que se aportan en esta tesis, ya que reflejarían el modelo patriarcal de varón-agresor y mujer-víctima. Sin embargo, la interpretación de los datos aportados debe tener en cuenta múltiples factores macro-exo-microsistémicos, así como ontogénicos (Dutton, 1994). Es evidente que el sexo es un factor relevante a tener en cuenta a la hora de explorar la VRN. Autores como White (2009) ya

defendían un enfoque basado en el sexo para entender la VRN, pero reconocía que es difícil evaluar el impacto del sexo en la organización de las relaciones sociales.

Asimismo, el poder ahondar en los tipos de perpetración y victimización, o en su frecuencia, podría aportar más luz a estos resultados, tal y como se comprobará en las hipótesis que se plantean más adelante (Hipótesis 6 y 7).

Hipótesis 4: Las PMEs de mayor edad de las dos muestras (AR y centros escolares) reportarán niveles de perpetración y victimización de VRN superiores a las PMEs de menor edad.

Los resultados del presente estudio mostraron asociaciones estadísticamente significativas en la perpetración y victimización de VRN en función de la edad. De la muestra total (AR y centros escolares) de las PMEs que reportaron victimización un 27.3% eran de 12-14 años de edad y un 72.7% de 15-17 años.

En cuanto a las PMEs de los centros escolares que señalaron haber sido víctimas de VRN, un 19.6% tenían entre 12-14 años de edad, y un 80.4% entre 15-17 años. En relación a la perpetración de VRN de las PMEs escolares, las personas que indicaron recurrir a la violencia eran mayoritariamente de 15-17 años (75.6%, frente al 24.4% de las de 12-14 años).

En lo que respecta a la muestra de adolescentes bajo AR, el porcentaje tanto para perpetración como para victimización de VRN fue similar. Así, entre los que reportaron ser perpetradores/as, un 28.3% eran de 12-14 años y un 71.7% de 15-17 años. En lo que respecta a la victimización, se observó que entre las personas victimizadas un 28.2% eran del grupo de edad de 12-14 años, y un 71.8% de entre 15 y 17 años.

Por tanto, la **hipótesis 4 se cumple en su totalidad**, siendo las PMEs de mayor edad (15-17 años) las que mostraron una perpetración y victimización de VRN superior a la encontrada en las PMEs de menor edad (12-14 años).

En cuanto a estudios previos que exploran la perpetración y victimización de VRN en función de la edad, se encuentran estudios con muestra escolar que confirman los resultados de este estudio. Así, Calvete et al. (2018), en su estudio longitudinal en tres tiempos, hallaron que la edad era un factor predictor del aumento de la victimización. González-Ortega et al. (2008) y Foshee et al. (2009) ya indicaban que las PMEs de mayor edad, mostraban porcentajes superiores de VRN que las de menor edad. Parece lógico pensar que a mayor edad las PMEs están más expuestas a nuevas relaciones, por lo que aumenta la probabilidad de que se impliquen en relaciones conflictivas.

De todas formas, habría que tener en cuenta la puntualización de Foshee et al. (2009), quienes indican que la trayectoria de la VRN a lo largo del tiempo no es lineal (a excepción de la violencia psicológica, que es lineal y va en aumento con la edad), sino curvilínea, y que a partir de los 16-17 años la VRN tiende a disminuir por una mayor conciencia de las consecuencias negativas de la VRN. Esto podría explicar conclusiones como las de Pacheco et al. (2017), que indicaban una disminución de los comportamientos violentos conforme aumenta la edad, siendo los de menor edad los que reportan más experiencias de victimización. En este estudio en concreto, la franja de edad era de 16 a 28 años, por lo que parece que podrían reflejar la trayectoria curvilínea señalada por Foshee et al (2009). Por lo tanto, resulta importante tener en cuenta la franja de edad de las muestras objeto de estudio de las diversas investigaciones, para comparar adecuadamente sus resultados. Además, otras investigaciones también señalan que la violencia es más grave cuanto más tardíamente se produce (Calderón, 1994; Jackson et al., 2000), lo que resulta coherente, por la mayor fuerza física de los/as agresores/as a medida que avanzan en edad.

En cuanto a las PME bajo AR, hay que destacar que no se hallaron estudios previos que analizaran ni la perpetración ni la victimización de VRN en función de la edad con PME bajo AR.

Por lo tanto, el hecho de que se den mayores tasas de victimización y perpetración de VRN a medida que aumenta la edad debería de interpretarse con moderación, ya que en el estudio de Pacheco et al. (2017) y Foshee et al. (2009), el aumento de la violencia se daba hasta los 16-17 años, y a partir de esa edad iba en descenso. Este hecho puede deberse a que a medida que las PME avanzan en edad, identifican mejor los comportamientos violentos entendiendo mejor también los más sutiles y menos visibles como pueden ser los relacionales. Además, se podría concluir que el desarrollo madurativo ayuda en la identificación de este tipo de conductas, no obstante, si previamente se dispone de información acerca del fenómeno y sus múltiples formas ayudará a intervenir e identificar la VRN en edades más tempranas. Por ello, para poder garantizar un abordaje preventivo y de gran utilidad entre las PME, la detección temprana es fundamental.

En resumen, en este objetivo 1 se ha analizado la perpetración y victimización de VRN en función de las variables sexo y edad, hallándose que el sexo era una variable diferenciadora en la perpetración entre escolares (más en los chicos), así como en la victimización de ambas muestras (más chicas). No obstante, la bidireccionalidad también es un fenómeno a tener en cuenta entre las PME en sus relaciones de noviazgo. Asimismo, la edad parece ser una variable significativa: a mayor edad mayor perpetración y victimización de VRN, tanto en muestra escolar como bajo AR. Sin embargo, futuros estudios deberían ampliar el rango de edad de los y las participantes, e incluir a adolescentes mayores de 17 años, ya que estudios previos apuntan hacia una tendencia descendente a partir de dicha edad.

El objetivo 2 de esta tesis tiene como finalidad analizar la prevalencia de los tipos de perpetración y victimización de VRN (relacional, verbal-emocional y

física) que se dan entre las PMEs en función del sexo, la edad, el tipo de centro y la frecuencia de aparición. Para ello, se plantean de nuevo 3 hipótesis de investigación que son analizadas y contrastadas a continuación.

Hipótesis 5: Se espera encontrar una prevalencia superior para la perpetración y victimización de VRN de tipo relacional y verbal-emocional que para la física entre las PMEs de la muestra, tanto en las PMEs bajo AR como de centros escolares.

Los resultados de este estudio para la muestra total presentan porcentajes superiores en el tipo de perpetración verbal-emocional, con un 58.1%, seguido de la perpetración de tipo relacional con un 24.3% y de la física con un 21.8%. En cuanto a la victimización, de nuevo, el tipo verbal-emocional es el que más reportan las PMEs de la muestra, con un 59%, seguido del relacional con un 30.1% y del físico con un 17.1%.

En relación a las PMEs de los centros escolares, el patrón se repite, ya que un 26.9% afirma perpetrar VRN de tipo verbal-emocional, un 9.3% la relacional y un 4.9% la física, aunque en porcentajes bastante inferiores. En la victimización, también es la verbal-emocional la que más veces ha sido indicada por las PMEs de los centros escolares, con un 34%, la relacional se produce en un 11.2% y la física un 3.7%. En cuanto a las PMEs bajo AR, los porcentajes ascienden considerablemente en cada tipo de victimización y perpetración de VRN. La perpetración de VRN de tipo verbal-emocional se indica en un 88.9%, seguida de la relacional en un 39.1% y de la física en un 38.7%. En referencia a la victimización verbal-emocional se produce en un 83.8%, la relacional en un 48.7% y la física en un 30.3%.

Estudios con muestra de adolescentes nacionales y utilizando el mismo instrumento (CADRI), mostraron tasas de perpetración y victimización de VRN

verbal-emocional y físicas superiores a las encontradas en este estudio (Fernández-Fuertes y Fuertes, 2010). Otros estudios realizados con muestra española y utilizando el MCTS (Neidig, 1986), hallaron que más del 90% de los y las estudiantes adolescentes de su muestra admitieron haber recurrido a la perpetración de violencia verbal en sus relaciones de noviazgo para lidiar con conflictos interpersonales con sus parejas (Muñoz-Rivas et al., 2007). Este dato es similar al encontrado en la perpetración de la VRN de tipo verbal- emocional de las PMEs bajo AR. Sin embargo, el estudio de Muñoz-Rivas et al. (2007) señaló una tasa de perpetración de VRN de tipo física de un 18%, resultado inferior al encontrado entre las PMEs bajo AR de esta muestra. El hecho de que los porcentajes sean más bajos en el estudio de Muñoz-Rivas et al. (2007) en comparación con los resultados encontrados en este estudio podría explicarse por los diferentes instrumentos utilizados para evaluar la VRN y por las características de las muestras.

Otros estudios tanto de victimización como de perpetración de VRN con muestra internacional con adolescentes de centros escolares utilizando la Revised Conflict Tactics Scale (Straus et al., 1996), indicaron porcentajes similares a los encontrados en este estudio (Wolfe et al., 2001). En cambio, otros estudios mostraron porcentajes de hasta un 91% de victimización psicológica, aunque se trataba de muestra clínica (Jouriles et al., 2009).

En relación a las PMEs bajo AR, cabe destacar que no se han encontrado investigaciones que estudien estos tipos de violencia con esas PMEs en particular.

Por lo tanto, se podría concluir que estos resultados **confirman la hipótesis 5 en su totalidad.**

El hecho de que muchos estudios no distingan entre la violencia verbal y psicológica, hace sospechar de una inexactitud en la terminología y la consiguiente falta de consenso en su evaluación y posterior revisión literaria. No obstante, ambas han sido identificadas en mayor escala por las PMEs adolescentes, por ello,

deberían tenerse en cuenta. Asimismo, comprender la razón por la que se puede estar dando este tipo de violencia verbal-emocional es indispensable. Este hecho podría producirse por dos motivos. Por un lado, por la permisividad de las PMEs hacia el uso de la violencia para resolver sus conflictos, o por el hecho mismo de no ser capaces de reconocer como violencia ciertos insultos, chantajes o agresiones entre la pareja (González-Ortega et al., 2008; Rodríguez-Franco et al., 2012). Por otro lado, puede deberse a que el tipo de violencia verbal-emocional sea una práctica normalizada en las relaciones de pareja jóvenes, al ejercerse de manera recíproca como forma de hacer frente a los conflictos interpersonales con la pareja (Fernández-Fuertes y Fuertes, 2010; Lewis y Fremouw, 2001; Muñoz-Rivas et al., 2007; Viejo, 2014).

Además, estudios como el de Foshee et al. (2009) indicaron que los adolescentes de entre 13 y 19 años, la violencia física y la sexual se caracterizó por una progresión curvilínea, donde se encontraba mayor perpetración de los tipos de violencia física y sexual en la edad de los 16 y 17 años, y posteriormente descendía; sin embargo, la violencia psicológica se caracterizó por una pendiente lineal positiva, señalando que ese tipo de violencia aumentaba a medida que aumentaba la edad. Estos autores puntualizaron que el hecho de que la perpetración de violencia psicológica no descendiese al igual que lo hacían la violencia física y sexual podría ser causado por la dificultad de percibir el abuso psicológico. La violencia psicológica es más difícil de detectar por tratarse de un tipo de violencia que se da más en la intimidad de las parejas. Además, identificar este tipo de violencia como una violencia de control hacia la pareja, en ocasiones es complejo, ya que muchas personas tienden a pensar que estos comportamientos controladores de la pareja son una forma de protección y una señal de amor.

Hipótesis 6: Se espera que los chicos indiquen mayores tasas de perpetración de VRN en todos los tipos (relacional, verbal-emocional y física) y las chicas mayores tasas de victimización de todos los tipos (relacional, verbal-emocional y física), tanto en las PMEs bajo AR como en las PMEs de centros escolares.

Teniendo en cuenta los resultados de prevalencia de los tipos de VRN expuestos en la hipótesis anterior, el desglose de las prevalencias por sexo fue el siguiente:

- ✓ En la perpetración verbal-emocional la prevalencia fue de un 58.1%: 62.3% chicos y 37.7% chicas.
- ✓ En la perpetración de tipo relacional la prevalencia fue de un 24.3%: 74% chicos y 26% chicas.
- ✓ En la perpetración física la prevalencia fue de un 21.8%: 50.8% chicos y 49.2% chicas.

Por lo tanto, en la perpetración de VRN verbal-emocional y relacional el porcentaje de chicos fue significativamente superior al de chicas, pero en la perpetración física las diferencias no fueron significativas.

En cuanto a la victimización, los porcentajes se invierten y son las chicas las que más victimización reportan tanto en la victimización relacional como en la verbal-emocional, mostrando ambas asociaciones diferencias estadísticamente significativas en función del sexo. No obstante, la victimización física no muestra asociaciones significativas con el sexo:

- ✓ En la victimización verbal-emocional la prevalencia fue de un 59%: 40.6% en chicos y 59.4% en chicas.
- ✓ En la victimización de tipo relacional la prevalencia fue de un 30.1%: 35.8% en chicos y 64.2% en chicas.

- ✓ La prevalencia de la victimización física fue de un 17.1%: 54.3% en chicos y 45.7% en chicas.

En cuanto a la muestra de escolares, el desglose de las prevalencias de perpetración de tipos de VRN por sexo fue el siguiente:

- ✓ En la perpetración verbal-emocional la prevalencia fue de un 26.9%: 86.1% chicos y 13.9% chicas.
- ✓ En la perpetración de tipo relacional la prevalencia fue de un 9.3%: 88% chicos y 12% chicas.
- ✓ En la perpetración física la prevalencia fue de un 4.9%: 76.9% chicos y 23.1% chicas.

Por lo tanto, entre las PMEs de centros escolares todos los tipos de perpetración de VRN mostraron asociaciones estadísticamente significativas con el sexo, mostrando el mismo patrón encontrado con el total de la muestra (los chicos porcentajes superiores a las chicas).

En referencia a la victimización, también se hallaron diferencias estadísticamente significativas en los tipos de victimización en función del sexo, sin embargo, fueron las chicas las que mostraron porcentajes superiores a los chicos en todos los tipos de victimización:

- ✓ En la victimización verbal-emocional la prevalencia fue de un 34%: 11% en chicos y 89% en chicas.
- ✓ En la victimización de tipo relacional la prevalencia fue de un 11.2%: 3.3% en chicos y 96.7% en chicas.
- ✓ La prevalencia de la victimización física fue de un 3.7%: 10% en chicos y 90% en chicas.

Por último, en la muestra de PMEs bajo AR, se hallaron menores asociaciones significativas entre los tipos de VRN y el sexo, hallándose

diferencias estadísticamente significativas tan sólo en el caso de la violencia relacional:

- ✓ En la perpetración verbal-emocional la prevalencia fue de un 88.9%: 55.4% en chicos y 44.6% en chicas.
- ✓ En la perpetración de tipo relacional la prevalencia fue de un 39.1%: 70.8% en chicos y 29.2% en chicas.
- ✓ En la perpetración física la prevalencia fue de un 38.7%: 47.6% chicos y 52.4% chicas.

En relación a la victimización de las PME bajo AR, se puede comprobar que en este caso la victimización relacional presenta asociaciones estadísticamente significativas con el sexo:

- ✓ En la victimización verbal-emocional la prevalencia fue de un 83.8%: 49.2% en chicos y 50.8% en chicas.
- ✓ En la victimización de tipo relacional la prevalencia fue de un 48.7%: 43.2% en chicos y 56.8% en chicas.
- ✓ La prevalencia de la victimización física fue de un 30.3%: 59.8% en chicos y 40.2% en chicas.

En conclusión, se puede decir que **la hipótesis 6 se cumple parcialmente**, ya que, únicamente se cumple en su totalidad con la muestra de escolares, pero no con las PME bajo AR o con la muestra total, porque no todos los tipos mostraron asociaciones estadísticamente significativas con el sexo.

En un estudio previo con muestra universitaria (Rey-Anaconda et al., 2010) se observaron tasas de perpetración de VRN similares a los encontrados en este estudio con el total de la muestra (PME bajo AR y de centros escolares) en violencia-emocional (45.40% chicos, 33.1% chicas). En cambio, otros estudios con muestra de adolescentes de centros escolares (secundaria), reportaron tasas de prevalencia bastante superiores a las encontradas en este estudio. Así, Muñoz-

Rivas et al. (2009), indicaron que las chicas mostraban tasas de perpetración de VRN verbal-emocional superior a los chicos (82.3% vs 66.9%). Destacar que la violencia verbal-emocional en ese estudio fue identificada de la siguiente manera: molestar a la pareja y negarse a hablar. Quizás identificar la violencia verbal-emocional mediante esas categorías ha hecho que las tasas de perpetración varíen.

En lo que se refiere a la perpetración física, Muñoz-Rivas et al., (2007) hallaron tasas inferiores a las encontradas en este estudio, indicando que eran los chicos los que mostraban tasas superiores de perpetración de violencia física en comparación con las chicas (4.6% vs 2%). No obstante, si se tiene en cuenta el desglose de prevalencias por tipo de violencia y sexo, la muestra de PMEs de centros escolares reportó porcentajes inferiores a los encontrados en el estudio de Muñoz-Rivas et al. (2007) para la violencia física (3.7% vs 1.1%), siendo los porcentajes superiores en los chicos. Estudios previos con estudiantes de secundaria de Estados Unidos también indicaron porcentajes similares a los encontrados en este estudio con la muestra total y la muestra de PMEs bajo AR teniendo en cuenta el desglose de las prevalencias por sexo, siendo igualmente los chicos los que indicaron en mayor medida perpetrar violencia física (8.8% chicas vs 11% chicos) (Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, 2008). Otros estudios, mostraron una tasa superior de perpetración de violencia física en función del sexo como, por ejemplo, en el estudio de Straus (2004), que indicó un 25% de violencia física en el caso de los chicos y un 28% en el caso de las chicas. No obstante, otros estudios internacionales mostraron porcentajes superiores a los mencionados por otros estudios previos, pero mostraron que son las chicas las que perpetran más violencia física que los chicos (43% vs 39%) (O'Keefe, 1997).

En lo que se refiere a la victimización, los resultados encontrados en una muestra neozelandesa de adolescentes de 16 a 18 años mostraron porcentajes de victimización psicológica superiores en las chicas en comparación con los chicos

(81.5% vs 76.3%) (Jackson et al., 2000). Este estudio mostró porcentajes superiores a los encontrados en este estudio tanto para las chicas como para los chicos. Incluso algunos estudios indican tasas de hasta un 91% de victimización psicológica en ambos sexos (Jackson et al., 2000; Jouriles et al., 2009).

Teniendo en cuenta estudios realizados con muestra de PME bajo AR, cabe señalar que apenas existen estudios para realizar una comparación de los tipos de perpetración y victimización de VRN con los encontrados en esta muestra. Sin embargo, en un estudio de 196 chicas de entre 12 y 18 años que vivían en centros de protección infantil en Quebec, se halló que un 87.9% había sufrido violencia psicológica, y un 70.2% coerción sexual en sus relaciones de noviazgo (Manseu et al., 2008). Estos porcentajes son inferiores a los encontrados en la victimización verbal-emocional de este estudio. Asimismo, los estudios previos con muestra bajo AR, generalmente han sido realizados con muestra internacional y administrando una batería de instrumentos diferente a la administrada en este estudio.

El hecho de que no exista mucha literatura científica sobre la VRN bajo AR para comparar el estudio realizado con otros estudios, dificulta la interpretación de los datos obtenidos. No obstante, los resultados de ambas muestras objeto de estudio evidencian que las tasas de perpetración y victimización de VRN de tipo psicológica son considerablemente altas. Desde el punto de vista de la prevención, el estudio de la violencia psicológica es esencial, ya que, puede ser un antecedente de la violencia física. Además, es necesario tener en cuenta las prevalencias que se están dando en la victimización física, especialmente en las chicas, ya que, pese a no ser una prevalencia alta en comparación con la victimización psicológica, las chicas adolescentes, por su edad, llevan menos años de relaciones de pareja, por lo que tiene sentido que la incidencia de la violencia sufrida a lo largo de la vida sea menor.

Hipótesis 7: Se espera encontrar mayor prevalencia de violencia frecuente en los chicos y una prevalencia superior de victimización frecuente en las chicas, tanto en las PMEs bajo AR como en las PMEs de centros escolares.

En la muestra de escolares ninguna persona reportó victimización o perpetración de VRN frecuente. No obstante, en la muestra de adolescentes bajo AR (n = 271), un 28% (n = 76) respondió perpetrar VRN de forma frecuente y un 27.3% (n = 74) sufrir violencia (victimización) frecuente. En cuanto a la frecuencia (ninguna, ocasional y frecuente) de los tipos de perpetración de VRN, y su relación con el sexo, únicamente se dan diferencias estadísticamente significativas en el tipo relacional (el tipo verbal-emocional y físico no muestran asociaciones significativas), mostrando los chicos mayores porcentajes de perpetración de violencia relacional ocasional y frecuente.

En relación a la victimización, es la frecuencia de victimización física la que no muestra asociaciones significativas con el sexo, sin embargo, la frecuencia de victimización relacional y la frecuencia de victimización verbal-emocional sí mostraron asociaciones significativas con el sexo. Así, las chicas mostraron en mayor medida victimización relacional ocasional y frecuente, así como victimización verbal-emocional ocasional y frecuente.

Por lo tanto, los resultados de este estudio **confirman parcialmente esta hipótesis 7**, ya que, en cuanto a la perpetración se refiere, tan sólo la frecuencia en el tipo relacional mostró asociaciones significativas con el sexo, y en lo que se refiere a la victimización, son la frecuencia de la victimización verbal-emocional y relacional las que se asocian con el sexo.

Uno de los pocos estudios que analiza la perpetración y victimización de VRN en función de su frecuencia, es el realizado por Cava et al. (2015) con muestra española y utilizando la escala CADRI. Este estudio reporta tasas de prevalencia similares a las encontradas en esta investigación, concretamente un 64.4% informó perpetrar violencia verbal-emocional de forma ocasional. Este

mismo estudio analizó también la violencia verbal-emocional frecuente y encontró que un 10% de su muestra perpetraba violencia verbal-emocional de forma frecuente, tasa inferior a la encontrada en este estudio. No obstante, los autores de ese estudio indicaron que en el caso de la violencia ocasional verbal-emocional, eran las chicas las que mostraban porcentajes superiores a los chicos.

El hecho de que sean pocos los estudios encontrados que analicen concretamente la frecuencia de la perpetración de violencia y victimización de VRN, puede deberse al riesgo de la categorización de los datos, es decir, categorizar los datos por tipos (verbal-emocional, relacional y física) y frecuencias (ninguna, ocasional y frecuente) puede conllevar la pérdida de información y especificidad que nos dan las variables continuas. Por ello, generalmente los estudios que analizan la VRN tienden a analizar más las prevalencias de los resultados totales o los tipos de violencia y victimización. Sin embargo, también es cierto que aportar información sobre la frecuencia resulta enriquecedor de cara a la interpretación de los resultados, ya que ofrece una fotografía a la que resulta más fácil darle un significado. Así, por ejemplo, conocer que entre la muestra de escolares nadie reportó perpetración o victimización frecuente y sí en la muestra de AR, nos muestra que se tratan de dos muestras diferenciadas en este aspecto.

En conclusión, y teniendo en cuenta el objetivo 2 y sus hipótesis relacionadas, se ha encontrado una prevalencia superior para la perpetración y victimización de VRN de tipo relacional y verbal-emocional que, para la física entre las PMEs de la muestra, tanto en las PMEs bajo AR como de centros escolares. Además, se ha encontrado que las prevalencias de los tipos de perpetración de VRN relacional y verbal-emocional varían en función del sexo, siendo los chicos los que obtuvieron porcentajes superiores a las chicas. En cuanto a la victimización y el análisis de sus tipos son la victimización relacional y la verbal-emocional las que mostraron asociaciones significativas con el sexo (en la muestra total y en la muestra escolar), no obstante, lo hacen de forma

contraria, siendo las chicas las que mostraron porcentajes superiores a los chicos. Tanto la perpetración como la victimización de VRN física no muestran asociaciones significativas con el sexo. Sin embargo, sí muestran asociaciones estadísticamente significativas con la muestra de PME de centros escolares, donde en victimización física son las chicas las que reportan un porcentaje superior a los chicos.

Por último, se puede destacar que las PME bajo AR mostraron una prevalencia y una victimización de VRN frecuente en comparación con las PME de centros escolares, que no mostraron ni perpetración ni victimización frecuente.

Continuando con los objetivos y, con el fin de obtener un perfil de las PME objeto de estudio, el objetivo 3 pretende explorar la relación entre la perpetración y victimización de VRN y el ajuste personal, desajuste clínico y escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia de las PME del estudio. Para abordar este objetivo, se han planteado las siguientes 7 hipótesis.

Hipótesis 8: Se espera encontrar que las PME que perpetraron VRN o fueron victimizadas en sus relaciones de noviazgo presenten puntuaciones más bajas en el ajuste personal, tanto en muestra de PME bajo AR como de PME de centros escolares.

En cuanto a la perpetración de VRN, los resultados de la violencia total mostraron diferencias significativas en todas las subescalas del ajuste personal (relaciones interpersonales, relaciones con los padres, autoestima y confianza en sí mismo). Así, las PME que indicaron ser violentas con sus parejas, tenían puntuaciones más bajas en todas estas subescalas.

En relación a la muestra con las PME de centros escolares, los resultados indican que las PME que reconocieron utilizar la violencia (violencia total) mostraban menores niveles de confianza en sí mismos/as. Las PME bajo AR que respondieron perpetrar violencia relacional presentaban menores puntuaciones en la subescala de relaciones interpersonales que las PME que no perpetraban.

En lo que respecta a la victimización (victimización total), se hallaron diferencias estadísticamente significativas con la subescala relaciones con los padres; además, las PME de centros escolares mostraron menores puntuaciones en la subescala de relaciones interpersonales. En cuanto a los tipos de victimización, todos mostraron diferencias significativas con las subescalas relaciones interpersonales y relaciones con los padres, hallándose niveles inferiores en estas subescalas en las personas que fueron victimizadas. Asimismo, las PME que sufrían más violencia relacional mostraron índices de autoestima inferiores. En el caso de la subescala confianza en sí mismas/os, únicamente mostró diferencias significativas con la victimización física: a mayor violencia física sufrida menor confianza en sí mismas/os. En relación a las PME de centros escolares, exclusivamente la victimización física mostró diferencias estadísticamente significativas con las relaciones interpersonales. En el caso de las PME bajo AR, la victimización relacional mostró diferencias estadísticamente significativas con la autoestima.

Por tanto, puede concluirse que **la hipótesis 8 queda confirmada totalmente.**

Si comparamos estos resultados con la literatura científica, estudios previos ya incidían en la relación que se da entre la baja autoestima y la perpetración de VRN (Cava et al., 2015). Sin embargo, no aportan información sobre los tipos de violencia. Por otro lado, la importancia de las relaciones con los padres-madres ha sido ampliamente estudiada, concluyendo que los problemas familiares son un factor de riesgo en la perpetración de VRN (por

ejemplo, Park y Kim, 2018). Por el contrario, los resultados del presente estudio indicarían que el hecho de que las personas perciban que son importantes en su familia, que tienen una relación estrecha con sus progenitores y que éstos confían y se interesan por él o ella, sería un factor protector de la perpetración de VRN. Asimismo, es conocida la importancia de las relaciones con los iguales en estas edades y los resultados de este estudio avalarían la importancia de las relaciones interpersonales como factor significativo del ajuste personal y su relación inversa con la VRN. En este sentido, Arriaga y Foshee (2004) ya indicaron que la influencia de los iguales que ejercen violencia contra sus parejas puede ser una variable facilitadora de la perpetración de VRN. Además, en sus resultados indicaron que el efecto de la VRN entre iguales cobró mayor relevancia que el efecto de la violencia interparental.

En lo que respecta a la victimización, estudios previos encontraron menor autoestima y autoconcepto en las personas víctimas de VRN (Carrascosa et al., 2006; Penado y Rodicio-García, 2017), si bien no diferenciaban entre los tipos de victimización. En cuanto a las relaciones con los padres, Hérbert et al. (2017) destacaron como factor protector de victimización de VRN, el apoyo y supervisión parental.

Los resultados del presente estudio, irían en la misma línea de los estudios citados, aportando, además, mayor concreción por explorar también las variables de ajuste personal asociadas a los tipos de perpetración y victimización de VRN. Así, los resultados son coherentes y van en la línea de lo esperado, en el sentido de que las PMEs que ejercen violencia o son víctimas de VRN tienen un peor ajuste personal, es decir, en general, muestran peores relaciones con sus iguales y con sus progenitores, menor autoestima y menor confianza en ellas/os mismas/os, lo que les podría hacer más vulnerables a entablar relaciones de pareja inadecuadas.

El hecho de que en todos los tipos de violencia y victimización se mantengan las relaciones con los padres-madres como variable con mayor

tamaño del efecto entre las exploradas como variables indicadoras de ajuste personal, está indicando la importancia de las buenas relaciones con los padres y madres, del apoyo parental y de sentir que éstos/as confían en sus hijos e hijas, ya que ello podría contribuir a protegerlas/os de la VRN. Si bien en la adolescencia se tiende a desidealizar a los progenitores y el apoyo de los iguales cobra mayor importancia, los resultados del presente estudio destacan la importancia de seguir manteniendo el apoyo parental y de cuidar las relaciones familiares.

Hipótesis 9: Las PME que reporten perpetración o victimización de VRN tendrán mayores niveles de desajuste clínico, tanto en muestra de PME bajo AR como de PME de centros escolares.

En lo que respecta a la perpetración, los resultados del presente estudio mostraron que las PME que señalaron recurrir a la violencia en sus relaciones de noviazgo (violencia total) tenían puntuaciones significativamente superiores en gran parte de las subescalas del desajuste clínico: locus de control, somatización, estrés social, problemas sociales, preocupación por la muerte y sentimiento de culpabilidad. Teniendo en cuenta los tipos de violencia, los resultados siguen esta misma línea, excepto en el caso de violencia relacional y violencia verbal-emocional, en las que la somatización y el estrés social dejan de ser significativas.

En relación a la muestra con las PME de centros escolares, los resultados indican que las PME que reconocieron utilizar la violencia física mostraron mayor ansiedad y estrés social. Las PME bajo AR que respondieron perpetrar violencia (violencia total y verbal-emocional) mostraban mayores problemas sociales. Asimismo, las PME que indicaron perpetrar VRN de tipo verbal-emocional y física también mostraron un sentimiento de culpa superior.

En cuanto a la victimización (victimización total), los resultados mostraron que las PME victimizadas obtenían puntuaciones significativamente superiores en el locus de control, problemas sociales, preocupación por la muerte y sentimiento de culpabilidad. Si se tienen en cuenta los tipos de victimización, las PME que reportaban victimización relacional mostraban puntuaciones significativamente superiores en todas las subescalas del desajuste clínico, excepto en la subescala de depresión del BASC_S3, si bien en todas subescalas del CDS (instrumento que mide específicamente la depresión) las puntuaciones fueron significativamente superiores entre las PME victimizadas. En cuanto a la victimización verbal-emocional y física, se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre las PME victimizadas y no victimizadas en el locus de control, problemas sociales, preocupación por la muerte y sentimiento de culpabilidad.

En PME de centros escolares que respondieron sufrir violencia (victimización total y verbal-emocional) se observó una mayor puntuación en problemas sociales. Además, las PME que afirmaron sufrir violencia de tipo física indicaron mayor locus de control externo. En PME bajo AR que indicaron sufrir violencia (victimización total) obtuvieron puntuaciones superiores en el locus de control externo. Además, las PME que afirmaron sufrir violencia relacional presentaron mayores puntuaciones en las siguientes variables clínicas: atipicidad, ansiedad, estrés social y somatización.

En conclusión, podría decirse que la **hipótesis 9 ha quedado confirmada.**

Los resultados de este estudio coincidirían con los hallados en estudios previos. Así, los estudios previos sobre el desajuste clínico y VRN han hecho hincapié especialmente en los síntomas de ansiedad y depresión, concluyendo que se dan mayores niveles de depresión y ansiedad tanto en los perpetradores como en las víctimas (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de EEUU, 2013; Foshee et al., 2011; Haynie et al., 2015; Holt y Espelage, 2005).

Además, este estudio aporta un perfil más concreto del desajuste clínico de las PMEs perpetradoras y víctimas:

- ✓ Las PMEs que recurren a la violencia en sus relaciones de noviazgo tienen mayores niveles de locus de control externo, lo que significa, que creen no tener el control de las situaciones y que esas situaciones están en manos del destino, el azar o la suerte. Asimismo, mostraron mayores niveles de somatización, que indicaría que ante las preocupaciones habituales, aparecen más quejas físicas que ocasionan malestar, en ausencia de otros hallazgos clínicos. Además, mostraron mayores niveles de estrés en sus relaciones sociales (estrés social).
- ✓ Las PMEs víctimas de VRN también mostraron mayores niveles de locus de control externo, lo que les hace sentir que no tienen control sobre lo que ocurre en sus vidas llevándolas a la desesperanza.

Estos resultados podrían tener importantes implicaciones para la práctica clínica (en programas de intervención) y educativa (en programas de prevención), poniendo el foco de atención en características personales muy concretas de las personas violentas con sus parejas y víctimas de dicha violencia.

Hipótesis 10: Se espera hallar que las PMEs que perpetraron VRN o que fueron víctimas mostrarán más comportamientos antisociales y delictivos, tanto en muestra de PMEs bajo AR como de PMEs de centros escolares.

En referencia a esta hipótesis 10, los resultados obtenidos evidencian que las PMEs que perpetraron VRN o sufrieron violencia por parte de su pareja muestran comportamientos antisociales y delictivos.

En este caso, únicamente se cumplió esta hipótesis con la muestra de PMEs bajo AR, ya que no se halló una asociación significativa entre la VRN y las conductas antisociales y delictivas en las PMEs de centros escolares. En las PMEs

bajo AR, los resultados muestran una asociación entre las conductas antisociales y las delictivas y la VRN, tanto para la perpetración como para la victimización. Así, el hecho de disponer de dos muestras distintas en este estudio ayuda a identificar con mayor exactitud que las diferencias entre la perpetración y victimización de VRN y las subescalas de las conductas antisociales y delictivas se dan con el grupo que reside bajo AR. Por tanto, **la hipótesis 10 se cumple parcialmente.**

Estudios previos ya encontraron que la VRN mostraba una asociación con las conductas antisociales (Garthe et al., 2016). Concretamente, Sjödin et al. (2017) señalaban que la VRN tiene su base en conductas antisociales violentas, indicando que estos/as adolescentes no se tratan de un tipo específico de delincuentes.

El hecho de que se den diferencias significativas de los comportamientos antisociales y delictivos entre las PME bajo AR puede deberse a que este tipo de comportamientos esté más normalizado en su entorno familiar y/o social en comparación con las PME de centros escolares. En muchas ocasiones las PME bajo AR se identifican más con estos comportamientos antisociales y delictivos que la población normativa.

Hipótesis 11: Se espera encontrar que las PME perpetradoras o víctimas de VRN puntúen más alto en actitudes sexistas.

Los resultados del presente estudio indicaron que tanto las PME perpetradoras como las víctimas de VRN mostraron mayores niveles de sexismo hostil y benévolo. Cabe destacar que los tamaños del efecto fueron grandes en las diferencias en violencia total para las subescalas de sexismo de diferenciación de género (creencias acerca de que las mujeres y varones poseen cualidades diferentes, cualidades que las orientan a ellas al ámbito privado y a ellos al público, a ellas a lo doméstico y a ellos a gobernar las instituciones sociales,

políticas y económicas), tanto hostil como benévolo y en sexismo benévolo paternalista (actitud que defiende que las mujeres como grupo son más débiles, por lo que las figuras masculinas deben dominarlas).

En cuanto a los tipos de violencia, fue la verbal-emocional la que mostró mayores tamaños del efecto con las subescalas del sexismo, no obstante, en la victimización fueron la relacional y la física las que mostraron asociaciones superiores con las subescalas del sexismo. Tanto en las PMEs de centros escolares como en las PMEs bajo AR se repite el mismo patrón, siendo las PMEs que perpetraron y fueron victimizadas en sus relaciones de noviazgo las que puntuaron más alto en sexismo. No obstante, los tamaños del efecto son más pequeños que los encontrados en la muestra total.

Por lo tanto, los resultados encontrados en este estudio **confirman la hipótesis 11** e indican que las actitudes sexistas (tanto hostiles como benévolas) están altamente asociadas con la VRN, en consonancia con otras investigaciones (Capaldi et al., 2012; León-Ramírez y Ferrando, 2014; Rojas-Solís y Carpintero, 2011). Otros estudios, en cambio, indicaron diferencias dependiendo del tipo de creencia sexista (hostil o benevolente) (Allen et al., 2009). El hecho de que se den actitudes sexistas puede estar reforzado por lo que ya mencionaron Pazos et al. (2014), quienes afirmaban que estas actitudes se apoyan en los estereotipos y roles de género, tanto en los hostiles como en los benévolos, manteniendo las desigualdades entre los sexos y por tanto la VRN.

Estudios previos se han centrado en su gran mayoría en la relación entre la violencia de género y el sexismo, no obstante, el presente estudio, explora la VRN de forma general, independientemente del sexo de la persona agresora o víctima. Los resultados han indicado mayor prevalencia de perpetración en chicos y de victimización en chicas (hipótesis 3), lo que podría también explicar la relación hallada entre la VRN y el sexismo. Además, el hecho de que el sexismo benévolo también presente asociaciones con la perpetración y victimización debería tenerse en cuenta en el diseño de programas de prevención, ya que, a

diferencia del sexismo hostil, que es más reconocible y socialmente cada vez más censurado, el sexismo benévolo, tal y como señalaban Herrera et al. (2014), conlleva a una menor tendencia a percibir los comportamientos inadecuados de los demás como acosadores, cuando realmente lo son.

Hipótesis 12: Se espera hallar que las personas perpetradoras o víctimas de VRN tengan un apego más inseguro que las PME no perpetradoras y no víctimas.

Los resultados del presente estudio muestran que las PME que señalaron recurrir a la VRN (violencia total) tenían puntuaciones significativamente superiores en gran parte de las subescalas del apego: interferencias con los padres-madres, permisividad parental, autosuficiencia y rencor hacia los padres-madres y traumatismo infantil. Sin embargo, en la subescala seguridad obtuvieron menor puntuación las PME que señalaron perpetrar violencia. Teniendo en cuenta los tipos de violencia, en la violencia verbal-emocional, los resultados siguen la misma línea, incrementándose las diferencias en la subescala valor y autoridad de los padres-madres, que muestra puntuaciones superiores en las PME perpetradoras de violencia verbal-emocional. En relación a la muestra con las PME bajo AR, los resultados indican que las PME que reconocieron utilizar la violencia verbal-emocional mostraron mayor puntuación en traumatismo infantil, y las que reconocieron utilizar la violencia física mostraron menor puntuación en seguridad.

En el caso de las PME de los centros escolares que señalaron perpetrar violencia (tanto violencia total como verbal-emocional) se observaron puntuaciones superiores en traumatismo infantil. Asimismo, las PME que indicaron perpetrar específicamente VRN de tipo verbal-emocional indicaron mayores niveles de interferencia con los padres-madres. Además, las PME que

respondieron perpetrar violencia relacional en sus relaciones de noviazgo mostraron menores puntuaciones en seguridad.

En cuanto a la victimización (victimización total), los resultados muestran que las PME victimizadas obtuvieron puntuaciones significativamente superiores nuevamente en casi todas las subescalas salvo en permisividad parental: interferencia con los padres-madres, valor y autoridad de los padres-madres, autosuficiencia y rencor hacia los padres-madres y traumatismo infantil. En relación a la seguridad, las PME que indicaron sufrir violencia (victimización total) presentaron puntuaciones inferiores en seguridad. Teniendo en cuenta los tipos de victimización, las PME que reportaban victimización relacional y verbal-emocional mostraron tamaños del efecto mayores a los encontrados en el tipo de victimización física.

En las PME de centros escolares que respondieron sufrir violencia física (victimización física) se observó mayor permisividad parental, y las PME bajo AR que indicaron sufrir violencia relacional y física (victimización) mostraron una menor seguridad (apego seguro). Por ello, se puede decir que la **hipótesis 12 ha quedado confirmada**, ya que las PME que perpetraron o sufrieron violencia en sus relaciones de noviazgo indicaron un apego inseguro, en comparación con las PME que respondieron no perpetrar ni sufrir violencia.

Estos resultados irían en la misma línea de estudios previos que indicaban que el maltrato infantil en la familia incrementaba el riesgo de verse envuelto en VRN como agresor o como víctima (Dee, 2012). Otros estudios indicaban que ser testigo de violencia en la familia y la VRN estaban estrechamente relacionadas (Ford, 1999). Es decir, el trauma infantil es un relevante factor de riesgo que influye en el apego de los hijos e hijas y que juega un papel importante en la VRN. Los modelos de relación en la infancia (relación con las figuras de apego y las representaciones mentales que se generan a partir de dichas relaciones) pueden tener su reflejo en las relaciones sociales futuras, como pueden ser las relaciones de pareja. Así, aquellas personas con un apego

inseguro podrían tener mayor riesgo a involucrarse en relaciones de pareja conflictivas (como agresoras, como víctimas, o como ambas).

Por lo tanto, los resultados del presente estudio coinciden con estudios previos, e indican que el apego inseguro (traumatismo infantil) se relaciona con la VRN, no obstante, son las PME bajo AR las que muestran esas diferencias tanto en la perpetración como en la victimización de VRN. Este resultado podría ser explicado por el hecho de que la gran mayoría de las PME bajo AR provienen de familias multiproblemáticas (problemas tanto en el desarrollo de los roles, especialmente los parentales y en la asunción del liderazgo, como en los escasos límites y normas parentales), y que probablemente han desarrollado en mayor medida un apego inseguro.

Hipótesis 13: Las PME que no reporten VRN o victimización tendrán mayor resiliencia. A mayor resiliencia menor perpetración y victimización de VRN.

En cuanto a la perpetración de VRN, los resultados de la violencia total muestran diferencias significativas en algunas de las subescalas de la resiliencia (adaptabilidad y redes de apoyo, control y propósito y espiritualidad). Las PME que señalaron ser violentas con sus parejas tenían puntuaciones más bajas en todas estas subescalas, excepto en la espiritualidad. Entre los tipos de violencia, las PME que respondieron ser perpetradoras de violencia verbal-emocional y/o física mostraron menores puntuaciones en adaptabilidad y redes de apoyo, y en el caso de la violencia verbal-emocional también menores puntuaciones de control y propósito.

Teniendo en cuenta las dos muestras exploradas en el presente estudio, únicamente se hallaron diferencias significativas en los niveles de resiliencia en las PME de centros escolares perpetradoras de VRN. Concretamente las PME de centros escolares que afirmaron perpetrar violencia relacional mostraron

puntuaciones inferiores en control bajo presión, es decir, presentaron mayores dificultades para proteger la propia integridad en situaciones de presión.

En lo que respecta a la victimización total, se observaron diferencias estadísticamente significativas en las mismas subescalas de la violencia total, además de en persistencia-tenacidad y autoeficacia. Las PME que indicaron sufrir violencia verbal-emocional reportaron menores puntuaciones en adaptabilidad y redes de apoyo y control y propósito. Así, estas víctimas perciben un escaso apoyo por parte de sus familias y, además, no se fijan metas vitales que den sentido a su existencia. Las PME bajo AR que indicaron sufrir victimización relacional mostraron una puntuación inferior en persistencia-tenacidad y autoeficacia y en control y propósito, es decir, se sentían menos autoeficaces y no se marcaban propósitos existenciales. Las PME de centros escolares que señalaron sufrir violencia relacional y física (victimización), mostraron puntuaciones inferiores en control bajo presión.

En conclusión, la **hipótesis 13 queda confirmada**, ya que los resultados de este estudio evidencian que las PME perpetradoras y víctimas de VRN muestran una resiliencia inferior.

Si comparamos estos resultados con la literatura científica, se puede comprobar que son muy pocos los estudios que de manera directa analicen la relación entre la VRN y la resiliencia, pese a ser conocida la importancia de fortalecer la resiliencia como factor protector de la VRN (Martínez, 2008). Uno de los pocos estudios sobre la resiliencia y la VRN fue desarrollado en Chile, y sus resultados no mostraron relación entre estas dos variables (Saavedra y Cifuentes, 2016).

No obstante, si se considera la resiliencia como un factor protector, es decir, valorarse a una/o misma/o, establecer metas posibles de alcanzar, además de ser personas más empáticas y capaces de detectar las causas de los problemas

que les rodean, se podría entender que las PME's resilientes tengan una menor probabilidad de perpetrar violencia o sufrirla.

Hipótesis 14: Se espera encontrar que la perpetración y victimización frecuente de VRN muestre relación significativa con un menor ajuste personal, con un mayor desajuste clínico y escolar, más conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego inseguro y menor resiliencia, tanto en muestra escolar como en muestra de AR.

Solo se pudo contrastar esta hipótesis con una de las muestras del estudio, PME's bajo AR, ya que en las PME's de centros escolares no se halló VRN frecuente.

En relación al ajuste personal, las PME's bajo AR que respondieron cometer violencia de forma frecuente mostraron puntuaciones inferiores en todas las subescalas del ajuste personal (relaciones con los padres, relaciones interpersonales, autoestima y confianza en sí misma/o). En cuanto al desajuste clínico, las PME's que perpetraron violencia de forma frecuente mostraron una mayor puntuación en las subescalas locus de control (externo), depresión, problemas sociales, preocupación por la muerte y sentimiento de culpabilidad. Las subescalas del desajuste escolar no mostraron relación con la violencia frecuente ni tampoco con el resto de frecuencias (ninguna y ocasional). En cuanto a las conductas antisociales y delictivas, las PME's bajo AR que respondieron perpetrar VRN de forma frecuente, presentaron mayores puntuaciones en conductas antisociales y delictivas. En referencia al sexismo, los resultados mostraron puntuaciones superiores de sexismo (hostil de diferenciación de género, hostil sexualidad, benévolo paternalista, benévolo de diferenciación de género y benévolo de sexualidad) en la VRN ocasional pero no en la frecuente. En el caso del apego y de la resiliencia no se hallaron relaciones con la frecuencia de perpetración de VRN.

Con la victimización total, las PMEs que respondieron ser violentadas frecuentemente en sus relaciones de noviazgo mostraron puntuaciones inferiores en las subescalas relaciones con los padres-madres y autoestima. En relación al desajuste clínico, casi todas las subescalas del desajuste clínico, salvo la ansiedad, mostraron puntuaciones superiores entre las PMEs que respondieron sufrir violencia frecuente (victimización total): es decir, una mayor atipicidad, locus de control externo, somatización, depresión, estrés social, problemas sociales, preocupación por la muerte y sentimiento de culpabilidad. Las subescalas del desajuste escolar no se asociaron con la frecuencia de victimización. Asimismo, las PMEs que indicaron sufrir victimización frecuente en sus relaciones de noviazgo, mostraron puntuaciones significativamente superiores en sexismo hostil de diferenciación de género, en comparación con los que indicaron ser víctimas de forma ocasional o nunca. En el caso del apego y de la resiliencia no se hallaron relaciones significativas con la frecuencia de victimización.

Estos resultados **confirman parcialmente la hipótesis 14**, ya que, por un lado, solo se pudo contrastar la hipótesis con una de las muestras del estudio (PMEs bajo AR) y, por otro lado, porque no todas las variables que se estudiaron mostraban diferencias significativas en función de la frecuencia de perpetración o victimización de VRN.

Cabe destacar que no se han hallado estudios previos que exploren la frecuencia de VRN (perpetración y victimización) y su relación con el ajuste personal. Sin embargo, la frecuencia de la VRN da una visión de la gravedad del fenómeno y permite identificar las características de las personas que recurren a dicha violencia o la sufren de forma frecuente. Así, los resultados mostraron que aquellas variables relacionadas con la VRN e identificadas en las hipótesis anteriores (menos ajuste personal, más desajuste clínico, más conductas antisociales y delictivas y más sexismo) se mantienen, en el sentido de que las personas que perpetran o sufren VRN de forma frecuente tienen un perfil más marcado en dichas características (puntuaciones superiores, a excepción del

ajuste personal que ocurre a la inversa). Pero, además, los resultados también indican que, si bien el apego y la resiliencia son variables asociadas a la perpetración y victimización de VRN, la frecuencia de dichas conductas no son un factor diferenciador: independientemente de si se perpetra o sufre VRN de forma frecuente u ocasional, estas personas tienen menor resiliencia y un apego más inseguro.

Para concluir con el objetivo 3, y a modo de síntesis, hay que señalar que tanto los factores personales/individuales como los familiares juegan un papel fundamental en las relaciones de noviazgo. Además, tener en cuenta diferentes variables ayuda a disponer de un abanico más amplio para poder identificar variables protectoras y predictoras de la VRN. En resumen, las PMEs que perpetraron violencia o fueron victimizadas en sus relaciones de noviazgo presentan puntuaciones más bajas en el ajuste personal, mayores niveles de desajuste clínico, más comportamientos antisociales y delictivos, más actitudes sexistas, más apego inseguro y menos capacidades resilientes. Además, se encontró que la perpetración y victimización frecuente de VRN mostró una relación significativa con un menor ajuste personal, con el desajuste clínico y escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego inseguro y menor resiliencia, concretamente en muestra de PMEs bajo AR.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, para el objetivo 4 se planteó identificar variables predictoras de la perpetración y victimización de VRN entre las PMEs del estudio. Para ello, se diseñaron 2 hipótesis.

Hipótesis 15: Se espera encontrar que el ajuste personal, desajuste clínico y escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia sean variables predictoras de la perpetración de VRN entre las personas participantes del estudio.

En los resultados de esta tesis se halló que las variables predictoras de la perpetración de VRN relacional fueron el sexo (ser chico), la edad (15-17 años), las relaciones interpersonales de forma inversa, el sexismo benévolo de diferenciación de género, el traumatismo infantil y las conductas antisociales y delictivas. En cuanto a la VRN de tipo verbal-emocional, las variables predictoras fueron el sexo (ser chico), la edad (15-17 años), el sexismo hostil de diferenciación de género, la autoridad de los padres, el traumatismo infantil, las conductas antisociales y delictivas y de forma inversa la seguridad. En relación a la violencia física, las variables predictoras fueron el sexismo hostil y benevolente de diferenciación de género y la espiritualidad y, de forma inversa, se encontraron las relaciones con los padres y la seguridad.

En lo que se refiere a las PME de centros escolares, las variables predictoras de la violencia relacional fueron el sexo (ser de sexo masculino), el sexismo benévolo de sexualidad y de manera inversa el control bajo presión. En cuanto a la violencia verbal-emocional, es de nuevo el sexo masculino el predictor de este tipo de violencia junto a la edad de 15 y 17 años, sin embargo, de forma inversa, se encuentra la autoestima (una menor autoestima aumenta la probabilidad de violencia verbal-emocional). En relación a la violencia física, el estrés social y el sexismo benévolo paternalista se identificaron como predictores de ese tipo de violencia.

En relación a las PME bajo AR, fueron variables predictoras de la violencia relacional el sexo (masculino) y la edad (15 y 17 años). En el caso de la violencia verbal-emocional, la edad de nuevo fue una variable predictora (15-17 años). En cuanto a la violencia física, nuevamente la edad 15-17 fue una variable predictiva junto a la variable de sexismo hostil de diferenciación de género.

Los resultados obtenidos mediante los modelos de regresión logística binaria **confirman la hipótesis 15 parcialmente**, ya que, no todas las variables planteadas han resultado predictoras de la perpetración de VRN.

Si comparamos estos resultados con estudios previos se encuentra una gran variabilidad en lo que a los resultados de variables predictoras se refiere. Hay estudios que indican que pese a ser estadísticamente significativas, las correlaciones entre las creencias sexistas y las agresiones de pareja en adolescentes, no tienen un peso significativo (Alegría y Rodríguez, 2015; Rojas-Solís y Carpintero, 2011).

No obstante, esta investigación insta a estudiar y dar peso a las actitudes sexistas en profundidad cuando se analiza la violencia en las relaciones de noviazgo, ya que, el hecho de identificar las actitudes sexistas que más se dan entre las PMEs perpetradoras de violencia o víctimas puede ayudar a crear nuevas identidades masculinas y femeninas, que ayuden a evitar situaciones violentas en las relaciones de noviazgo.

El hecho de que sean diversas las variables predictoras de la VRN parece lógico, ya que se trata de un fenómeno complejo de analizar de forma global.

Es preciso indicar que este estudio aporta un perfil más concreto de las PMEs perpetradoras bajo AR y de muestra normativa recogida en centros escolares. En resumen, podría decirse que las variables predictoras de las PMEs bajo AR tienen que ver más con variables relacionadas con su historia familiar y/o social, como el traumatismo infantil, o con las relaciones con los padres o actitudes sexistas. Y las variables predictoras de las PMEs de centros escolares están asociadas en mayor medida a variables personales/individuales (variables clínicas), como la autoestima.

Hipótesis 16: Se espera encontrar que el ajuste personal, desajuste clínico y escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia sean variables predictoras de la victimización de VRN de las PMEs del estudio.

En cuanto a las variables predictoras de la victimización, en el caso de la victimización relacional, se encontraron como variables predictoras, el sexo (ser chica) y el sexismo benevolente paternalista y, de forma inversa, las relaciones con los padres. En relación a la victimización verbal-emocional, la variable predictora continúa siendo el sexo femenino y tener entre 15 y 17 años. Además, la actitud negativa en relación a la escuela y el sexismo benévolo paternalista mostraron ser predictoras de la victimización verbal-emocional. Por último, en la victimización física, las variables predictoras fueron la edad (15-17 años, mayor probabilidad), el sexismo de diferenciación de género tanto hostil como benévolo y, de forma inversa la seguridad.

En las PME de centros escolares, la variable predictora de la victimización relacional fue el sexo (ser de sexo femenino). En la victimización verbal-emocional, las variables predictoras fueron, además del sexo, la edad (15-17 años) y los problemas sociales. Por último, la victimización física mostró como variables predictoras el sexo (ser de sexo femenino) y las relaciones interpersonales.

En las PME bajo AR, en relación a la victimización relacional, el sexo (chica), la edad (15-17 años), el locus de control externo y el sexismo hostil fueron variables que predecían un mayor riesgo de victimización relacional. En relación a la victimización verbal-emocional, ser chica, tener entre 15-17 y el sexismo benévolo se identificaron como variables predictoras de este tipo de victimización. Por último, las variables predictoras de la victimización física fueron el sexismo hostil paternalista y de forma inversa la edad (12-14 años), a más edad más victimización física.

Estos resultados **confirman parcialmente la hipótesis 16**, ya que no todas las variables mencionadas en la hipótesis se identificaron como predictoras de la VRN.

Al igual que se mencionaba en la hipótesis anterior, estas variables predictoras de la victimización en las relaciones de noviazgo aportan un perfil más concreto tanto en muestra de PMEs bajo AR como en muestra normativa. En resumen, podría decirse que en las PMEs bajo AR cobran especial relevancia las actitudes sexistas, y en las PMEs de centros escolares las relaciones interpersonales, resultados que podrían ser de especial interés en el diseño de programas de prevención/intervención.

Como objetivo final, se formuló el objetivo 5, para poder estimar el efecto y las relaciones entre las múltiples variables del estudio y la perpetración y victimización de VRN.

Se llegó a un modelo explicativo para la perpetración de VRN con el total de la muestra, hallándose unos índices de ajuste adecuados y mejor ajustados en la VRN de tipo verbal-emocional, con una explicación de la varianza de un 28% con las variables sexismo benévolo paternalista y traumatismo infantil. Sin embargo, es la variable sexismo benévolo paternalista la que muestra una explicación de la violencia verbal-emocional en las relaciones de noviazgo. Asimismo, las variables sexismo benévolo paternalista y traumatismo infantil muestran una relación significativa y positiva.

En cuanto a la victimización para el total de la muestra, también se encontró un mejor ajuste en el tipo de victimización verbal-emocional, con una varianza explicativa del 27% mediante las variables traumatismo infantil y sexismo hostil paternalista.

En cuanto a la muestra de PMEs de centros escolares, los índices de ajuste más adecuados únicamente se pudieron encontrar con el total de la violencia, explicando la varianza un 21% con las variables autoestima, sexismo benévolo paternalista y control bajo presión.

En relación a la victimización y las PMEs de centros escolares, los índices de ajuste más adecuados únicamente se pudieron encontrar con el total de la

victimización, explicando un porcentaje bajo de la varianza de un 11% con problemas sociales y relaciones interpersonales.

En relación a las PMEs bajo AR y la VRN, de nuevo fue el tipo verbal-emocional el que mostró mejores índices de ajuste, así como un porcentaje superior de la varianza explicada (27%) con las variables traumatismo infantil y sexismo hostil de diferenciación de género.

En el caso de la victimización y las PMEs bajo AR, de nuevo fue la victimización verbal-emocional la que mostró mejores índices de ajuste, así como un porcentaje superior de la varianza explicada un 20% con las variables traumatismo infantil y problemas sociales.

Estudios previos concluyeron mediante un modelo SEM que las variables sexismo hostil y benévolo, entre otras (micromachismos y sesgos cognitivos contra la mujer), predecían únicamente un 9% de la violencia en la pareja (Arnosó et al., 2017).

Cabe destacar que son pocos los estudios previos que analizan la VRN mediante modelos estructurales. Los resultados del presente estudio arrojan unos modelos explicativos de la VRN diferenciados para la muestra de escolares y la muestra de adolescentes bajo AR. Así, las variables clínicas (personales) están mayormente relacionadas con la perpetración y victimización de VRN en las PMEs de centros escolares (relaciones interpersonales, autoestima y control bajo presión) y, por el contrario, variables relacionadas con factores sociales y familiares (traumatismo infantil, problemas sociales y sexismo) con las PMEs bajo AR.

Teniendo en cuenta el total de la muestra, se puede observar que la violencia y victimización verbal-emocional se pueden explicar mediante actitudes sexistas, locus de control externo y traumatismo infantil. En cuanto a las actitudes sexistas, estos resultados podrían estar explicados por la teoría ambivalente, que indica que las actitudes sexistas se apoyan en los roles de

género, sean hostiles o benevolentes. También la teoría del aprendizaje social revela que las actitudes sexistas se desarrollan a partir de experiencias e influencias de género de la familia, los/as compañeros/as, las normas sociales e instituciones. Además, el traumatismo infantil de estas PMEs, concretamente de las que conviven bajo AR, podría estar ligado y explicado mediante la teoría del apego, donde la conducta de abuso o abandono se explica como una amenaza a su vida y, por tanto, afecta traumáticamente. Igualmente, muchas de las conductas de apego que se desarrollan en las relaciones con los/as progenitores/as se repiten en las relaciones de pareja.

10.2. APORTACIONES Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las aportaciones más relevantes de este estudio han estado ligadas a los resultados encontrados con las PMEs bajo AR. Este estudio, ha ayudado a visibilizar y aportar datos relativos a las PMEs bajo AR en relación a la VRN, cuestión que no había sido analizada hasta el momento en nuestro entorno más cercano, y de forma muy escasa en estudios internacionales. Por lo que, muchos de los resultados obtenidos en este estudio, y anteriormente contrastados, son una nueva aportación en lo que a la literatura científica se refiere. Su comparación con otros colectivos normativos confirma la necesidad de estudiar e incluir en futuras investigaciones a las PMEs bajo AR.

Otra aportación de este estudio además evidencia que la violencia y victimización en las relaciones de pareja puede ser tanto relacional, como verbal-emocional y física, y que las tres están presentes entre las parejas adolescentes de nuestro entorno y deben ser tomadas en consideración. Así, la violencia relacional y la verbal-emocional, por ser más sutiles, pueden pasar desapercibidas, y precisamente por eso deben cobrar una especial relevancia en los programas de prevención e intervención.

De manera complementaria, este estudio no solo analiza los tipos de violencia y victimización, sino que aporta un nuevo enfoque para el análisis de

la VRN, la frecuencia (el número de veces que es cometida o sufrida esa violencia). Estudios previos, no analizaron los tipos de VRN y tampoco diferentes factores (ajuste personal, desajuste clínico, escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia) en función de la frecuencia cometida o sufrida. Por ello, todos los datos relativos a la frecuencia, específicamente entre las PMEs bajo AR son una aportación relevante. Por ejemplo, se ha visto que el ajuste personal muestra puntuaciones inferiores y el desajuste clínico y las conductas antisociales y delictivas muestran puntuaciones superiores cuando la perpetración de VRN es frecuente. También resulta relevante que la victimización de VRN repite el mismo patrón que la perpetración de VRN en lo que al ajuste personal, desajuste clínico y conductas antisociales y delictivas se refiere. Asimismo, se muestra que el sexismo hostil de diferenciación de género es mayor entre las PMEs que sufren violencia (victimización) frecuente. Además, este estudio aporta un perfil más concreto del desajuste clínico de las PMEs perpetradoras y víctimas, ya que identifica que tienen un mayor locus de control externo, un mayor estrés social y una mayor somatización. El locus de control externo, ha sido especialmente relacionado con la victimización y la perpetración de VRN de forma frecuente de las PMEs bajo AR (análisis de frecuencias con las PMEs bajo AR). Este tipo de locus de control (externo), se relaciona con la atribución de situaciones como resultado del azar, el destino, la suerte o el poder y decisiones de otros/as. Que las PMEs bajo AR, obtengan una mediana superior en este tipo de locus de control, puede deberse a su dificultad para ver e interiorizar su situación personal, familiar y/o social pensando que lo que les ha ocurrido no está en su mano y que por ende no pueden cambiarlo.

De manera complementaria, la otra aportación relevante de este estudio ha sido especificar que las actitudes sexistas se dan más entre las PMEs que ocasionalmente han sido victimizadas o han sufrido violencia. Destacar que, en relación a la resiliencia y variables clínicas como la autoestima y depresión, los

datos aportados no han sido tan relevantes como se esperaban entre las PMEs bajo AR, ya que, las variables relacionadas a los factores individuales han estado más ligadas a las PMEs de centros escolares y las relacionadas con factores familiares con las PMEs bajo AR.

Los resultados permiten sugerir la importancia de desarrollar campañas formativas para erradicar la VRN dirigidas a los y las profesionales bajo AR, así como a los y las profesionales del sistema educativo y a la sociedad en general, potenciando las relaciones igualitarias, así como el desarrollo de programas de intervención psicoeducativos que fomenten el respeto a los derechos humanos y prevengan la violencia en edades más tempranas.

En relación a las limitaciones de este trabajo, una de ellas, ha sido la transversalidad del estudio, ya que aporta datos relativos a un periodo de tiempo concreto en una muestra determinada. Además, la metodología empleada previamente ha sido no experimental, no obstante, se diseñaron modelos estructurales con el fin de ayudar a relacionar la VRN y el ajuste personal, desajuste clínico, escolar, conductas antisociales y delictivas, actitudes sexistas, apego y resiliencia. Estos modelos tienen un diseño experimental, ya que permiten identificar y cuantificar las causas, de esta manera, la manipulación de ciertas variables está vinculada a la búsqueda de la causa, para así medir el efecto que tienen en otra variable de interés. Otra de las limitaciones podría ser la batería de instrumentos que se utilizó para el análisis de los datos. Concretamente, la información se recabó mediante autoinformes, lo que también puede introducir ciertos sesgos en la investigación. Podría ser interesante replicar este mismo estudio con los mismos tipos de muestras (PMEs bajo AR y de centros escolares), con otro tipo de instrumentos y estrategias para la recopilación de información como pueden ser los heteroinformes y las entrevistas estructuradas o semiestructuradas.

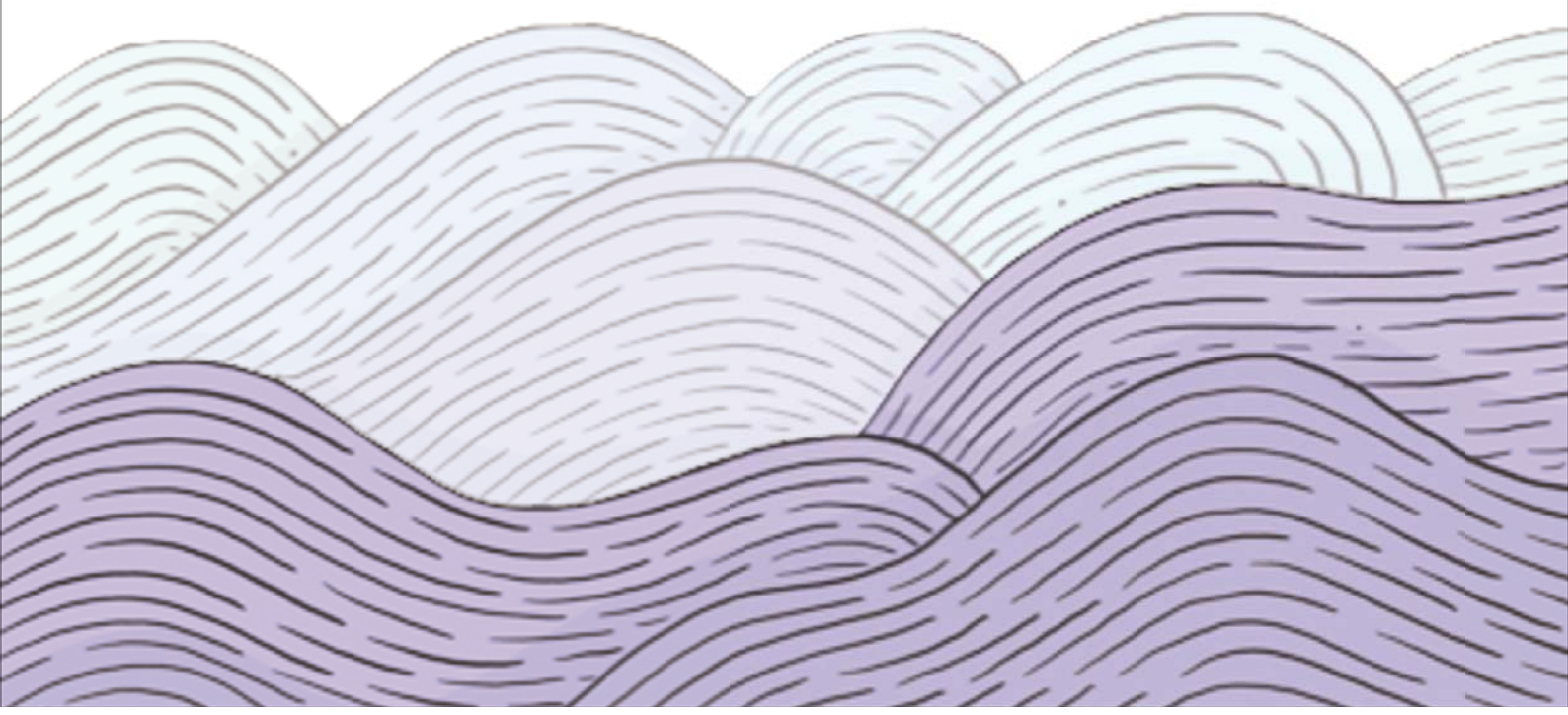
10.3. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS

Este estudio ha abierto líneas de investigación futuras relacionadas con VRN. Por un lado, sería interesante realizar un diseño longitudinal en el estudio de la VRN, para poder analizar la continuidad en el tiempo de este tipo de violencia y comprobar si en edades más avanzadas entre adolescentes de 18 a 23 años la perpetración y victimización de VRN aumenta o disminuye. Es decir, poder valorar si las variables que se han revelado como significativas en este estudio se mantienen en edades más avanzadas, ya que, hay estudios que avalan que las relaciones violentas disminuyen en la edad adulta.

Además de las variables estudiadas, se podría analizar la VRN en las redes sociales, teniendo en cuenta que la mayoría de las PMEs utilizan las redes sociales para comunicarse con sus iguales y parejas. La violencia y/o victimización que se da en las redes puede camuflarse, ser invisible. Futuras investigaciones deberían profundizar en cómo se produce la conexión entre la VRN y las redes sociales y qué factores (individuales, familiares y/o socioculturales) se ven afectados cuando se da este fenómeno.

Por último, destacar que sería importante explorar más a fondo la VRN y las actitudes sexistas, ya que la literatura revisada menciona que las actitudes sexistas y la aceptación de las conductas violentas hacia las mujeres están estrechamente relacionadas. Por ello, es importante evaluar los programas de educación formal y no formal e identificar actitudes sexistas, tanto hostiles como benevolentes, para poder así intervenir-trabajar actitudes no sexistas en cualquier ámbito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury, A., y Knobel, M. (1984). Adolescencia normal. *Adicciones*, 22(2), 125-134.
- Abrams, D., Viki, G. T., Masser, B., y Bohner, G. (2003). Perceptions of stranger and acquaintance rape: The role of benevolent and hostile sexism in victim blame and rape proclivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 111-125. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.111>
- Ackard, D. M., Eisenberg, M. E., y Neumark-Sztainer, D. (2007). Long-term impact of adolescent dating violence on the behavioral and psychological health of male and female youth. *The Journal of Pediatrics*, 151(5), 476-481. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2007.04.034>
- Adler-Baeder, F., Kerpelman, J. L., Schramm, D. G., Higginbotham, B., y Paulk, A. (2007). The impact of relationship education on adolescents of diverse backgrounds. *Family Relations*, 56(3), 291-303. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00460.x>
- Aikins, J. W., Simon, V. A., y Prinstein, M. J. (2010). Romantic partner selection and socialization of young adolescents' substance use and behavior problems. *Journal of Adolescence*, 33(6), 813-826.
- Ainsworth, M. D. S. (1978). The Bowlby-Ainsworth attachment theory. *Behavioral and Brain Sciences*, 1(3), 436-438. <http://dx.doi.org/10.1017/S0140525X00075828>
- Alberca, M. (1996). El pacto ambiguo. *Boletín de la Unidad de Estudios Biográficos*, 1, 9-18.
- Alegria, M., y Rodríguez, A. (2015). Violencia en el noviazgo: perpetración, victimización y violencia mutua. Una revisión. *Actualidades en Psicología*, 29(118), 57-72.
- Alencar-Rodrigues, R., y Cantera, L. (2012). Violencia de género en la pareja: Una revisión teórica. *Psico*, 41(1), 116-126.
- Allen, C. T., Swan, S. C., y Raghavan, C. (2009). Gender symmetry, sexism, and intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(11), 1816-1834. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260508325496>
- Alleyne-Green, B., Coleman-Cowger, V. H., y Henry, D. B. (2012). Dating violence perpetration and/or victimization and associated sexual risk behaviors among a sample of inner-city African American and Hispanic adolescent females. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(8), 1457-1473. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260511425788>
- Allport, G. W. (1954). (1979). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley.

- American Psychological Association (2002). *Causal models of relationship violence: mediating variables, risk factors (perpetrators) and vulnerability markers (victims)*. Recuperado de: www.apa.org/pi/women/programs/violence/partner-violence.pdf
- Anderson, A. K., y Sobel, N. (2003). Dissociating intensity from valence as sensory inputs to emotion. *Neuron*, 39(4), 581-583. [http://dx.doi.org/10.1016/S0896-6273\(03\)00504-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0896-6273(03)00504-X)
- Andreu, J. M., Peña, M. E., y Penado, M. (2013). Impulsividad cognitiva, conductual y no planificadora en adolescentes agresivos reactivos, proactivos y mixtos. *Anales de Psicología*, 29(3), 734-740.
- Arbesu, B. D. (2006). Observatorio de la violencia de género en Bizkaia. *Jado: boletín de la Academia Vasca de Derecho= Zuzenbidearen Euskal Akademiaren aldizkaria*, 4(3), 73-86.
- Archer J. (2000). Sex differences in physical aggression to partners: A reply to Frieze (2000), O'Leary (2000), and White, Smith, Koss, and Figueredo (2000). *Psychological Bulletin*, 126(5), 697-702. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.5.697>
- Archer, J. (2006). Testosterone and human aggression: an evaluation of the challenge hypothesis. *Neuroscience y Biobehavioral Reviews*, 30(3), 319-345. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.12.007>
- Archer, J., Fernández-Fuertes, A. A., y Thanzami, V. L. (2010). Does cost-benefit analysis or self-control predict involvement in two forms of aggression? *Aggressive Behavior*, 36(5), 292-304. <http://dx.doi.org/10.1002/ab.20358>
- Ardiaca, C. A. (2016). *Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes: análisis de las propiedades psicométricas del SCARED y del CASI-N en población infanto-juvenil madrileña* (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid.
- Arias, K. P., Azbell, E., y Valencia, S. (2010). *Violencia en parejas adolescentes*. Recuperado de <http://www.tlalpan.uvmnet.edu/ooid/download/Violencia%20Parejas,20>.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73.
- Arnosó, A., Ibabe, I., Arnoso, M., y Elgorriaga, E. (2017). El sexismo como predictor de la violencia de pareja en un contexto multicultural. *Anuario de Psicología Jurídica*, 27(1), 9-20. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2017.02.001>
- Arriaga, X. B., y Foshee, V. A. (2004). Adolescent dating violence: Do adolescents follow in their friends', or their parents', footsteps? *Journal of Interpersonal Violence*, 19(2), 162-184.

- Ashley, O. S., y Foshee, V. A. (2005). Adolescent help-seeking for dating violence: Prevalence, sociodemographic correlates, and sources of help. *Journal of Adolescent Health, 36*(1), 25-31.
- Aspelmeier, J. E., Elliott, A. N., y Smith, C. H. (2007). Childhood sexual abuse, attachment, and trauma symptoms in college females: The moderating role of attachment. *Child Abuse & Neglect, 31*(5), 549-566. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.12.002>
- Auslander, W. F., McMillen, J. C., Elze, D., Thompson, R., Jonson-Reid, M., y Stiffman, A. (2002). Mental health problems and sexual abuse among adolescents in foster care: Relationship to HIV risk behaviors and intentions. *AIDS and Behavior, 6*(4), 351-359.
- Baker, A. T. (2008). Attachment styles, alcohol, and childhood experiences of abuse: An analysis of physical violence in dating couples. *Violence and Victims, 23*(1), 52-65.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review, 84*(2), 191-215. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción: Fundamentos sociales*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Bandura, A. (1993). Perceived Self-Efficacy in Cognitive Development and Functioning. *Educational Psychologist, 28*(2), 117-148
- Banyard, V. L., Cross, C., y Modecki, K. L. (2006). Interpersonal violence in adolescence: Ecological correlates of self-reported perpetration. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(10), 1314-1332.
- Barter, P. (2009). Lessons learned from the investigation of lipid level management to understand its impact in atherosclerotic events trial. *The American Journal of Cardiology, 104*(10), 10-15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjcard.2009.09.014>
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre o madre: Fichas de trabajo*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Bell, K. M., y Naugle, A. E. (2005). Understanding stay/leave decisions in violent relationships: A behavior analytic approach. *Behavior and Social Issues, 14*(1), 21-46. <http://dx.doi.org/10.5210/bsi.v14i1.119>
- Benony, H., Peny, L., Gianoli, M., Hernandez, S., y Larome, A. (2001). Étude descriptive des modèles individuels de relations chez des patients psychotiques débutants. En *Annales Médico-psychologiques, revue*

- psychiatrique*, 159(8), 589-594. [http://dx.doi.org/10.1016/S0003-4487\(01\)00097-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0003-4487(01)00097-X)
- Bentley, C. G., Galliher, R. V., y Ferguson, T. J. (2007). Associations among aspects of interpersonal power and relationship functioning in adolescent romantic couples. *Sex Roles*, 57(8), 483-495. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-007-9280-7>
- Bergman L. (1992). Dating violence among high school students. *Social Work*, 37(1), 21-27.
- Billingham, R. E., Bland, R., y Leary, A. (1999). Dating violence at three time periods: 1976, 1992, and 1996. *Psychological Reports*, 85(2), 574-578. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1999.85.2.574>
- Blázquez-Alonso, M., Moreno-Manso, J. M., Sánchez, M. E. G. B., y Guerrero-Barona, E. (2012). La competencia emocional como recurso inhibitorio para la perpetración del maltrato psicológico en la pareja. *Salud Mental*, 35(4), 287-296.
- Bograd, M. (1990). Why we need gender to understand human violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(1), 132-135. <http://dx.doi.org/10.1177/088626090005001013>
- Bograd, M. (1994). Battering, competing clinical models, and paucity of research: Notes to those in the trenches. *The Counseling Psychologist*, 22(4), 593-597. <http://dx.doi.org/10.1177/0011000094224004>
- Bonomi A. E., Anderson M. L., Nemeth J., Bartle-Haring S., Buettner C., y Schipper D. (2012). Dating violence victimization across the teen years: Abuse frequency, number of abusive partners, and age at first occurrence. *BMC Public Health*, 12(1), 637-647. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-637>
- Bonomi, A. E., Anderson, M. L., Rivara, F. P., y Thompson, R. S. (2007). Health outcomes in women with physical and sexual intimate partner violence exposure. *Journal of Women's Health*, 16, 987-997.
- Bookwala, J., y Zdaniuk, B. (1998). Adult attachment styles and aggressive behavior within dating relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(2), 175-190. <http://dx.doi.org/10.1177/0265407598152003>
- Borges, Z., y Silva, M. (2010). Promoción de la esperanza y resiliencia familiar. Prácticas apreciativas. *Investigación y Educación en Enfermería*, 28(2), 250-257.
- Borzekowski, D. L., y Rickert, V. I. (2001). Adolescent cybersurfing for health information: a new resource that crosses barriers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 155(7), 813-817. <http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.155.7.813>

- Bosch, E., Ferrer, V. A., y Alzamora, A. (2006). *El laberinto patriarcal. Reflexiones teórico-prácticas sobre la violencia contra las mujeres*. Barcelona, España: Anthropos.
- Botella, L., y Corbella, S. (2005). Neurobiología de la autorregulación afectiva, patrones de apego y compatibilidad en la relación terapeuta-paciente. *Revista de Psicoterapia*, 61(16), 77-104.
- Bowlby, J. (1968). Effects on behaviour of disruption of an affectional bond. En *Eugenics Society Symposia*, 4, 94-108.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: volume I: attachment. *In Attachment and Loss*. 1, 1-401. London: Hogarth and the Institute of Psychoanalysis.
- Bradford, S. (1999). *Intergenerational Transmission of Courtship Violence: A Meta-Analysis*. (Unpublished doctoral dissertation). Faculty of the Virginia Polytechnic Institute & State University. Retrieved from: https://www.researchgate.net/profile/Sandra_Stith/publication/264850845_Intergenerational_transmission_of_courtship_violence_a_meta-analysis_by/links/5486005a0cf2ef34478bf0a3/intergenerational-transmission-of-courtship-violence-a-meta-analysis-by.pdf
- Bravo, A., y Del Valle, J. C. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13(2), 197-204.
- Bravo, A., y Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Tremblay, R. E., y Lavoie, F. (2001). Reactive and proactive aggression: Predictions to physical violence in different contexts and moderating effects of parental monitoring and caregiving behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(4), 293-304.
- Breslin, F. C., Riggs, D. S., O'Leary, K. D., y Arias, I. (1990). Family precursors: Expected and actual consequences of dating aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(2), 247-258. <http://dx.doi.org/10.1177/088626090005002008>
- Brioso, A., Contreras, A., Corral, A., Delgado, B., Díaz, M. C., Giménez, M., (...), y Sánchez, I. (2009). *Psicología del Desarrollo. Volumen 2: Desde la infancia a la vejez*. Madrid, España: McGraw - Hill.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *Teoría Ecológica de Bronfenbrenner*. Madrid, Ibérica: Paidós.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York, NY: Guilford Publications.
- Buelga S., Iranzo B., Cava M.J., y Torralba E. (2015). Psychological profile of adolescent cyberbullying aggressors. *Revista de Psicología Social*, 30(2), 382-406.

- Calderón, M. (1994). *Violencia política y elecciones municipales en Michoacán.*, México D.F: Instituto Mora - ColMich/
- Calvete E., Gámez-Guadix M., Fernández-Gonzalez L., Orue I., y Borrajo E. (2018). Maladaptive schemas as mediators of the relationship between previous victimizations in the family and dating violence victimization in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 81, 161-169. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.04.028>
- Calvete, E., Fernández-González, L., Orue, I., y Little, T. D. (2018). Exposure to family violence and dating violence perpetration in adolescents: Potential cognitive and emotional mechanisms. *Psychology of Violence*, 8(1), 67-75. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000076>
- Campbell, J. C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08336-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08336-8)
- Cano, A., Avery-Leaf, S., Cascardi, M., y O'Leary, K. D. (1998). Dating violence in two high school samples: Discriminating variables. *The Journal of Primary Prevention*, 18(4), 431-446.
- Cantos, A. L., Neidig, P. H., y O'Leary, K. D. (1994). Injuries of women and men in a treatment program for domestic violence. *Journal of Family Violence*, 9(2), 113-124. <http://dx.doi.org/10.1007/BF01531958>
- Capaldi, D. M., Dishion, T. J., Stoolmiller, M., y Yoerger, K. (2001). Aggression toward female partners by at-risk young men: The contribution of male adolescent friendships. *Developmental Psychology*, 37(1), 61-73. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.37.1.61>
- Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., y Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner Abuse*, 3(2), 231-280. <http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.3.2.231>
- Capaldi, D. M., Shortt, J. W., y Kim, H. K. (2005). A life span developmental system perspective on aggression toward a partner. En W. M. Pinsoff y J. L. Lebow (Eds.), *Family psychology: The art of the science* (pp. 141-167). New York: Oxford University Press
- Carrasco, M. Á., y González, M. J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos [Theoretical issues on aggression: concept and models]. *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38.
- Carrascosa L., Cava M. J., y Buelga S. (2015). Actitudes hacia la autoridad y violencia entre adolescentes: diferencias en función del sexo [Attitudes towards authority and violence among adolescents: differences according to sex]. *Suma Psicológica*, 22(2), 102-109. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sumpsi.2015.08.003>

- Carrascosa, L., Cava, M. J., y Buelga, S. (2016). Ajuste psicosocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja. *Terapia Psicológica*, 34(2), 93-102. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000200002>
- Carrascosa L., Cava M. J., y Buelga S. (2018). Perfil psicosocial de adolescentes españoles agresores y víctimas de violencia de pareja [Psychosocial profile of Spanish adolescent aggressors and victims of intimate partner violence] *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-10. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.ppa>
- Carrascosa, L., Cava, M. J., y Buelga, S. (2016). Ajuste psicosocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja. *Terapia Psicológica*, 34(2), 93-102. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000200002>
- Carver, K., Joyner, K., y Udry, J. R. (2003). National estimates of adolescent romantic relationships. En P. Florsheim (Ed.), *Adolescent romantic relations and sexual behavior: Theory, research, and practical implications*. Mahwah, NJ: Erlbaum
- Casas, F., y Montserrat, C. (2009). Sistema educativo e igualdad de oportunidades entre los jóvenes tutelados: estudios recientes en el Reino Unido. *Psicothema*, 21(4), 543-547.
- Casas, J., Repullo, J., y Donado, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). *Atención Primaria*, 31(9), 592-600.
- Cascardi, M., Avery-Leaf, S., O'Leary, K. D., y Smith, A. M. (1999). Factor structure and convergent validity of the Conflict Tactics Scale in high school students. *Psychological Assessment*, 11(4), 546-555. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.11.4.546>
- Cascardi, M., y Avery-Leaf, S. (2015). Gender differences in dating aggression and victimization among low-income, urban middle school students. *Partner Abuse*, 6(4), 383-402. <http://dx.doi.org/10.1891/1946-6560.6.4.383>
- Casique, I. (2010). Factores de empoderamiento y protección de las mujeres contra la violencia. *Revista Mexicana de Sociología*, 72(1), 37-71.
- Castro, R. (2007). *Encuesta sobre la dinámica de las relaciones en el noviazgo entre las estudiantes de bachillerato y preparatoria de una escuela privada, 2007*. México, D.F.: Instituto Nacional de las Mujeres.
- Cava, M. J., Buelga, S., y Carrascosa, L. (2015). Violencia física y psicológica ejercida en parejas adolescentes: relación con el autoconcepto y la violencia entre iguales. *Psicología Conductual*, 23(3), 429-446.
- Cenarro, A. (2009). *Los niños del Auxilio Social*. Madrid: Espasa-Calpe.

- Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Fact Sheet: Understanding Dating Violence*. Recuperado de: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/teen-dating-violence-factsheet-a.pdf>
- Cerezo, F., y Méndez, I. (2015). Agresores en bullying y conductas antisociales. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3(1), 5-14. <http://dx.doi.org/10.30552/ejihpe.v3i1.32>
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., y Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Development and Psychopathology*, 18(3), 623-649. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579406060329>
- Cleveland, M. J., Feinberg, M. E., Bontempo, D. E., y Greenberg, M. T. (2008). The role of risk and protective factors in substance use across adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 43(2), 157-164. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.01.015>
- Close, S. (2005) Dating violence prevention in middle school and high school youth. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 18(1), 2-9. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6171.2005.00003.x>
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York, NY: Lawrence Erlbaum Associate.
- Coker, A. L., Smith, P. H., y Fadden, M. K. (2005). Intimate partner violence and disabilities among women attending family practice clinics. *Journal of Women's Health*, 14(9), 829-838. <http://dx.doi.org/10.1089/jwh.2005.14.829>
- Collin-Vézina, D., Hébert, M., Manseau, H., Blais, M., y Fernet, M. (2006). Self-concept and dating violence in 220 adolescent girls in the child protective system. *Child and Youth Care Forum*, 35(4), 319-326. <http://dx.doi.org/10.1007/s10566-006-9019-6>
- Connolly, E. J., y Beaver, K. M. (2014). Examining the genetic and environmental influences on self-control and delinquency: Results from a genetically informative analysis of sibling pairs. *Journal of Interpersonal Violence*, 29(4), 707-735. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260513505209>
- Connolly, J. A., y McIsaac, C. (2009). Romantic relationships in adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*, 2, 104-151.
- Connolly, J., Friedlander, L., Pepler, D., Craig, W., y Laporte, L. (2010). The ecology of adolescent dating aggression: Attitudes, relationships, media use, and socio-demographic risk factors. *Journal of Aggression, Maltreatment y Trauma*, 19(5), 469-491. <http://dx.doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002005>

- Connor, K.M. y Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <http://dx.doi.org/10.1002/da.10113>
- Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311, pp. 29313 a 29424 Cita en texto: (CE 1978)
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R., Kagan, R., Liautaud, J., Mallah, K., Olafson, E., y Van der Kolk, B. (2005). Complex trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals*, 35(5), 390-398. <http://dx.doi.org/10.3928/00485713-20050501-05>
- Cornelius, T. L., y Resseguie, N. (2007). Primary and secondary prevention programs for dating violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 12(3), 364-375. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2006.09.006>
- Cornelius, T. L., Shorey, R. C., y Beebe, S. M. (2010). Self-reported communication variables and dating violence: Using Gottman's marital communication conceptualization. *Journal of Family Violence*, 25(4), 439-448. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-010-9305-9>
- Corsi, J. (2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico: fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Buenos Aires, Argentina: Paidós
- Cortaza, L., Mazadiego, T., y Ruiz, S. (2011). Prevalencia de violencia en el noviazgo en estudiantes preuniversitarias de Minatitlán, México. *Revista Exploratoris*, 2(1), 13-18.
- Cortés, A., Díaz, J. A., Rivera, M., y Muñoz, A. (2012). *Salud de los niños atendidos en el sistema de protección de la infancia: una guía para profesionales sanitarios y acogedores* (1 st ed.). Sociedad Española de Pediatría Social. Recuperado de <http://www.pediatriasocial.es/Documentos/guiaSEPSacogimiento.pdf>
- Crespo, M., y Fernández-Lansac, V. (2015). Resiliencia en cuidadores familiares de personas mayores dependientes. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 31(1), 19-27. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.1.158241>
- Crick, N.R., y Grotpeter, J.K. (1996). Children's treatment by peers: Victims of relational and overt aggression. *Development and Psychopathology*, 8(2), 367-380. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400007148>
- Cronbach, L. J., y Shavelson, R. J. (2004). My current thoughts on coefficient alpha and successor procedures. *Educational and Psychological Measurement*, 64(3), 391-418. <http://dx.doi.org/10.1177/0013164404266386>
- Cyr, M., McDuff, P., y Wright, J. (2006). Prevalence and predictors of dating violence among adolescent female victims of child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(8), 1000-1017. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260506290201>

- Dale, N., Baker, A. J. L., Anastasio, E., y Purcell, J. (2007). Characteristics of Children in Residential Treatment in New York State. *Child Welfare*, 86(1), 5-27.
- Dávila L. O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Última década*, 12(21),83-104. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362004000200004>
- De Frías, M. S. (2006). *Los pueblos prerromanos de la península Ibérica*. Madrid, España: Aka.
- De Miguel Álvarez, A. (2008). Feminismo y juventud en las sociedades formalmente igualitarias. *Revista de Estudios de Juventud*, 83, 29-45.
- De Miguel Luken, V. (2015). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Centro de Publicaciones.
- Declaración sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas, de 20 de noviembre de 1959
- Decreto 230/2011, de 8 de noviembre, por el que se aprueba el instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (Balora)
- Dee, T. C. (2012). *A meta-analysis on the relationship between child maltreatment and dating violence in adolescence and young adulthood* (Unpublished doctoral dissertation). University of Washington, Seattle.
- Deković, M., y Meeus, W. (1997). Peer relations in adolescence: Effects of parenting and adolescents' self-concept. *Journal of Adolescence*, 20(2), 163-176. <http://dx.doi.org/10.1006/jado.1996.0074>
- Del Valle, J. F. (2003). Acogimiento residencial: ¿innovación o resignación? *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 375-379.
- Del Valle, J. F. y Bravo, A. (2007). *Serar: sistema de evaluación y registro en acogimiento residencial*. Oviedo, España: Nieru.
- Del Valle, J. F., Álvarez, E. y Bravo, A. (2003). Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26(2), 235-249.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., Álvarez, E., y Fernanz, A. (2008). Adult self-sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes. *Child and Family Social Work*, 13(1), 12-22.
- Del Valle, J. F., Bravo, A., y López, M. (2009). El acogimiento familiar en España: implantación y retos actuales. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 33-41.

- Del Valle, J., y Zurita, J. F. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid, España: Pirámide.
- DeMaris, A., Benson, M. L., Fox, G. L., Hill, T., y Van Wyk, J. (2003). Distal and proximal factors in domestic violence: A test of an integrated model. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 652-667. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00652.x>
- Devries, K. M., Mak, J. Y., Garcia-Moreno, C., Petzold, M., Child, J. C., Falder, G., ... y Pallitto, C. (2013). The global prevalence of intimate partner violence against women. *Science*, 340(6140), 1527-1528. <http://dx.doi.org/10.1126/science.1240937>
- Díaz Aguado, M. J. (2003). *Educación intercultural y aprendizaje cooperativo* Madrid: Pirámide.
- Díaz Arbesú, B. (2015). El Observatorio de Violencia de Género en Bizkaia (OVGB): una Experiencia de Buenas Prácticas (The Observatory on Gender-based Violence in Bizkaia (OVGB): an Experience of Good Practices). *Oñati Socio-Legal Series*, 5(2), 447-471.
- Díaz Bastida, M. D. (2018). *Amor y formación de pareja: factores implicados en la adolescencia*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Murcia, España.
- Díaz-Aguado M. J. (2003). Adolescencia, sexismo y violencia de género [Adolescence, sexism and gender violence]. *Papeles del Psicólogo*, 84(4), 35-44.
- Díaz-Aguado, M. J. (2006). *El acoso escolar y la prevención de la violencia desde la familia*. Madrid, España: Consejería de Familia y Asuntos Sociales.
- Díaz-Aguado, M. J., y Carvajal, M. I. (2011). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Diputación Foral de Bizkaia. Departamento de Acción Social. (2009). *Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico. Resultados 2009 y comparativa 2005-2009 en el Territorio Histórico de Bizkaia*. Bizkaia: Diputación Foral de Bizkaia.
- Dobash, R. P., Dobash, R. E., Wilson, M., y Daly, M. (1992). The myth of sexual symmetry in marital violence. *Social problems*, 39(1), 71-91. <http://dx.doi.org/10.1525/sp.1992.39.1.03x00641>
- Dunn, T. J., Baguley, T., y Brunsden, V. (2014). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British Journal of Psychology*, 105(3), 399-412. <https://doi.org/10.1111/bjop.12046>
- Dutra, L., Naksh-Eiskovits, O. y Westen, D. (2002). Relationship between attachment patterns and personality pathology in adolescents. *Journal of the American Child & Adolescents Psychiatric*, 41(9), 1111- 1123

- Dutton, D. G. (1994). Patriarchy and wife assault: The ecological fallacy. *Violence and Victims*, 9(2), 167-182. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.9.2.167>
- Dutton, D. G. (2007). *The abusive personality. Violence and control in intimate relationships* (2ª ed.). New York: The Guilford Press.
- Dye, M. L., y Eckhardt, C. I. (2000). Anger, irrational beliefs, and dysfunctional attitudes in violent dating relationships. *Violence and Victims*, 15(3), 337-350. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.15.3.337>
- Eagly, A. H., y Mladinic, A. (1994). Are people prejudiced against women? Some answers from research on attitudes, gender stereotypes, and judgments of competence. *European Review of Social Psychology*, 5(1), 1-35. <http://dx.doi.org/10.1080/14792779543000002>
- Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S., Ross, J., Hawkins, J., ... y Lim, C. (2010). Youth risk behavior surveillance-United States, 2009. *MMWR Surveill Summ*, 59(5), 1-142.
- Echeburúa, E., Corral, P., y Amor, P. J. (1998). Perfiles diferenciales del trastorno de estrés postraumático en distintos tipos de víctimas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 24(96), 527-555.
- Edleson, J. L. (1999). Children's witnessing of adult domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(8), 839-870. <http://dx.doi.org/10.1177/088626099014008004>
- Ehrensaft, M. K., Wasserman, G. A., Verdelli, L., Greenwald, S., Miller, L. S., y Davies, M. (2003). Maternal antisocial behavior, parenting practices and behavior problems in boys at risk for antisocial behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 12(1), 27-40.
- Emakunde (2008). *Los hombres, la igualdad y las nuevas masculinidades*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde.
- Engel, B. (2007). *The Jekyll and Hyde Syndrome: What to do if someone in your life has a dual personality -or if you do*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Erikson, M., Egeland, B., y Pianta, R. (1989). The effects of maltreatment on the development of young children. En D. Cicchetti y V. Carlson (Eds.), *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect* (pp. 647-684). Cambridge: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1018/CBO9780511665707>.
- Escoto, M. C., Alvarez, G., Bedolla, G., Velázquez, B., Yáñez, K., y Mancilla, J. M. (2007). *Consistencia interna y estructura factorial de la Drive for Muscularity Scale (DMS) en jóvenes universitarios*. XV Congreso Mexicano de Psicología, Hermosillo, México.

- Eshelman, L., y Levendosky, A. A. (2012). Dating violence: Mental health consequences based on type of abuse. *Violence and Victims*, 27(2), 215-228. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.27.2.215>
- Espinoza, A. y Pérez, G. (2008). *Percepciones sociales acerca de los hombres víctimas de la violencia por parte de su pareja*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Estévez, E., Jiménez, T., y Musitu, G. (2008). Violence and victimization at school in adolescence. En D. H. Molina (Ed.), *School Psychology: 21st Century Issues and Challenges* (79-115). Nueva York, NY: Nova Science
- Euskadi. Decreto 131/2008 de 8 de julio, regulador de los recursos de Acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social. (2008). Vitoria: BOPV, Disponible en: <https://ssl4.gipuzkoa.net/boletin/asp/index.asp>
- Euskadi. Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia. Boletín Oficial del País Vasco, 18 de febrero de 2005, núm. 30, 4707.
- Exner-Cortens, D., Eckenrode, J., y Rothman, E. (2013). Longitudinal associations between teen dating violence victimization and adverse health outcomes. *Pediatrics*, 131(1), 71-78. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2012-1029>
- Eysenck, H. E. (1987). *Personalidad y diferencias individuales*. Madrid. Pirámide.
- Falbo, T. (1982). PAQ types and power strategies used in intimate relationships. *Psychology of Women Quarterly*, 6(4), 399-405. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6402.1982.tb01068.x>
- Falbo, T., y Peplau, L. A. (1980). Power strategies in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(4), 618-628. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.38.4.618>
- Farrington, D. P. (1992). Explaining the beginning, progress, and ending of antisocial behavior from birth to adulthood. *Facts, frameworks, and forecasts*, 3, 253-286.
- Faulkner, B., Goldstein, A. L., y Wekerle, C. (2014). Pathways from childhood maltreatment to emerging adulthood: Investigating trauma-mediated substance use and dating violence outcomes among child protective services-involved youth. *Child Maltreatment*, 19(4), 219-232.
- Fernández-Berrocal, P., y Pacheco, N. E. (2002). La inteligencia emocional como una habilidad esencial en la escuela. *Revista Iberoamericana de Educación*, 29(1), 1-6. <http://dx.doi.org/10.35362/rie2912869>
- Fernández-Daza, M. P., y Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes

- institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3).
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.pccp>
- Fernández-Fuertes A. A., Orgaz B., y Fuertes A. (2011). Características del comportamiento agresivo en las parejas de los adolescentes españoles [Characteristics of aggressive behavior in couples of Spanish adolescents]. *Psicología Conductual*, 19(3), 501-522.
- Fernández-Fuertes A. A., y Fuertes A. (2010). Physical and psychological aggression in dating relationships of Spanish adolescents: Motives and consequences. *Child Abuse & Neglect*, 34(3), 183-191.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.01.002>
- Fernández-Fuertes, A. A., Fuertes, A., Y Pulido, R. F. (2006). Evaluación de la violencia en las relaciones de pareja de los adolescentes. Validación del Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory (CADRI)-versión española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2) 339-358.
- Fernández-González, L., Calvete, E., y Orue, I. (2017). Mujeres víctimas de violencia de género en centros de acogida: características sociodemográficas y del maltrato. *Psychosocial Intervention*, 26(1), 9-17.
- Fernández-González, L., O'Leary K. D., y Muñoz-Rivas M. J. (2013). We are not joking: Need for controls in reports of dating violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(3), 602-620.
<http://dx.doi.org/10.1177/0886260512455518>
- Fernández-González, L., y Muñoz-Rivas, M. J. (2013). Evaluación de un programa de prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo: indicaciones tras un estudio piloto. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 21(2), 229-247.
- Fernet, M., Hebert, M., Theoret, V., y Brodeur, G. (2019). Sexual Dating Violence from the Perspective of Adolescents and Young Women. *Journal of International Violence* 31(3), 393-394.
- Ferrández, E. (2006). *La violencia desde la perspectiva de género*. Madrid, España: Centro Psicoanalítico de Madrid. Recuperado de: <http://centropsicoanaliticomadrid.com/antigua/revista/3/art4.html>.
- Fierro, A. (1985). Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. *Psicología Evolutiva*, 3, 138-164.
- Filson, J., Ulloa, E., Runfola, C., y Hokoda, A. (2010). Does powerlessness explain the relationship between intimate partner violence and depression? *Journal of Interpersonal Violence*, 25(3), 400-415.
<http://dx.doi.org/10.1177/0886260509334401>
- Fitzpatrick, M. K., Salgado, D. M., Suvak, M. K., King, L. A., y King, D. W. (2004). Associations of gender and gender-role ideology with behavioral and

- attitudinal features of intimate partner aggression. *Psychology of Men y Masculinity*, 5(2), 91-102. <http://dx.doi.org/10.1037/1524-9220.5.2.91>
- Flora, D. B., y Curran, P. J. (2004). An empirical evaluation of alternative methods of estimation for confirmatory factor analysis with ordinal data. *Psychological Methods*, 9(4), 466-491. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.9.4.466>.
- Follette, V. M., y Alexander, P. C. (1992). Dating violence: Current and historical correlates. *Behavioral Assessment*, 14(1), 39-52.
- Follingstad, D. R., Bradley, R. G., Helff, C. M., y Laughlin, J. E. (2002). A model for predicting dating violence: Anxious attachment, angry temperament, and need for relationship control. *Violence and Victims*, 17(1), 35-47. <http://dx.doi.org/10.1891/vivi.17.1.35.33639>
- Follingstad, D. R., Bradley, R. G., Laughlin, J. E., y Burke, L. (1999). Risk factors and correlates of dating violence: The relevance of examining frequency and severity levels in a college sample. *Violence and Victims*, 14(4), 365-380. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.14.4.365>
- Follingstad, D. R., Rutledge, L. L., Polek, D. S., y McNeill-Hawkins, K. (1988). Factors associated with patterns of dating violence toward college women. *Journal of Family Violence*, 3(3), 169-182. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00988973>
- Follingstad, D. R., Wright, S., Lloyd, S., y Sebastian, J. A. (1991). Sex differences in motivations and effects in dating violence. *Family Relations*, 40(1), 51-57. <http://dx.doi.org/10.2307/585658>
- Fong, R., Schwab, J., y Armour, M. (2006). Continuity of activities and child well-being for foster care youth. *Children and Youth Services Review*, 28(11), 1359-1374.
- Foshee V. A., Benefield T., Suchindran C., Ennett S. T., Bauman K. E., Karriker-Jaffe K. J., y Mathias J. (2009). The development of four types of adolescent dating abuse and selected demographic correlates. *Journal of Research on Adolescence*, 19(3), 380-400. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-7795.2009.00593.x>
- Foshee, V. A., Ennett, S. T., Bauman, K. E., Benefield, T. S. y Suchindran, C. (2005). The association between family violence and adolescent dating violence onset: Does it vary by race, socioeconomic status, and family structure? *Journal of Early Adolescence*, 25(3), 317-344. <http://dx.doi.org/10.1177/0272431605277307>
- Foshee, V.A., Karriker-Jaffe, K., Reyes, H.L.M., Ennett, S.T., Suchindran, C., Bauman, K.E. (2008). What accounts for demographic differences in trajectories of adolescent dating violence? An examination of intrapersonal

- and contextual mediators. *Journal of Adolescent Health*, 42(6), 596–604.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.11.005>
- Foshee V. A., Linder G. F., Bauman K. E., Langwick S. A., Arriaga X. B., Heath J. L., y Bangdiwala S. (1996). The safe date's project: theoretical basis, evaluation design, and selected baseline findings. *American Journal of Preventive Medicine*, 12(5), 39-47.
- Foshee, V. A., Linder, F., MacDougall, J. E., y Bangdiwala, S. (2001). Gender differences in the longitudinal predictors of adolescent dating violence. *Preventive Medicine*, 32(2), 128-141.
<http://dx.doi.org/10.1006/pmed.2000.0793>
- Foshee V. A., y Matthew R. (2007). Adolescent dating abuse perpetration: A review of findings, methodological limitations, and suggestions for future research. In D. Flannery, A. Vazonsyi, y I. Waldman (Eds.), *The Cambridge handbook of violent behavior and aggression* (pp. 431–449). New York, NY: Cambridge University Press.
<http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511816840.022>
- Foshee, V. A., y Reyes, H. L. M. (2011). Dating abuse: Prevalence, consequences, and predictors. *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 602-615). New York: Springer. http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4419-1695-2_51
- Foshee V. A., Reyes H. L. M., Ennett S. T., Suchindran C., Mathias J. P., Karriker-Jaffe K. J., y Benefield T. S. (2011). Risk and protective factors distinguishing profiles of adolescent peer and dating violence perpetration. *Journal of Adolescent Health*, 48(4), 344–350.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.07.030>
- Frias, M. (2002). Long-term effects of child punishment on Mexican women: A structural model. *Child Abuse & Neglect*, 26(4), 371-386.
- Fritz, C.O., Morris, P.E., y Richler, J.J. (2012). Effect size estimates: Current use, calculations, and interpretation. *Journal of Experimental Psychology General*, 141(1), 2–18.
- Fritz, P. A. T., y O'Leary, K. D. (2004). Physical and psychological partner aggression across a decade: A growth curve analysis. *Violence and Victims*, 19(1), 3-16.
- Galtung, J. (1984). *¡Hay alternativas!: Cuatro caminos hacia la paz y la seguridad*. Madrid: Tecnos.
- Gamarra, E. L. (2019). *Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas en el hospital la caletala*. Recuperada de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10898/adolescentes_aspecto_personal_gamarra_bartolo_ethel_lisbeth.pdf?sequence=1&isallowed=y

- Garaigordobil, L. M. (2000). *Intervención psicológica para adolescentes: un programa para el desarrollo de la personalidad y la educación en derechos humanos*. Madrid, España: Pirámide.
- Garaigordobil, M., Aliri, J., y Martínez-Valderrey, V. (2013). Justificación de la violencia durante la adolescencia: Diferencias en función de variables sociodemográficas. *European Journal of Education and Psychology*, 6(2), 83-93. <http://dx.doi.org/10.30552/ejep.v6i2.96>
- Garaigordobil, M., y Maganto, C. (2016). Conducta antisocial en adolescentes y jóvenes: prevalencia en el País Vasco y diferencias en función de variables socio-demográficas. *Acción Psicológica*, 13(2), 57-68.
- García, P., Soledad, M., Torrico, E. y Navarro, Y. (2009). *El sexismo ambivalente: ¿Un predictor de maltrato? Universidad de Huelva*. Recuperado de: https://www.uma.es/departamento-de.../El_sexismo_ambivalente.pdf
- García, V. D., Fernández, A. F., Rodríguez, F. D., López, M. G., Mosteiro, P. D. M., y Lana, A. P. (2013). Gender violence in nursing students during their dating relationships. *Atencion Primaria*, 45(6), 290-296.
- García-Díaz, V., Lana-Pérez, A., Fernández-Feito, A., Bringas-Molleda, C., Rodríguez-Franco, L., y Rodríguez-Díaz, F. J. (2018). Actitudes sexistas y reconocimiento del maltrato en parejas jóvenes. *Atención Primaria*, 50(7), 398-405. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.04.001>
- García-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L., y Watts, C. (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. *Geneva: World Health Organization*, 204(1), 1-18.
- Garrido, L., Santelices, M.P., Pierrehumbert, B., y Armijo, I. (2009). Validación chilena del cuestionario de evaluación de apego en el adulto CaMir. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(1), 81-98.
- Garrido, V., Stangeland, P., y Redondo, S. (1999). *La delincuencia organizada*, en *Id, Principios de Criminología*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Garthe, R. C., Sullivan, T. N., y McDaniel, M. A. (2017). A meta-analytic review of peer risk factors and adolescent dating violence. *Psychology of Violence*, 7(1), 45-57.
- Giordano, P. C., Soto, D. A., Manning, W. D., y Longmore, M. A. (2010). The characteristics of romantic relationships associated with teen dating violence. *Social Science Research*, 39(6), 863-874.
- Giordano, S. (2007). Gender atypical organization in children and adolescents: Ethico-Legal issues and a proposal for new guide-lines. *International Journal of Children's Rights*, 15(26), 365-390.

- Glick P., y Fiske S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(3), 491-512. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.70.3.491>
- Glick, P., y Fiske, S. T. (2001). Ambivalent stereotypes as legitimizing ideologies: Differentiating paternalistic and resentful prejudice. En J.T. Jost y B. Mayor (Eds.), *The psychology of legitimacy: Emerging perspectives on ideology, justice, and intergroup relations*. New York: Cambridge Univ.Press.
- Glick, P., Fiske, S. T., Mladinic, A., Saiz, J. L., Abrams, D., Masser, B., ... y Annetje, B. (2000). Beyond prejudice as simple antipathy: hostile and benevolent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(5), 763-775. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.79.5.763>
- Gobierno de España, 1990, "Convención sobre los Derechos del Niño", Boletín Oficial del Estado, núm. 313, 31 de diciembre, Ministerio de la Presidencia, pp. 38897-38904, en <http://www.boe.es/boe/dias/1990/12/31/pdfs/A38897-38904.pdf>
- Goldstein, S. E., Chesir-Teran, D., y McFaul, A. (2008). Profiles and correlates of relational aggression in young adults' romantic relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(3), 251-265. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-007-9255-6>
- Gómez, J. A. M., Gutiérrez, R. V., y Gómez, M. N. (2016). Relación entre la violencia en el noviazgo y observación de modelos parentales de maltrato. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 10(1), 101-112.
- González, G. (2012). *Definición manual de funciones*. Recuperado de <https://gilbertogonzalezsanchez.files.wordpress.com/2012/10/trabajo-3-definicic3b3n-del-manual-funciones.pdf>
- González, J., Fernández, S., Pérez, E., y Santamaría, P. (2004). *Sistema de evaluación de la conducta en niños y adolescentes. Manual. Adaptación española del BASC de CR Reynolds y RW Kamphaus*. Madrid: TEA.
- González, R. y Santana, J.D. (2001). La violencia en parejas jóvenes. *Psicothema*, 13(1), 127-131.
- González-Lozano, P., Muñoz-Rivas, M.J., y Graña J.L. (2003). Violencia en las relaciones de pareja en adolescentes y jóvenes: una revisión. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3(3), 23-39
- González-Ortega, I., Echeburúa, E., y Corral, P. D. (2008). Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. *Psicología Conductual*, 16(2), 207-225.
- Gorman-Smith, D., Tolan, P. H., Sheidow, A. J., y Henry, D. B. (2001). Partner violence and street violence among urban adolescents: Do the same family

- factors relate? *Journal of Research on Adolescence*, 11(3), 273-295. <http://dx.doi.org/10.1111/1532-7795.00013>
- Gottfredson, M. R., y Hirschi, T. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, California: Stanford University Press.
- Gover, A. R., Jennings, W.G., Tomsich, E.A., Park, M., y Rennison, C.M. (2011). The influence of childhood maltreatment and self-control on dating violence: A comparison of college students in the United States and South Korea. *Violence and Victims*, 26(3), 296-318.
- Gracia-Leiva, M., Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., y Páez-Rovira, D. (2019). La violencia en el noviazgo (VN): una revisión de meta-análisis. *Anales de Psicología*, 35(2), 300-313.
- Graham, S., Bellmore, A. D., y Mize, J. (2006). Peer victimization, aggression, and their co-occurrence in middle schools: Pathways to adjustment problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 363-378. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-006-9030-2>.
- Graham, S., Bellmore, A., Nishina, A., y Juvonen, J. (2009). "It must be me": Ethnic diversity and attributions for peer victimization in middle school. *Journal of Youth and Adolescence*, 38, 487-499. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-008-9386-4>.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. The International Resilience Project. La Haya, Holanda: Bernard Van Leer Foundation.
- Grych, J., Hamby, S., y Banyard, V. (2015). The resilience portfolio model: Understanding healthy adaptation in victims of violence. *Psychology of Violence*, 5(4), 343-354. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039671>
- Grych, J. H., y Kinsfogel, K. M. (2010). Exploring the role of attachment style in the relation between family aggression and abuse in adolescent dating relationships. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(6), 624-640. <http://dx.doi.org/10.1080/10926771.2010.502068>
- Gryl, F. E., Stith, S. M., y Bird, G. W. (1991). Close dating relationships among college students: Differences by use of violence and by gender. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8(2), 243-264.
- Guevara-Martínez, C., Rojas-Solís, J. L., Flores-Guevara, Y., y Romero-Apango, J. (2017). La transmisión intergeneracional de violencia en el noviazgo de adolescentes mexicanos. *Tesis Psicológica*, 12(1), 44-59.
- Gwartney-Gibbs, P. A., Stockard, J., y Bohmer, S. (1987). Learning courtship aggression: The influence of parents, peers, and personal experiences. *Family Relations*, 36(3), 276-282. <http://dx.doi.org/10.2307/583540>

- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., y Anderson, R. E. (2014). *Multivariate Data Analysis* (7^a ed). Harlow, UK: Pearson Education Limited.
- Hall, G. S. (1904). Adolescence: its Psychology and its Relations to Physiology. *Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education*, 2(1), 109-134.
- Halpern, B. S., Gaines, S. D., y Warner, R. R. (2004). Confounding effects of the export of production and the displacement of fishing effort from marine reserves. *Ecological Applications*, 14(4), 1248-1256.
- Halpern, C. T., Oslak, S. G., Young, M. L., Martin, S. L., y Kupper, L. L. (2001). Partner violence among adolescents in opposite-sex romantic relationships: Findings from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *American Journal of Public Health*, 91(10), 1679-1685.
- Harned, M. S. (2001). Abused women or abused men? An examination of the context and outcomes of dating violence. *Violence and Victims*, 16(3), 179-194.
- Hathaway, S. R., y McKinley, J. C. (1942). A multiphasic personality schedule (Minnesota): III. The measurement of symptomatic depression. *The Journal of Psychology*, 14(1), 73-84.
- Hathaway, S. R., y McKinley, J. C. (1970). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Hattery, A. (2009). *Intimate partner violence*. Lanham, Maryland: Rowman y Littlefield.
- Havlicek, J. R., Garcia, A. R., y Smith, D. C. (2013). Mental health and substance use disorders among foster youth transitioning to adulthood: Past research and future directions. *Children and Youth Services Review*, 35(1), 194-203. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2012.10.003>
- Haynie D. L., Farhat T., Brooks-Russell A., Wang J., Barbieri B., y Iannotti R. J. (2013). Dating violence perpetration and victimization among U.S. adolescents: Prevalence, patterns, and associations with health complaints and substance use. *Journal of Adolescent Health*, 53(2), 194-201. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.02.008>
- Heise L. y García-Moreno, C. (2002). Violence by intimate partners. En E.G. Krug, L.L. Dahlberg, J.A. Mercy, A.B. Zwi y R. Lozano (dirs.), *World report on violence and health* (pp. 87-121). Ginebra: World Health Organization.
- Heise, L.L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence Against Women*, 4(3), 262-290. doi: 10.1177/1077801298004003002
- Hellevik, P., y Øverlien, C. (2016). Teenage intimate partner violence: Factors associated with victimization among Norwegian youths. *Scandinavian*

- Journal of Public Health*, 44(7), 702-708.
<http://dx.doi.org/10.1177/1403494816657264>
- Henley, R. (2010). Resilience enhancing psychosocial programmes for youth in different cultural contexts. *Progress in Development Studies*, 10(4), 295-307.
<http://dx.doi.org/10.1177/146499340901000403>
- Henry, R. R., y Zeytinoglu, S. (2012). African Americans and teen dating violence. *The American Journal of Family Therapy*, 40(1), 20-32.
- Hérbert, M., Daspe, M. E., Lapierre, A., Godbout, N., Blais, M., Fernet, M., y Lavoie, F. (2017). A Meta-analysis of risk and protective factors for dating violence victimization: the role of family and peer interpersonal context. *Trauma, Violence and Abuse*, 20(4), 574-590.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Hernández, H. G., Cardona, D. A., y Del Rio, J. L. (2017). Direccinamiento Estratégico: Proyección de la Innovación Tecnológica y Gestión Administrativa en las Pequeñas Empresas. *Información Tecnológica*, 28(5), 15-22. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000500003>
- Hernando, Á. (2007). La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 325-340.
- Herrenkohl, T. I., Mason, W. A., Kosterman, R., Lengua, L. J., Hawkins, J. D., y Abbott, R. D. (2004). Pathways from physical childhood abuse to partner violence in young adulthood. *Violence and Victims*, 19(2), 123-136.
<http://dx.doi.org/10.1891/vivi.19.2.123.64099>
- Herrera, A., Pina, A., Herrera, M. C., y Expósito, F. (2014). ¿Mito o realidad? Influencia de la ideología en la percepción social del acoso sexual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 24(1), 1-7.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2014.07.002>
- Hettrich, E. L., y O'Leary, K. D. (2007). Females' reasons for their physical aggression in dating relationships. *Journal of Interpersonal Violence*, 22(9), 1131-1143. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260507303729>
- Hird, M. J. (2000). Gender's nature: Intersexuality, transsexualism and the 'sex'/'gender'binary. *Feminist Theory*, 1(3), 347-364.
- Holt M. K., y Espelage D. L. (2005). Social support as a moderator between dating violence victimization and depression/anxiety among African American and Caucasian adolescents. *School Psychology Review*, 34(3), 309-328.
- Hosmer Jr, D. W., Lemeshow, S., y May, S. (2008). *Applied survival analysis: regression modeling of time-to-event data* (Vol. 618). New Jersey: Wiley-Interscience.

- Howard, D. E. y Wang, M. Q. (2003). Risk profiles of adolescent girls who were victims of dating violence. *Adolescence*, 38, 1-14. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.23.1.66>
- Hu, L., y Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Hunt, J., Waterhouse, S. y Lutman, E. (2008). *Keeping them in family. Outcomes for children placed in kinship care through care proceedings*. Londres, Reino Unido: BAAF.
- Ibabe, I., Arnosó, A., y Elgorriaga, E. (2016). Ambivalent sexism inventory: Adaptation to Basque population and sexism as a risk factor of dating violence. *The Spanish Journal of Psychology*, 19, e78, 1-9. <http://dx.doi.org/10.1017/sjp.2016.80>
- Instituto de la mujer (2004). *Estudio para conocer la situación actual de la educación para la igualdad en España*. Madrid, España: Instituto de la Mujer. [Disponible en: http://www.educarenigualdad.org/upload/Doc_15_red2red.pdf]
- Jackson S. M., Cram F., y Seymour F. W. (2000). Violence and sexual coercion in high school students' dating relationships. *Journal of Family Violence*, 15(1), 23-36.
- Jackson, A. W., y Andrews, G. A. (2000). *Turning points 2000: Educating adolescents in the 21st century*. New York, NY: Teachers College Press.
- Jackson, S. M., Cram, F., y Seymour, F. W. (2000). Violence and sexual coercion in high school students' dating relationships. *Journal of Family Violence*, 15(1), 23-36.
- Jenkins, S. S., y Aube, J. (2002). Gender differences and gender-related constructs in dating aggression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(8), 1106-1118. <http://dx.doi.org/10.1177/01461672022811009>
- Jennings, L. J., Arcila, M. E., Corless, C., Kamel-Reid, S., Lubin, I. M., Pfeifer, J., ... y Nikiforova, M. N. (2017). Guidelines for validation of next-generation sequencing-based oncology panels: a joint consensus recommendation of the Association for Molecular Pathology and College of American Pathologists. *The Journal of Molecular Diagnostics*, 19(3), 341-365.
- Jonson-Reid, M., y Bivens, L. (1999). Foster youth and dating violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(12), 49-62. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2006.12.008>

- Jonson-Reid, M., Scott L. D., McMillen J. C., y Edmond T. (2007). Dating violence among emancipating foster youth. *Children and Youth Services Review*, 29(5), 557-571.
- Jonson-Reid, M., y Barth, R. (2000). From placement to prison: The path to adolescent incarceration from child welfare supervised foster or group care. *Children and Youth Services Review*, 22(7), 493-516.
- Josephson, W. L., y Proulx, J. B. (2008). Violence in young adolescents' relationships: A path model. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(2), 189-208. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260507309340>
- Jouriles, E. N., Garrido, E., Rosenfield, D., y McDonald, R. (2009). Experiences of psychological and physical aggression in adolescent romantic relationships: Links to psychological distress. *Child Abuse & Neglect*, 33(7), 451-460.
- Jouriles, E. N., Mueller, V., Rosenfield, D., McDonald, R., y Dodson, M. C. (2012). Teens' experiences of harsh parenting and exposure to severe IPV: Adding insult to injury in predicting teen dating violence. *Psychology of Violence*, 2(2), 125-138.
- Kanin, E.J. (1957), "Male aggression in dating - courting relations". *American Journal of Sociology*, 63(2), 197-204.
- Karakurt G., y Cumbie T. (2012). The relationship between egalitarianism, dominance, and violence in intimate relationships. *Journal of Family Violence*, 27(2), 115-122. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-011-9408-y>
- Karim, A. Q. M. B., y Malek, M. A. (1957). Potassium fixation in East Pakistan soils under different conditions. *Soil Science*, 83(3), 229-238.
- Katz, C. C., Courtney, M. E., y Sapiro, B. (2017). Emancipated foster youth and intimate partner violence: An exploration of risk and protective factors. *Journal of interpersonal violence*, 0, 1-31. <https://doi.org/10.1177/0886260517720735>.
- Kim, H. K., y Capaldi, D. M. (2004). The association of antisocial behavior and depressive symptoms between partners and risk for aggression in romantic relationships. *Journal of Family Psychology*, 18(1), 82-96.
- Kingry y Kelly (2018). *El enfoque ecológica-contextualista*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones nuevos tiempos.
- Kinsfogel, K. M., y Grych, J. H. (2004). Interparental conflict and adolescent dating relationships: integrating cognitive, emotional, and peer influences. *Journal of Family Psychology*, 18(3), 505-515. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.18.3.505>
- Kosher, H., Montserrat, C., Attar-Schwartz, S., Casas, F., y Zeira, A. (2018). Out-of-home care for children at-risk in Israel and in Spain: Current lessons and

- future challenges. *Psychosocial Intervention*, 27(1), 12-21.
<http://dx.doi.org/10.5093/pi2018a4>
- Kothari, C. R. (2004). *Research methodology: Methods and techniques*. New Deli: New Age International.
- Kury, L. B. (2004). Homens de ciência no Brasil: impérios coloniais e circulação de informações (1780-1810). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 11(1), 109-129.
- Kury, H., Obergfell-Fuchs, J., y Woessner, G. (2004). The extent of family violence in Europe: A comparison of national surveys. *Violence Against Women*, 10(7), 749-769. <http://dx.doi.org/10.1177/1077801204265550>
- Lackey, C., y Williams, K. R. (1995). Social bonding and the cessation of partner violence across generations. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 295-305. <http://dx.doi.org/10.2307/353684>
- Lang, M., y Tisher, M. (1978). *Cuestionario de depresión infantil*. Madrid, España: TEA ediciones.
- Latorre, Á., y Muñoz, E. (2000). *Educación para la tolerancia: programa de prevención de conductas agresivas y violentas en el aula*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Lavoie, F., Robitaille, L., y Hébert, M. (2000). Teen dating relationships and aggression: An exploratory study. *Violence Against Women*, 6(1), 6-36. <http://dx.doi.org/10.1177/10778010022181688>
- Leal, F., Reinoso, L., Rojas, K., y Romero, R. (2011). Violencia en las relaciones de pareja en adolescentes escolares de Arica. *Revista Infancia y Educación*, 1(1), 18-35.
- Lee, K. (2013). Little liars: Development of verbal deception in children. *Child Development Perspectives*, 7(2), 91-96.
- Lee, T. L., Fiske, S. T., Glick, P., y Chen, Z. (2010). Ambivalent sexism in close relationships: (Hostile) power and (benevolent) romance shape relationship ideals. *Sex Roles*, 62(7-8), 583-601. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-010-9770-x>
- Lemus, S. D., Castillo, M., Moya Morales, M. C., Padilla García, J. L., y Ryan, E. (2008). Elaboración y validación del Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(2), 537-562.
- Leone, J. M., Johnson, M. P., y Cohan, C. L. (2007). Victim help seeking Differences between intimate terrorism and situational couple violence. *Family Relations*, 56(5), 427-439. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00471.x>

- León-Ramírez, B., y Piera, P. J. F. (2014). Assessing sexism and gender violence in a sample of Catalan university students: A validity study based on the Ambivalent Sexism Inventory and the Dating Violence Questionnaire. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 44(3), 327-341.
- Lewin, K. (1935). Psycho-sociological problems of a minority group. *Character & Personality; A Quarterly for Psychodiagnostic y Allied Studies*, 3, 175-187. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1935.tb01996.x>
- Lewis, S. F., y Fremouw, W. (2001). Dating violence: A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 105-127. <http://dx.doi.org/10.1891/vivi.17.5.593.33711>
- Lewis, S. F., Travea, L., y Fremouw, W. J. (2002). Characteristics of female perpetrators and victims of dating violence. *Violence and Victims*, 17(5), 593. <http://dx.doi.org/10.1891/vivi.17.5.593.33711>
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 128, 20567 a 20588.
- Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de Acción Social y Servicios Sociales de Castilla y León, 28 de diciembre de 1988, núm.5.
- Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local. *Boletín Oficial del Estado*, 2 de abril de 1985, núm. 80, 8945 a 8964.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. 15.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, 15 de enero de 1996, núm.15.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *BOE*, de 29 de diciembre de 2004. 313, 4216-42197.
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, de Derechos y Libertades de los extranjeros en España y su integración social. *Boletín Oficial del Estado*, 11 de enero de 2000, núm. 10.
- Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero, reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores. *BOE*, 11, 1422-1441.
- Lichter, E., y McCloskey, L.A. (2004). The effects of childhood exposure to marital violence on adolescent gender-role beliefs and dating violence. *Psychology and Women Quarterly*, 28(4), 344-357. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-6402.2004.00151.x>

- Linder, J. R., y Collins, W. A. (2005). Parent and peer predictors of physical aggression and conflict management in romantic relationships in early adulthood. *Journal of Family Psychology, 19*(2), 252-262. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.19.2.252>
- Little, T. D., Henrich, C. C., Jones, S. M., y Hawley, P. H. (2003). Disentangling the “whys” from the “whats” of aggressive behaviour. *International Journal of Behavioral Development, 27*(2), 122-133. <http://dx.doi.org/10.1080/01650250244000128>
- Llanos, A., Bravo, A., y Del Valle, J.F. (2006). *Perfiles problemáticos y necesidades emergentes en acogimiento residencial*. En Actas del VIII Congreso de Infancia Maltratada, Santander.
- Lloyd, S. (1987). Conflict in premarital relationships: Differential perceptions of males and females. *Family Relations, 36*(3), 290-294. <http://dx.doi.org/10.2307/583542>
- Loinaz, I., Echeburúa, E., y Ullate, M. (2012). Estilo de apego, empatía y autoestima en agresores de pareja. *Terapia Psicológica, 30*(2), 61-70. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200006>
- López, S. L., y Rodríguez-Arias, J. P. (2010). Risk and protective factors in adolescents' drug use, and differences by age and sex. *Psicothema, 22*(4), 568-573.
- López-Cepero, J., Rodríguez-Franco, L., Rodríguez Díaz, F. J., Bringas, C., y Paíno, S. (2015). Percepción de la victimización en el noviazgo de adolescentes y jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 6*(2), 64-71. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rips.2015.04.001>
- Lormand, D. K., Markham, C. M., Peskin, M. F., Byrd, T. L., Addy, R. C., Baumler, E., y Tortolero, S. R. (2013). Dating violence among urban, minority, middle school youth and associated sexual risk behaviors and substance use. *Journal of School Health, 83*(6), 415-421. <http://dx.doi.org/10.1111/josh.12045>
- Luthra, R., y Gidycz, C. A. (2006). Dating violence among college men and women: Evaluation of a theoretical model. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(6), 717-731. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260506287312>
- Magdol, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., y Silva, P. A. (1998). Developmental antecedents of partner abuse: a prospective-longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology, 107*(3), 375-389. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.107.3.375>
- Makepeace, J. M. (1987). Social factor and victim-offender differences in courtship violence. *Family Relations, 36*(1) 87-91. <http://dx.doi.org/10.2307/584654>

- Maker, A. H., Kemmelmeier, M., y Peterson, C. (1999). Parental sociopathy as a predictor of childhood sexual abuse. *Journal of Family Violence*, 14(1), 47-59.
- Malik, S., Sorenson, S. B., y Aneshensel, C. S. (1997). Community and dating violence among adolescents: Perpetration and victimization. *Journal of Adolescent Health*, 21(5), 291-302. [http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X\(97\)00143-2](http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X(97)00143-2)
- Manganello, J. A. (2008). Teens, dating violence, and media use: A review of the literature and conceptual model for future research. *Trauma, Violence, & Abuse*, 9(1), 3-18. <http://dx.doi.org/10.1177/1524838007309804>
- Manseau, H., Fernet, M., Hébert, M., Collin-Vézina, D., y Blais, M. (2008). Risk factors for dating violence among teenage girls under child protective services. *International Journal of Social Welfare*, 17(3), 236-242. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-2397.2007.00526.x>
- Marchal Torralbo, A. M., Brando Garrido, C., Montes Hidalgo, J., y Tomás Sábado, J. (2018). Diseño y validación de un instrumento para medir actitudes machistas, violencia y estereotipos en adolescentes. *Metas de Enfermería*, 21(3), 11-18. <http://dx.doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081206>
- Marrone, M., Diamond, N., Juri, L., y Bleichmar, H. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual*. Madrid, España: Psimática.
- Marshall, L. L., y Rose, P. (1988). Family of origin violence and courtship abuse. *Journal of Counseling y Development*, 66(9), 414-418. <http://dx.doi.org/10.1002/j.1556-6676.1988.tb00902.x>
- Martín, A. (2006). *Antropología del género: culturas, mitos y estereotipos sexuales*. Madrid: Cátedra.
- Martínez, J. A., Vargas, R., y Novoa, M. (2016). Relación entre la violencia en el noviazgo y observación de modelos parentales de maltrato. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 10(1), 101-112. <http://dx.doi.org/10.21500/19002386.2470>
- Martínez, J. L., y Fuertes, A. (1999). Importancia del clima familiar y la experiencia de pareja en las relaciones de amistad adolescentes. *Revista de Psicología Social*, 14(2-3), 235-250. <http://dx.doi.org/10.1174/021347499760259976>
- Martínez, J. M. (2008). Estudiantes universitarios y sus relaciones de pareja: de sus experiencias y proyectos de vida. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13(38), 801-823.
- Mayordomo, T. (2013). *Afrontamiento, resiliencia y bienestar a lo largo del ciclo vital*. Tesis inédita de doctorado. Valencia (España): Universidad de Valencia.

- McCloskey, L. A., y Lichter, E. L. (2003). The contribution of marital violence to adolescent aggression across different relationships. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(4), 390-412. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260503251179>
- Medrano, C., Cortés, A., y Palacios, S. (2009). Los valores personales y los valores percibidos en la televisión: un estudio con adolescentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 12(4), 55-66.
- Melillo, A., Estamatti, M. y Cuestas, A. (2001). *Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Menesini, E., Nocentini, A., Ortega-Rivera, F. J., Sanchez, V., y Ortega, R. (2011). Reciprocal involvement in adolescent dating aggression: An Italian-Spanish study. *European Journal of Developmental Psychology*, 8(4), 437-451. <http://dx.doi.org/10.1080/17405629.2010.549011>
- Menesini, E., y Nocentini, A. (2009). Cyberbullying definition and measurement: Some critical considerations. *Zeitschrift für Psychologie/Journal of Psychology*, 217(4), 230-232. <http://dx.doi.org/10.1027/0044-3409.217.4.230>
- Michael, J. (1982). Distinguishing between discriminative and motivational functions of stimuli. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 37(1), 149-155.
- Michael, J. (1993). Establishing operations. *The Behavior Analyst*, 16, 191-206
- Mikulincer, M., y Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York, NY: The Guilford Press.
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Bader, M., y Halfon, O. (2005). Assessing attachment cognitions and their associations with depression in youth with eating or drug misuse disorders. *Substance Use y Misuse*, 40(5), 605-623. <http://dx.doi.org/10.1081/JA-200055349>
- Milletich, R. J., Kelley, M. L., Doane, A. N., y Pearson, M. R. (2010). Exposure to interparental violence and childhood physical and emotional abuse as related to physical aggression in undergraduate dating relationships. *Journal of Family Violence*, 25(7), 627-637. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-010-9319-3>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). *II Plan Estratégico Nacional de Infancia y adolescencia 2013-2016 (II PENIA)*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/documentos/PENIA_2, 013-2016.
- Mirón, L., y Otero-López, J. M. (2005). *Delincuentes juveniles*. Barcelona, España: Ariel.

- Molina, P., Critelli, L. y Pierrehumbert, B. (2007). Un cuestionario in formato Q-sort: Il CaMir. En L. Barone y F. Del Corno (Eds.), *La Valutazione dell'attaccamento adulto* (pp. 219- 230). Milano, Italia: Raffaello Cortina.
- Molleda, C. B., Díaz, F. J. R., y Díez, F. J. H. (2015). Responsabilidad y comportamiento antisocial del adolescente como factores asociados al rendimiento escolar. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 69-76.
- Moore, T. M., Elkins, S. R., McNulty, J. K., Kivisto, A. J., y Handsel, V. A. (2011). Alcohol use and intimate partner violence perpetration among college students: Assessing the temporal association using electronic diary technology. *Psychology of Violence*, 1(4), 315-328. <http://dx.doi.org/10.1037/a0025077>
- Moral, M. T. O., Ferrá, M. P., y López, R. Q. (2013). Elaboración y validación de una escala de creencias de los alumnos de educación secundaria obligatoria respecto al medio ambiente. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 17(1), 431-454.
- Moreno D., Estévez E., Murgui S., y Musitu G. (2009). Reputación social y violencia relacional en adolescentes: El rol de la soledad, la autoestima y la satisfacción vital [Social reputation and relational violence in adolescents: The role of solitude, self-esteem and life satisfaction]. *Psicothema*, 21(4), 537-542.
- Moreno, A. (2013). La psicología en el deporte. *Revista Deficiencias Aplicadas al Deporte*, 5(12), 35-43.
- Moreno, D., Estévez, E., Murgui, S., y Musitu, G. (2009). Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(1), 123-136.
- Moretti, M. M., Obsuth, I., Odgers, C. L., y Reebye, P. (2006). Exposure to maternal vs. paternal partner violence, PTSD, and aggression in adolescent girls and boys. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 32(4), 385-395. <http://dx.doi.org/10.1002/ab.20137>
- Muela, A. (2010). *Desprotección infantil, estilos de apego e indicadores de psicopatología en la adolescencia*. Tesis doctoral inédita: Universidad del País Vasco, Servicio Editorial/Euskal Herriko Unibertsitatea.
- Muñoz, T. L. (2016). *Desarmar el laberinto: violencia, estructura física e intervención en Legua Emergencia*. Chile: RIL editores.
- Muñoz, J. M., y Echeburúa, E. (2016). Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 2-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2015.10.001>

- Muñoz, B., Ortega-Rivera, F., y Sánchez, V. (2013). El DaviPoP: Un programa de prevención de violencia en el cortejo y las parejas adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 31(2), 215-224.
- Muñoz-Rivas, M. J., Andreu, J. M., Graña, J. L. G., O'Leary, D. K., y González, M. (2007). Validación de la versión modificada de la Conflicts Tactics Scale (M-CTS) en población juvenil española. *Psicothema*, 19(4), 693-698.
- Muñoz-Rivas, M. J., Gámez-Guadix, M., Graña, J. L., y Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consumo de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes españoles. *Adicciones*, 22(2), 125-134. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.201>
- Muñoz-Rivas, M. J., González, M. P., y Fernández, L. (2015). *Programa previo. Prevenir la violencia en las relaciones de noviazgo*. Madrid, España: Pirámide
- Muñoz-Rivas M. J., Graña J. L., O'Leary K. D., y González M. P. (2007). Aggression in adolescent dating relationships: Prevalence, justification, and health consequences. *Journal of Adolescent Health*, 40, 298-304. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.11.137>
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., O'Leary, K. D., y González, M. P. (2009). Prevalence and predictors of sexual aggression in dating relationships of adolescents and young adults. *Psicothema*, 21(2), 234-240.
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña Gómez, J. L., O'Leary, K. D., y González Lozano, M. (2006). Physical and psychological aggression in dating relationships in Spanish university students. *Psicothema* 19(1), 102-107.
- Murray, C. (2008). *Losing ground: American social policy, 1950-1980*. Washington, DC: Basic books.
- Murray, C. E., Wester, K. L., y Paladino, D. A. (2008). Dating violence and self-injury among undergraduate college students: Attitudes and experiences. *Journal of College Counseling*, 11(1), 42-57. <http://dx.doi.org/10.1002/j.2161-1882.2008.tb00023.x>
- Myers, D. (1995). *Psicología Social*. México, Santa Fe de Bogotá: McGraw Hill
- Narendorf, S. C., Fedoravicius, N., McMillen, J. C., McNelly, D., y Robinson, D. R. (2012). Stepping down and stepping in: Youth's perspectives on making the transition from residential treatment to treatment foster care. *Children and Youth Services Review*, 34(1), 43-49. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.08.031>
- Neidig P. M. (1986). *The Modified Conflict Tactics Scale*. Beaufort, SC: Behavioral Sciences Associates.
- Niolon, P. H., Vivolo-Kantor, A. M., Latzman, N. E., Valle, L. A., Kuoh, H., Burton, T., ... y Tharp, A. T. (2015). Prevalence of teen dating violence and co-occurring risk factors among middle school youth in high-risk urban

- communities. *Journal of Adolescent Health*, 56(2), 5-13.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.07.019>
- Nocentini A., Menesini E., y Pastorelli C. (2010). Physical dating aggression growth during adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(3), 353-365. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-009-9371-8>
- Noll, J. G., Trickett, P. K., Susman, E. J., y Putnam, F. W. (2005). Sleep disturbances and childhood sexual abuse. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(5), 469-480. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsj040>
- O'Keefe, M. (1998). Factors mediating the link between witnessing interparental violence and dating violence. *Journal of Family Violence*, 13(1), 39-57.
- O'Keefe, M. (2005). Teen dating violence: A review of risk factors and prevention efforts. *National Electronic Network on Violence Against Women*, 1, 1-5.
- O'Keefe, N. K., Brockopp, K., y Chew, E. (1986). Teen physical violence against the dating partner. *Social Work*, 31(6), 465-468.
- O' Leary, K. D., Arias, I., Rosenbaum, A., y Barling J. (1985). *Premarital physical aggression*. Unpublished manuscript, State University of New York.
- O'Leary, K. D., Malone, J., y Tyree, A. (1994). Physical aggression in early marriage: Prerelationship and relationship effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(3), 594-602.
- O'Leary K. D., Smith A. M., Avery-Leaf S., y Cascardi M. (2008). Gender differences in dating aggression among multiethnic high school students. *Journal of Adolescent Health*, 42(5), 473-479.
- O'Leary, K. D., y Smith, A. M. S. (2012). Prevention of partner violence by focusing on behaviors of both young males and females. *Prevention Science*, 13(4), 329-339.
- Observatorio de la Infancia, *Boletín Estadístico de Protección a la Infancia número 20*, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de España, 15 de enero de 2019. Recuperado en: <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/estadisticas/estadisticas/home.htm>
- Oliva, A. (2004). La adolescencia como riesgo y oportunidad. *Infancia y aprendizaje*, 27(1), 115-122.
<http://dx.doi.org/10.1174/021037004772902141>
- Oliver, B. H., y del Río, I. D. (2017). Violencia de género y jóvenes: incomprensible pero real. *Revista Metamorfosis: Revista del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud*, 6, 48-61.
- Olsen, J. P., Parra, G. R., y Bennett, S. A. (2010). Predicting violence in romantic relationships during adolescence and emerging adulthood: A critical

- review of the mechanisms by which familial and peer influences operate. *Clinical Psychology Review*, 30(4), 411-422.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.02.002>
- Olshen, E., McVeigh, K. H., Wunsch-Hitzig, R. A., y Rickert, V. I. (2007). Dating violence, sexual assault and suicide attempts among urban teenagers. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 161(6), 539-545.
<http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.161.6.539>
- Orcutt, H. K., Garcia, M., y Pickett, S. M. (2005). Female-perpetrated intimate partner violence and romantic attachment style in a college student sample. *Violence and Victims*, 20(3), 287-302.
<http://dx.doi.org/10.1891/vivi.20.3.287>
- Organización Mundial de la Salud (2000). *Informe Sobre la Salud en el Mundo 2000. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (2000). *Prevención del suicidio: un instrumento para médicos generalistas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/media/general_physicians_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C.: OPS.
- Organización Mundial de la Salud (2003). *Informe sobre la salud en el mundo 2003: Forjemos el futuro*. Ginebra: OMS.
- Orpinas, P., Hsieh, H. L., Song, X., Holland, K., y Nahapetyan, L. (2013). Trajectories of physical dating violence from middle to high school: Association with relationship quality and acceptability of aggression. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(4), 551-565.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10964-012-9881-5>
- Orpinas, P., Nahapetyan, L., Song, X., McNicholas, C., y Reeves, P. M. (2012). Psychological dating violence perpetration and victimization: Trajectories from middle to high school. *Aggressive Behavior*, 38(6), 510-520.
<http://dx.doi.org/10.1002/ab.21441>
- Ozer, E. J., Tschann, J. M., Pasch, L. A., y Flores, E. (2004). Violence perpetration across peer and partner relationships: Co-occurrence and longitudinal patterns among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 34(1), 64-71.
[http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X\(03\)00274-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X(03)00274-X)
- Pacheco, J., Inglés, C. J., y García, K. L. (2017). Role of age in dating violence of students from the Pontificia Bolivariana University in Bucaramanga. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(1), 41-54.
- Pagelow, M. D., y Pagelow, L. W. (1984). *Family violence*. New York, NY: Praeger.

- Palacios, J, Marchesi, A., y Coll, C. (2003) *Desarrollo psicológico y educación. Psicología evolutiva*. Madrid, España: Alianza.
- Palacios, J. (1999). *La cuestión escolar*. Barcelona, España: LAIA.
- Palmetto, N., Davidson, L. L., y Rickert, V. I. (2013). Predictors of physical intimate partner violence in the lives of young women: Victimization, perpetration, and bidirectional violence. *Violence and Victims*, 28(1), 103-121. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.28.1.103>
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. México: McGraWHill.
- Park, S., y Kim, S. H. (2018). The power of family and community factors in predicting dating violence: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 40(1), 19-28. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2018.03.002>
- Pascual, J. G. (2016). *Análisis de la empresa a través de su información económico-financiera*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.
- Pazos M., Oliva A., y Hernando Á. (2014). Violence in young and adolescent relationships. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 46(3), 148-159.
- Pelegrín Muñoz, A., y Garcés de los Fayos Ruiz, E. J. (2004). Aproximación teórico-descriptiva de la violencia de género: propuestas para la prevención. *Apuntes de Psicología*, 22(3), 353-373.
- Penado M., y Rodicio-García M. L. (2017). Analysis of self-concept in victims of gender-based violence among adolescents. *Suma Psicológica*, 24(2), 107-114. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2017.08.001>
- Pereda, N., Guilera, G., y Abad, J. (2014). Victimization infanto-juvenil en España: Una revisión sistemática de estudios epidemiológicos. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 66-77.
- Pérez, J. A., Páez, D, Navarro, E., y Arias, A. (2001). Conflicto de mentalidades: cultura del honor frente a liberación de la mujer. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 4(8-9), 1-23.
- Pérez-Fuentes, M.C., Gázquez, J.J., Mercader, I., Molero, M.M. y García, M.M. (2011). Rendimiento académico y conductas antisociales y delictivas en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(3), 401-412
- Pfeiffer, S., y Van der Merwe, N. J. (2004). Cranial injuries to Later Stone Age children from the Modder River Mouth, Western Cape Province, South Africa. *The South African Archaeological Bulletin*, 59(189) 59-65. <http://dx.doi.org/10.2307/3889244>
- Pflieger, J. C., y Vazsonyi, A. T. (2006). Parenting processes and dating violence: The mediating role of self-esteem in low-and high-SES adolescents. *Journal*

- of *Adolescence*, 29(4), 495-512.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.10.002>
- Póo, A. M., y Vizcarra, M. B. (2008). Violencia de pareja en jóvenes universitarios. *Terapia Psicológica*, 26(1), 81-88.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000100007>
- Póo, A. M., y Vizcarra, M. B. (2011). Diseño, implementación y evaluación de un programa de prevención de la violencia en el noviazgo. *Terapia Psicológica*, 29(2), 213-223. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000200008>
- Próspero, M., y Kim, M. (2009). Mutual partner violence: Mental health symptoms among female and male victims in four racial/ethnic groups. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(12), 2039-2056.
<http://dx.doi.org/10.1177/0886260508327705>
- Public Health Agency of Canada. (2006). *Street youth in Canada: Findings from the enhanced surveillance of Canadian street youth, 1999-2003*. Ottawa: Government of Canada. Recuperado de: <http://tinyurl.com/3q7zbtck>
- Quiceno, J. M., Vinaccia, S., Ibáñez, J., Álvarez, A., Jiménez, J., Pinzón, L., y Serna, A. M. (2012). Calidad de vida relacionada con salud, resiliencia y felicidad en hombres privados de la libertad. *Pensamiento Psicológico*, 10(2), 23-33.
- R Core Team. (2017). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <http://www.R-project.org/>.
- Raghavan, R., y McMillen, J. C. (2008). Use of multiple psychotropic medications among adolescents aging out of foster care. *Psychiatric Services*, 59(9), 1052-1055. <http://dx.doi.org/10.1176/ps.2008.59.9.1052>
- Ramiro, J. (2016). Los derechos de los niños en las políticas españolas para la infancia. *Revista de Derecho Político*, 95, 117-146.
- Rapoza K.A., y Baker, A.T. (2008). Attachment styles, alcohol, and childhood experiences of abuse: An analysis of physical violence in dating couples. *Violence and Victims*, 23(1), 52-65. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.23.1.52>
- Rechea A., C. (2008). *Conductas antisociales y delictivas de los jóvenes de España*. Informe para el Consejo del Poder Judicial. Recuperado de https://previa.uclm.es/centro/criminologia/pdf/informes/16_2008.pdf
- Redondo, G. (2014). Girls Behind Bars: Reclaiming Education in Transformative Spaces de Suniti Sharma. *RISE*, 3(2), 190-191.
- Revelle, W. (2015). *Psych: Procedures for Personality and Psychological Research*. Evanston, Illinois: Northwestern University.

- Rey-Anacona, C. (2008). Prevalencia, factores de riesgo y problemáticas asociadas con la violencia en el noviazgo: una revisión de la literatura. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 227-241.
- Rey-Anacona, C. A. (2013). Prevalencia y tipos de maltrato en el noviazgo en adolescentes y adultos jóvenes. *Terapia Psicológica*, 31(2), 143-154. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000200001>
- Rey-Anacona, C. A., Mateus-Cubides, A. M., y Bayona-Arévalo, P. A. (2010). Malos tratos ejercidos por adolescentes durante el noviazgo: diferencias por sexo. *Revista Mexicana de Psicología*, 27(2), 169-181.
- Rey-Anacona, C. y Martínez Gómez, J. (2018). *Violencia en el Noviazgo*. Bogotá, Colombia: El Manual Moderno.
- Reynolds C. R., y Kamphaus R. W. (1992). *Behavior Assessment System for Children: Manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Riggs, D. S., y O'Leary, K. D. (1989). A theoretical model of courtship aggression. En M. A. Pirog-Good y J. E. Stets (Eds.), *Violence in dating relationships: Emerging social issues*. (pp. 53-71). New York, NY: Praeger Publishers
- Rivadeneira, R., y Lebo, M. J. (2008). The association between television-viewing behaviors and adolescent dating role attitudes and behaviors. *Journal of Adolescence*, 31(3), 291-305. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2007.06.001>
- Rivera-Rivera, L., Allen-Leigh, B., Rodríguez-Ortega, G., Chávez-Ayala, R., y Lazcano-Ponce, E. (2007). Prevalence and correlates of adolescent dating violence: Baseline study of a cohort of 7960 male and female Mexican public-school students. *Preventive Medicine*, 44(6), 477-484. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2007.02.020>
- Roberts, T.A., Klein, J.D., y Fisher, S. (2003). Longitudinal effect of intimate partner abuse on high-risk behavior among adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 157(9), 875-881. <http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.157.9.875>
- Roberts, T. A., Auinger, P., y Klein, J. D. (2005). Intimate partner abuse and the reproductive health of sexually active female adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 36(5), 380-385. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.06.005>
- Roberts, T. A., Auinger, P., y Klein, J. D. (2006). Predictors of partner abuse in a nationally representative sample of adolescents involved in heterosexual dating relationships. *Violence and Victims*, 21(1), 81-90. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.21.1.81>
- Robins, R. W., Donnellan, M. B., Widaman, K. F., y Conger, R. D. (2010). Evaluating the link between self-esteem and temperament in Mexican origin early

- adolescents. *Journal of Adolescence*, 33(3), 403-410.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.07.009>
- Rodrigo, C. R. (2004). *Protección a la infancia en España: reforma social y educación*. Valencia: Universitat de València.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A., y Martín, J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2), 203-210.
- Rodríguez Castro, Y., y Lameiras, M. (2003). Evaluación del sexismo ambivalente en estudiantes gallegos/as. *Acción Psicológica*, 2(2), 131-136.
- Rodríguez Franco, L., López-Cepero, J., Rodríguez, F. J., Bringas, C., Antuña, M. D. L. Á., y Estrada, C. (2010). Validación del Cuestionario de Violencia entre Novios (CUVINO) en jóvenes hispanohablantes: Análisis de resultados en España, México y Argentina. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 6, 45-52.
- Rodríguez, M. M., y Barajas, D. D. (2013). Noviazgo: evolución del significado psicológico durante la adolescencia. *Uaricha*, 10(22), 20-31.
- Rodríguez-Franco, L., Antuña, M. Á., López-Cepero, J., Rodríguez Díaz, F. J., y Bringas, C. (2012). Tolerance towards dating violence in Spanish adolescents. *Psicothema*, 24(2), 236-42.
- Rojas-Solís, J. L., y Carpintero, E. (2011). Sexismo y agresiones físicas, sexuales y verbales emocionales, en relaciones de noviazgo de estudiantes universitarios. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9(5), 541-564.
- Rosenbaum, A., y Leisring, P. A. (2001). Group intervention programs for batterers. *Journal of Aggression, Maltreatment y Trauma*, 5(2), 57-71.
- Rosenthal, R., y DiMatteo, M. (2001). Meta-analysis: Recent developments in quantitative methods for literature review. *Annual Review of Psychology*, 52, 59-82.
- Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling and more. Version 0.5-12 (BETA). *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1-36.
- Rubio-Garay, F. (2016). *Desconexión moral y violencia en las relaciones de noviazgo de adolescentes y jóvenes* (Tesis doctoral). Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid (España).
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M. Á., Amor, P. J., y López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 47-56.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2015.01.001>

- Rubio-Garay, F., López-González, M. Á., Carrasco, M. Á., y Amor, P. J. (2017). Prevalencia de la violencia en el noviazgo: una revisión sistemática. *Papeles del Psicólogo*, 38(2), 135-147.
- Rubio-Garay, F., López-González, M. A., Saúl, L. Á., y Sánchez-Elvira-Paniagua, Á. (2012). Direccionalidad y expresión de la violencia en las relaciones de noviazgo de los jóvenes. *Acción Psicológica*, 9(1), 61-70.
- Rudman, L. A., y Glick, P. (2001). Prescriptive gender stereotypes and backlash toward agentic women. *Journal of Social Issues*, 57(4), 743-762. <http://dx.doi.org/10.1111/0022-4537.00239>
- Ruiz, J., Expósito, F., y Bonache, H. (2010). Adolescent witnesses in cases of teen dating violence: An analysis of peer responses. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 2(1), 37-53.
- Ruiz, P. O. (2004). La educación moral como pedagogía de la alteridad. *Revista Española de Pedagogía*, 62(227), 5-30.
- Ruiz, Y. (2008). La violencia contra la mujer en la sociedad actual: análisis y propuestas de prevención. En *Jornades de Foment de la Investigació* (pp. 188-200). Castelló de la Plana. Universitat Jaume I.
- Rutter, M. (1979). *Fifteen thousand hours: Secondary schools and their effects on children*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Ryan, J. P., Herz, D., Hernandez, P. M., y Marshall, J. M. (2007). Maltreatment and delinquency: Investigating child welfare bias in juvenile justice processing. *Children and Youth Services Review*, 29(8), 1035-1050. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.04.002>
- Saavedra, E., y Cifuentes, J. (2016). Resiliencia, sexismo y violencia de parejas en estudiantes de educación secundaria de la región de Maule, Chile. *Ciencia, Cultura y Sociedad*, 3(1), 19-31. <http://dx.doi.org/10.5377/ccs.v3i1.2959>
- Sainz, Y. E., Gonzalez, M., Muñoz, A., y Salomon, Y. (2007). Violencia en el noviazgo adolescente. *Revista internacional de Psicología*, 8(2), 1-34. <http://dx.doi.org/10.33670/18181023.v8i02.46>
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12(3), 297-312. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400003035>
- Sánchez, V., y Guijarro, T. (2002). Apuntes para una historia de las instituciones de menores en España: an overview. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 22(84), 121-138. <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352002000400006>
- Sanderson, M., Coker, A. L., Roberts, R. E., Tortolero, S. R., y Reininger, B. M. (2004). Acculturation, ethnic identity, and dating violence among Latino

- ninth-grade students. *Preventive Medicine*, 39(2), 373-383. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2004.01.034>
- Santiago, Á. A. V., Chafey, M. I. J., Carrasquillo, D. D. J., y Ramos, R. A. V. (2012). Construcción y validación del Cuestionario de Experiencias de Violencia en las Relaciones de Pareja y Familia en Estudiantes Universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(1), 207-215.
- Santolaria, F. (1997). *Marginación y educación: Historia de la educación social en la España moderna y contemporánea*. Barcelona, España: Ariel.
- Santolaria, F. (2003). *El gran debate sobre los pobres en el siglo XVI*. Barcelona, España: Ariel.
- Santos, J. (2012). *El cuarto pilar. Un nuevo relato para los servicios sociales*. Madrid, España: Paraninfo.
- Scanzoni, J., y Polonko, K. (1980). A conceptual approach to explicit marital negotiation. *Journal of Marriage and the Family*, 42(1), 31-44.
- Schumacher, J. A., Feldbau-Kohn, S., Smith, A. M. S., y Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male-to-female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2-3), 281-352. [http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00027-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00027-6)
- Schumacher, J. A., y Smith, A. M. (2004). Attitudes and dating aggression: A cognitive dissonance approach. *Prevention Science*, 5(4), 231-243. <http://dx.doi.org/10.1023/B:PREV.0000045357.19100.77>
- Schwartz, J. P., Magee, M. M., Griffin, L. D., y Dupuis, C. W. (2004). Effects of a Group Preventive Intervention on Risk and Protective Factors Related to Dating Violence. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 8(3), 221-231.
- Sears, H. A., Byers, E. S., y Price, E. L. (2007). The co-occurrence of adolescent boys' and girls' use of psychologically, physically, and sexually abusive behaviours in their dating relationships. *Journal of Adolescence*, 30(3), 487-504. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.05.002>
- Sears, H. A., y Byers, E. S. (2010). Adolescent girls' and boys' experiences of psychologically, physically, and sexually aggressive behaviors in their dating relationships: Co-occurrence and emotional reaction. *Journal of Aggression, Maltreatment y Trauma*, 19(5), 517-539. <http://dx.doi.org/10.1080/10926771.2010.495035>
- Sebastián, J., Ortiz, B., Gil, M., Gutiérrez del Arroyo, M., Hernáiz, y Hernández, J. (2010). La Violencia en las relaciones de pareja de los jóvenes ¿hacia dónde caminamos? *Revista de Diagnóstico Psicológico Psicoterapia y Salud*, 2(1), 71-83.

- Seisdedos, N. (1995). *AD. Cuestionario de conductas antisociales-delictivas*. Madrid, España: TEA.
- Seisdedos, N. (2003). *Cuestionario de Depresión para Niños. Manual. (7a Edn. Adaptación española del CDS*. Madrid: TEA.
- Serran, G., y Firestone, P. (2004). Intimate partner homicide: A review of the male proprietariness and the self-defense theories. *Aggression and Violent Behavior, 9*(1), 1-15. [http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789\(02\)00107-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789(02)00107-6)
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. Madrid: Thomson.
- Shen, A. C. T., Chiu, M. Y. L., y Gao, J. (2012). Predictors of dating violence among Chinese adolescents: The role of gender-role beliefs and justification of violence. *Journal of Interpersonal Violence, 27*(6), 1066-1089. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260511424497>
- Shook, N. J., Gerrity, D. A., Jurich, J., y Segrist, A. E. (2000). Courtship violence among college students: A comparison of verbally and physically abusive couples. *Journal of Family Violence, 15*(1), 1-22.
- Shorey, R. C., Cornelius, T. L., y Bell, K. M. (2008). A critical review of theoretical frameworks for dating violence: Comparing the dating and marital fields. *Aggression and Violent Behavior, 13*(3), 185-194. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2008.03.003>
- Shorey, R. C., Cornelius, T. L., y Idema, C. (2011). Trait anger as a mediator of difficulties with emotion regulation and female-perpetrated psychological aggression. *Violence and Victims, 26*(3), 271-282. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.26.3.271>
- Sickel, A. E., Noll, J. G., Moore, P. J., Putnam, F. W., y Trickett, P. K. (2002). The long-term physical health and healthcare utilization of women who were sexually abused as children. *Journal of Health Psychology, 7*(5), 583-597. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105302007005677>
- Silverman, J. G., Raj, A., Mucci, L. A., y Hathaway, J. E. (2001). Dating violence against adolescent girls and associated substance use, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy, and suicidality. *Jama, 286*(5), 572-579. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.286.5.572>
- Silvern, L., Karyl, J., Waelde, L., Hodges, W. F., Starek, J., Heidt, E., y Min, K. (1995). Retrospective reports of parental partner abuse: Relationships to depression, trauma symptoms and self-esteem among college students. *Journal of Family Violence, 10*(2), 177-202. <http://dx.doi.org/10.1007/BF02110599>
- Simons, L. G., Burt, C. H., y Simons, R. L. (2008). A test of explanations for the effect of harsh parenting on the perpetration of dating violence and sexual coercion among college males. *Violence and Victims, 23*(1), 66-82.

- Singer, M. I., Anglin, T. M., Yu Song, L., y Lunghofer, L. (1995). Adolescents' exposure to violence and associated symptoms of psychological trauma. *Jama*, 273(6), 477-482. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.273.6.477>
- Sjödin, A. K., Wallinius, M., Billstedt, E., Hofvander, B., y Nilsson, T. (2017). Dating violence compared to other types of violence: Similar offenders but different victims. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 9(2), 83-91.
- Smith, M. A., Williams, E., y Wasson, R. J. (1991). The archaeology of the JSN site: Some implications for the dynamics of human occupation in the Strzelecki Desert during the late Pleistocene. *Records of the South Australian Museum*, 25(2), 175-192.
- Smith, P. H., White, J. W. y Holland, L. (2003). A longitudinal perspective on dating violence among adolescent and college-age women. *American Journal of Public Health*, 93(7), 104-110. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.93.7.1104>
- Soares, J. D. S. F., Lopes, M. J. M., y Njaine, K. (2013). Violência nos relacionamentos afetivo-sexuais entre adolescentes de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil: busca de ajuda e rede de apoio. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(6), 1121-1130.
- Soldevila, A., Domínguez, A., Giordano, R., Fuentes, S., y Consolini, L. (2012, December). ¿Celos, amor, culpa o patología? Cómo perciben la violencia de género en sus relaciones de pareja los/as estudiantes de Trabajo Social. *En 2º Congreso Interdisciplinario sobre Género y Sociedad*, Córdoba, Argentina.
- Soler, E., Barreto, P., y González, R. (2005). Cuestionario de respuesta emocional a la violencia doméstica y sexual. *Psicothema*, 17(2), 267-274.
- Soler, L., Paretilla, C., Kirchner, T., y Forns, M. (2012). Effects of poly-victimization on self-esteem and post-traumatic stress symptoms in Spanish adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(11), 645-653. <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-012-0301-x>
- Soto-Quevedo, O. A. (2012). The role of ambivalent sexism and transgression of gender stereotype on attribution of blame to female victims of intimate partner violence. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 135-148.
- Spencer, G. A., y Bryant, S. A. (2000). Dating violence: A comparison of rural, suburban, and urban teens. *Journal of Adolescent Health*, 27(5), 302-305.
- Spriggs, A. L., Halpern, C. T., y Martin, S. L. (2009). Continuity of adolescent and early adult partner violence victimisation: association with witnessing violent crime in adolescence. *Journal of Epidemiology y Community Health*, 63(9), 741-748.

- Stets, J. E., y Pirog-Good, M. A. (1987). Violence in dating relationships. *Social Psychology Quarterly*, 50(3), 237-246.
- Stets, J. E., y Straus, M. A. (1989). The marriage license as a hitting license: A comparison of assaults in dating, cohabiting, and married couples. *Journal of Family Violence*, 4(2), 161-180.
- Stott, T., y Gustavsson, N. (2010). Balancing permanency and stability for youth in foster care. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 619-625. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2009.12.009>
- Straus, M. A. (1979). Measuring interfamily conflict and violence: The conflict tactic scales. *Journal of Marriage and the Family*, 41(1), 75-88.
- Straus, M. A. (1990). The conflict tactic scales and its critics: An evaluation and new data on validity and reliability. En M. A. Straus y R. J. Gelles (Eds.), *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*, (pp.95-112). New Brunswick, New Jersey: Transaction.
- Straus, M. A. (2004). Cross-cultural reliability and validity of the Revised Conflict Tactics Scales: A study of university student dating couples in 17 nations. *Cross-Cultural Research*, 38(4), 407-432. <http://dx.doi.org/10.1177/1069397104269543>
- Straus, M. A. (2008). Dominance and symmetry in partner violence by male and female university students in 32 nations. *Children and Youth Services Review*, 30(3), 252-275. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.10.004>
- Straus, M.A., y Douglas, E.M. (2004). A short form of the revised conflict tactics scales, and typologies for severity and mutuality. *Violence and Victims*, 19(5), 507-552.
- Straus, H., Cerulli, C., McNutt, L., Rhodes, K. V., Conner, K. R., Kemball, R. S., Kaslow, N., y Houry, D. (2009). Intimate Partner Violence and Functional Health Status: Associations with Severity, Danger, and Self-Advocacy Behaviors. *Journal of Women's Health*, 18(5), 625-631.
- Straus, M. A., y Gelles, R. J. (1986). Societal change and change in family violence from 1975 to 1985 as revealed by two national surveys. *Journal of Marriage and the Family*, 48(3), 465-479. <http://dx.doi.org/10.2307/352033>
- Straus M. A., Hamby S. L., Boney-McCoy S., y Sugarman (1996). The revised conflict tactics scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283-316. <http://dx.doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Straus, M. A. y Ramírez, I. L. (2003). *International dating violence study*. Family Research Laboratory. En Cáceres, A., y Cáceres, J. (2004). Violencia en relaciones íntimas en dos etapas evolutivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 271-284.

- Straus, M. A., y Ramirez, I. L. (2002). *Gender symmetry in prevalence, severity, and chronicity of physical aggression against dating partners by university students in Mexico and the USA*. Paper presented at the annual meeting of the International Society for Research on Aggression, Montreal, Canada.
- Straus, M. A., y Savage, S. A. (2005). Neglectful behavior by parents in the life history of university students in 17 countries and its relation to violence against dating partners. *Child Maltreatment*, 10(2), 124-135. <http://dx.doi.org/10.1177/1077559505275507>
- Sugarman, D. B., Aldarondo, E., y Boney-McCoy, S. (1996). Risk Marker Analysis of Husband-to-Wife Violence: A Continuum of Aggression 1. *Journal of Applied social Psychology*, 26(4), 313-337.
- Sugarman, D. B., y Hotaling, G. T. (1989). Dating violence: Prevalence, context, and risk markers. En M. A., Pirog-Good, y J., E., Stets (Eds.), *Violence in dating relationships: Emerging social issues* (pp. 3-32). New York: Praeger.
- Suriá, R. (2012). Resiliencia en jóvenes con discapacidad. *Boletín de Psicología*, 1(5), 75-89
- Talavera, E. L. G. (2012). Evaluación del apego en estudiantes universitarios. *Horizonte Médico (Lima)*, 12(3), 42-46.
- Temple, J. R., Shorey, R. C., Fite, P., Stuart, G. L., y Le, V. D. (2013). Substance use as a longitudinal predictor of the perpetration of teen dating violence. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(4), 596-606.
- Teten, A. L., Ball, B., Valle, L. A., Noonan, R., y Rosenbluth, B. (2009). Considerations for the definition, measurement, consequences, and prevention of dating violence victimization among adolescent girls. *Journal of Women's Health*, 18(7), 923-927.
- Thornberry, T. (2004). *Delinquentes juveniles: características y consecuencias*. VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Centro Reina Sofía. Valencia.
- Tremblay, R. E (2001). The development of the physical aggression during childhood and the predictions of later dangerousness. En Pinard, G. Pagani, L. (Eds.) *Clinical Assessment of Dangerousness: Empirical Contributions*. New York, EEUU: Cambridge University Press
- Trochim, W. M., y Donnelly, J. P. (2001). *Research methods knowledge base* (Vol. 2). Cincinnati, OH, EEUU: Atomic Dog Publishing.
- Turinetto, A.Q. y Vicente, P. C. (2008). *Hombres maltratadores: Tratamiento psicológico de agresores*. Madrid, España: Grupo 5 Acción y Gestión Social.
- Unicef. (2010). *División de Asuntos de Género, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Fortalecer la Responsabilidad y cambiar la cultura para poner fin a la violencia contra las mujeres en el Caribe*. Barbados: Unicef

- Urbiola, I., Estévez, A., y Iraurgi, I. (2014). Dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (den): desarrollo y validación de un instrumento. *Ansiedad y Estrés*, 20(2-3), 101,114.
- Vagi K. J., Olsen E. O. M., Basile K. C., y Vivolo-Kantor A. M. (2015). Teen dating violence (physical and sexual) among US high school students: Findings from the 2013 National Youth Risk Behavior Survey. *JAMA Pediatrics*, 169(5), 474-482. <http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.3577>
- Vagi, K. J., Rothman, E. F., Latzman, N. E., Tharp, A. T., Hall, D. M., y Breiding, M. J. (2013). Beyond correlates: A review of risk and protective factors for adolescent dating violence perpetration. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(4), 633-649.
- Van Geel, M., Vedder, P., y Tanilon, J. (2014). Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 168(5), 435-442.
- Varea, M. J., y Castellanos, J. L. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Psychosocial Intervention*, 15(3), 253-274.
- Vasta, R., Hait, M, y Miller, S. A. (2001). *Psicología Infantil*. Barcelona, España: Ariel.
- Velásquez, C. M. (2003). Inteligencia emocional y autoestima en estudiantes de la ciudad de Lima metropolitana con y sin participación en actos violentos. *Revista de Investigación en Psicología*, 6(2), 153-166. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v6i2.5166>
- Vézina, J., Hébert, M., Poulin, F., Lavoie, F., Vitaro, F., y Tremblay, R. E. (2011). Risky lifestyle as a mediator of the relationship between deviant peer affiliation and dating violence victimization among adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(7), 814-824. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-010-9602-x>
- Vézina, J., y Hebert, M. (2007). Risk factors for victimization in romantic relationships of young women: A review of empirical studies and implications for prevention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 8(1), 33-66.
- Viejo C. (2014). Physical dating violence: Towards a comprehensible view of the phenomenon. *Infancia y Aprendizaje*, 37(4), 785-815.
- Viejo, C., Monks, C. P., Sanchez, V., y Ortega-Ruiz, R. (2016). Physical dating violence in Spain and the United Kingdom and the importance of relationship quality. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(8), 1453-1475. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260514567963>
- Villafañe, S., Jiménez, M., Carrasquillo, D., y Vázquez, R. (2012). Construcción y validación del Cuestionario de 68 Violencia en el noviazgo: perpretación, victimización y violencia mutua experiencias de violencia en las relaciones

- de pareja y familia en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 11(1), 207-215.
- Visconti, Kochenderfer-Ladd y Clifford, (2013). Children's attributions for peer victimization: A social comparison approach. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 34(1), 277-287. <http://dx.doi.org/10.1016/j.appdev.2013.06.002>
- Vizcarra, M. B., Poo, A. M., y Donoso, T. (2013). Programa educativo para la prevención de la violencia en el noviazgo. *Revista de Psicología*, 22(1), 48-61.
- Walker, L. (1989). Psychology and violence against women. *American Psychologist*, 44(4), 696-702. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.695>
- Ward, L. M., y Harrison, K. (2005). The impact of media use on girls' beliefs about gender roles, their bodies, and sexual relationships: A Research Synthesis. En E. Cole y J. H. Daniel (Eds.), *Psychology of Women Book Women Series. Featuring females: Feminist Analyses of Media* (p. 3-23). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11213-001>
- Waters, E., Posada, G., Crowell, J., y Lay, K. L. (1993). Is attachment theory ready to contribute to our understanding of disruptive behavior problems? *Development and Psychopathology*, 5(1-2), 215-224. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400004351>
- Wathen, C. N., MacGregor, J. C., Hammerton, J., Coben, J. H., Herrman, H., Stewart, D. E., y MacMillan, H. L. (2012). Priorities for research in child maltreatment, intimate partner violence and resilience to violence exposures: results of an international Delphi consensus development process. *BMC Public Health* 12, 684-696. <http://dx.doi:10.1186/1471-2458-12-684>
- Wekerle, C., Leung E., Wall A.-M., MacMillan H., Boyle M., Trocme N., y Waechter R. (2009). The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services-involved youth. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 45-58.
- Wekerle, C., y Wolfe, D. A. (1998). The role of child maltreatment and attachment style in adolescent relationship violence. *Development and Psychopathology*, 10(3), 571-586. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579498001758>
- Wekerle, C., y Wolfe, D. A. (1999). Dating violence in mid-adolescence: Theory, significance, and emerging prevention initiatives. *Clinical Psychology Review*, 19(4), 435-456.
- Wekerle, C., Wolfe, D. A., Hawkins, D. L., Pittman, A. L., Glickman, A., y Lovald, B. E. (2001). Childhood maltreatment, posttraumatic stress symptomatology, and adolescent dating violence: Considering the value of

- adolescent perceptions of abuse and a trauma mediational model. *Development and Psychopathology*, 13(4), 847-871.
- Whitaker, D. J., y Lutzker, J. R. (2009). *Preventing partner violence: Research and evidence-based intervention strategies*. Washington, DC.: American Psychological Association. <http://dx.doi.org/10.1037/11873-000>
- White, H. (2009). Theory-based impact evaluation: principles and practice. *Journal of Development Effectiveness*, 1(3), 271-284. <http://dx.doi.org/10.1080/19439340903114628>
- White, J. W., Merrill, L. L., y Koss, M. P. (2001). Predictors of premilitary courtship violence in a Navy recruit sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(9), 910-927. <http://dx.doi.org/10.1177/088626001016009004>
- Williams, C. M., Larsen, U., y McCloskey, L. A. (2008). Intimate partner violence and women's contraceptive use. *Violence Against Women*, 14(12), 1382-1396.
- Wincentak, K., Connolly J., y Card N. (2017). Teen dating violence: A meta-analytic review of prevalence rates. *Psychology of Violence*, 7(2), 224-241. <http://dx.doi.org/10.1037/a0040194>
- Wolf, K. A., y Foshee, V. A. (2003). Family violence, anger expression styles, and adolescent dating violence. *Journal of Family Violence*, 18(6), 309-316.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Reitzel-Jaffe, D., y Lefebvre, L. (1998). Factors associated with abusive relationships among maltreated and nonmaltreated youth. *Development and Psychopathology*, 10(1), 61-85. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579498001345>
- Wolfe, D. A. y Feiring, C. (2000). Dating violence through the lens of adolescent romantic relationships. *Child Maltreatment*, 5(4), 360-372. <http://dx.doi.org/10.1177/1077559500005004007>
- Wolfe D. A., Scott K., Wekerle C., y Pittman A.-L. (2001). Child maltreatment: Risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. *Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry*, 40(3), 282-289. <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-200103000-00007>
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A. L., Grasley, C., y Reitzel-Jaffe, D. (2003). Dating violence prevention with at-risk youth: a controlled outcome evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(2), 279-291. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.2.279>
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Scott, K., Straatman, A. L., y Grasley, C. (2004). Predicting abuse in adolescent dating relationships over 1 year: the role of child maltreatment and trauma. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 406-415. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.113.3.406>
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., y Scott, K. (1997). *Alternatives to violence. Empowering youth to develop healthy relationships*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Wolfe, M. J. (1996). *High performance compilers for parallel computing*. Addison-Wesley.
- Wolitzky-Taylor, K., Bobova, L., Zinbarg, R. E., Mineka, S., y Craske, M. G. (2012). Longitudinal investigation of the impact of anxiety and mood disorders in adolescence on subsequent substance use disorder onset and vice versa. *Addictive Behaviors*, 37(8), 982-985. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.03.026>
- Wolitzky-Taylor, M.A., Ruggiero, K.J., Danielson, C.K., Resnick, H.S., Hanson, R.F., Smith, D.W., Saunders, B.E., y Kilpatrick, D.G (2008). Prevalence and correlates of dating violence in a national sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(7), 755-762.
- Wood, E., Senn, C. Y., Desmarais, S., Park, L., y Verberg, N. (2002). Sources of information about dating and their perceived influence on adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 17(4), 401-417. <https://doi.org/10.1177/07458402017004005>
- Wright, H., y Barker, R. C. (1950). *Methods in psychological ecology: A progress report*. Oxford, UK: Oxford University Press
- Ybarra, M. L., Espelage, D. L., Langhinrichsen-Rohling, J., y Korchmaros, J. D. (2016). Lifetime prevalence rates and overlap of physical, psychological, and sexual dating abuse perpetration and victimization in a national sample of youth. *Archives of Sexual Behavior*, 45(5), 1083-1099. <http://dx.doi.org/10.1007/s10508-016-0748-9>
- Yela, C. (2003). La otra cara del amor: mitos, paradojas y problemas. *Encuentros en Psicología Social*, 1(2), 263-267.
- Zlotnick, C., Tam, T. W., y Soman, L. A. (2012). Life course outcomes on mental and physical health: the impact of foster care on adulthood. *American Journal of Public Health*, 102(3), 534-540.
- Zurbriggen, E. L. (2009). Understanding and preventing adolescent dating violence: The importance of developmental, sociocultural, and gendered perspectives. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 30-33.