

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde

LÍVIA DE TARTARI E SACRAMENTO

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONJUGAL EM UNIVERSITÁRIOS:
ESTUDO DE FATORES DE RISCO

São Bernardo do Campo
2007

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

LÍVIA DE TARTARI E SACRAMENTO

**VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONJUGAL EM UNIVERSITÁRIOS:
ESTUDO DE FATORES DE RISCO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo - UMESP, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Manuel Morgado Rezende

São Bernardo do Campo
2007

FOLHA DE APROVAÇÃO

Lívia de Tartari e Sacramento

Violência psicológica conjugal entre universitários: estudos de fatores de risco

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo - UMESP, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Aprovada em:

Banca Examinadora:

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Assinatura: _____

Esta dissertação é dedicada a todas as pessoas que sofrem ou já sofreram violência psicológica em seus lares. À minha cachorrinha Psiquê, por estar sempre comigo, ela não conseguiu acompanhar a finalização deste Mestrado, ela se foi antes, "virou estrelinha". Desnecessário dizer os nomes das outras pessoas, às quais esta dissertação também é dedicada, elas sabem...

Congresso internacional do medo

Provisoriamente não cantaremos o amor,
que se refugiou mais abaixo dos subterrâneos.
Cantaremos o medo, que esteriliza os abraços,
não cantaremos o ódio porque esse não existe,
existe apenas o medo, nosso pai e nosso companheiro,
o medo grande dos sertões, dos mares, dos desertos,
o medo dos soldados, o medo das mães, o medo das igrejas,
cantaremos o medo dos ditadores, o medo dos democratas,
cantaremos o medo da morte e o medo de depois da morte,
depois morreremos de medo
e sobre nosso túmulos nascerão flores amarelas e medrosas.
(Carlos Drummond de Andrade, Sentimento do mundo, 2002, p. 73)

AGRADECIMENTOS

Aos homens e mulheres que se dispuseram a participar desta pesquisa e preencher o instrumento, pela disponibilidade com que o fizeram, pela confiança depositada na pesquisadora e pela consciência da importância de suas participações na pesquisa.

À Universidade Metodista de São Paulo, na pessoa do Prof^o Dr^o Clóvis Pinto de Castro, por sua permissão para a realização da pesquisa nesta Instituição.

Aos coordenadores e coordenadoras dos diversos cursos da Universidade Metodista de São Paulo, por permitirem a realização da pesquisa, por terem respondido aos e-mails, terem cedido horários de sua grade para me ajudarem e me acompanharem nas turmas escolhidas por nós para aplicação da pesquisa, enfim, pela boa vontade com que me ajudaram durante o procedimento de coleta de dados. Infelizmente, não foram todos que tiveram tal postura, mas aqueles que tiveram, saberão a quem este agradecimento está sendo direcionado.

Ao meu orientador, Prof^o Dr^o Manuel Morgado Rezende, por me deixar seguir meus próprios passos e ter acreditado neles. Suas críticas foram sempre proveitosas, direcionando-me à construção de um texto mais simples, e, com certeza, claro e limpo.

A todos os professores do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo, pois todos, de alguma forma, têm uma participação importante nesta dissertação. Como dizia o Manuel: “de todos eu tirei uma ‘casquinha’”.

À Prof^a Dr^a Eda Marconi Custódio, em especial, por ter sido meu contato inicial na Universidade Metodista de São Paulo, por ter me ajudado a buscar os instrumentos psicométricos e suas adaptações, por me apresentar novos conceitos teóricos e por estar sempre disposta a discutir minha pesquisa e minhas inquietações como pesquisadora.

À Prof^a Dr^a Marília Martins Vizzotto, por suas aulas e dicas de metodologia e suas conversas durante os almoços, sem elas esse trabalho não estaria assim.

À Prof^a Dr^a Maria Geralda Viana Heleno, pela nova bibliografia que me foi apresentada na sua disciplina, pelas sugestões, dicas e pelas conversas sobre violência contra as mulheres.

À nossa secretária no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde, Elisabeth Chiroto, por seu carinho, paciência e imensa ajuda dada a todos do Mestrado.

Às(aos) funcionárias(os) da Biblioteca da Universidade Metodista de São Paulo do *Campus Planalto* pela ajuda na busca e localização de livros e artigos e pela cordialidade com que me atendiam.

À Fábria Cristina Alegrance que passou da categoria de colega para a de grande amiga. Sua ajuda foi fundamental na realização da pesquisa piloto. Obrigada por nossos momentos de disponibilidade, acolhimento e de incentivo uma à outra.

À Karin Gerlach Dietz, por ser minha assistente de pesquisa e por sua imensa disponibilidade e ajuda durante a coleta de dados.

À Taís Kerche, por revisar meu trabalho, pela dedicação, por sua imensa paciência comigo e pela amizade iniciada por conta disto.

À Prof^a Dr^a Anna Christina Cardoso de Mello, pelas sugestões, correções e dicas e por seu olhar atencioso sobre meu trabalho, que favoreceu a revisão de importantes aspectos.

À Prof^a Dr^a. Miriam Pilar Grossi e a equipe do Núcleo de Identidades de Gênero e Subjetividades (NIGS) da Universidade Federal de Santa Catarina, na pessoa de Nayara, pelos e-mails trocados e pelos livros que me foram presenteados sobre violência contra as mulheres e que muito ajudaram nas reflexões desta dissertação.

À Prof^a Ms. Kátia Neves Lenz César de Oliveira, pelos e-mails trocados e por me incentivar a escrever e levantar dados sobre o assunto que escolhemos para pesquisar.

À Prof^a Dr^a Mary Sandra Carlotto, pelo carinho demonstrado nos e-mails, por me dar a notícia de que meu artigo foi aceito e publicado na Revista Alethéia e pela amizade que surgiu daí.

Às professoras e coordenadoras do Curso de Psicologia Jurídica do Instituto Sedes Sapientae, especialmente, Marina Ulhoa Flosi Mendes, atualmente minha supervisora e, na época, meu primeiro contato no Sedes. E também Dayse César Franco Bernardi, que me incentivou e me orientou na realização da monografia de final de curso, que foi o início do meu interesse pelo tema da violência psicológica e a semente para a realização desta dissertação.

À CAPES, pelo apoio financeiro que facilitou a execução desta dissertação.

À Márcia, minha mãe, por ter me dado a vida, por ter sempre me incentivado e apoiado minhas escolhas. Pela paciência em me ouvir falar dos problemas do trabalho e pelo patrocínio, enquanto não era bolsista CAPES.

Ao meu pai, Sérgio, também por ter me dado a vida e sempre ter me incentivado e apoiado nas minhas escolhas, mesmo que, às vezes, não concordasse com a ordem delas. E também por seu interesse em saber do meu trabalho e por suas dicas.

Aos demais familiares e amigos que participaram, incentivaram e compartilharam a minha opção de trilhar este caminho, e que aceitaram minhas ausências, muitas vezes necessárias por conta da pesquisa.

Enfim, agradeço a todos, que de um jeito ou de outro, fizeram parte deste momento da minha vida e que o compartilharam comigo.

Quase

Ainda pior que a convicção do não e a incerteza do talvez é a
desilusão de um quase. É o quase que me incomoda, que me
entristece, que me mata trazendo tudo que poderia ter sido e não foi.
Quem quase ganhou ainda joga, quem quase passou ainda estuda,
quem quase morreu está vivo, quem quase amou não amou. Basta
pensar nas oportunidades que escaparam pelos dedos, nas chances que
se perdem por medo, nas idéias que nunca sairão do papel por essa
maldita mania de viver no outono.
Pergunto-me, às vezes, o que nos leva a escolher uma vida morna; ou
melhor não me pergunto, contesto. A resposta eu sei de cór, está
estampada na distância e frieza dos sorrisos, na frouxidão dos abraços,
na indiferença dos "Bom dia", quase que sussurrados.
Sobra covardia e falta coragem até pra ser feliz. A paixão queima, o
amor enlouquece, o desejo trai.
Talvez esses fossem bons motivos para decidir entre a alegria e a dor,
sentir o nada, mas não são. Se a virtude estivesse mesmo no meio
termo, o mar não teria ondas, os dias seriam nublados e o arco-íris em
tons de cinza.
O nada não ilumina, não inspira, não aflige nem acalma, apenas
amplia o vazio que cada um traz dentro de si. Não é que fé mova
montanhas, nem que todas as estrelas estejam ao alcance, para as
coisas que não podem ser mudadas resta-nos somente paciência
porém, preferir a derrota prévia à dúvida da vitória é desperdiçar a
oportunidade de merecer.
Pros erros há perdão; pros fracassos, chance; pros amores impossíveis,
tempo. De nada adianta cercar um coração vazio ou economizar alma.
Um romance cujo fim é instantâneo ou indolor não é romance. Não
deixe que a saudade sufoque, que a rotina acomode, que o medo
impeça de tentar.
Desconfie do destino e acredite em você. Gaste mais horas realizando
que sonhando, fazendo que planejando, vivendo que esperando
porque, embora quem quase morre esteja vivo, quem quase vive já
morreu.

Sarah Westphal Batista da Silva

Resumo

A pesquisa aborda a violência psicológica tal como é definida pela Organização Mundial de Saúde (KRUG, 2002) Usamos também a definição de violência psicológica utilizada por Straus e Sweet (1992). Nosso objetivo geral foi identificar a ocorrência de violência psicológica conjugal entre estudantes universitários, e a correlação desta com fatores de risco. E os específicos foram verificar sua correlação com a auto-estima, a ingestão de álcool, a faixa etária, o número de filhos e o rendimento familiar dos participantes. Tivemos respondentes de ambos os gêneros, casados ou em união estável, com idades entre 16 e 60 anos e alunos da Universidade Metodista de São Paulo. A pesquisa de campo foi realizada na Universidade Metodista de São Paulo e abordou universitários da graduação, graduação tecnológica e cursos seqüenciais. Esta pesquisa é uma pesquisa descritiva e sua amostragem foi não-probabilística de conveniência, responderam ao instrumento 246 pessoas, que foram escolhidas com base nos critérios de inclusão e na sua disponibilidade imediata para responder à pesquisa. Obtivemos mais respondentes do gênero feminino (145) do que do masculino (100). O instrumento foi composto por: Escala de Táticas de Conflito (CTS1), Escala de Auto-Estima e Autoconceito de Rosenberg e um Questionário Sócio-demográfico Adaptado. A CTS 1 foi usada para medir a violência familiar, a escala de auto-estima foi usada para verificar a atitude positiva ou negativa das pessoas e o questionário foi usado para complementar dados sobre a história pessoal e conjugal dos respondentes. Foram analisados 246 instrumentos através do Estatístico SPSS 13,0 *for Windows*. Os resultados demonstraram que aproximadamente 30% das pessoas de ambos os gêneros e da amostra total apresentaram alto grau de violência psicológica. Verificamos que existe uma tendência de que quanto menor a auto-estima dos respondentes maior o grau de violência psicológica. Constatamos também a inexistência de correlação linear entre violência psicológica, costume de ingerir bebida alcoólica e quantidade de bebida alcoólica ingerida pelos respondentes. Este dado não é corroborado pela literatura pesquisada. Portanto, percebemos que o álcool em si diz pouco enquanto fator de risco para a ocorrência da violência psicológica. Sua articulação merece ser mais investigada e melhor delineada por meio da busca de conhecimentos e práticas que contribuam para a saúde da população. Concluimos que a violência psicológica conjugal muitas vezes é banalizada e tida como natural.

Palavras-chave: violência psicológica, violência conjugal, violência psicológica conjugal, violência e auto-estima, violência e uso de álcool

Abstract

This study broaches on violence as defined by the World Health Organization (KRUG, 2002). We also use the Straus and Sweet (1992) definition of Psychological Violence. Our general goal was to identify the occurrence of matrimonial psychological violence among University students and correlation to risk factors. The specific goals were to verify any correlation between this and participants self-esteem, alcohol intake, age group, number of children and family income. Respondents could be of either genre, should be married or in a stable union, be aged between 16 and 60, as well as being students at Universidade Metodista de São Paulo (UMESP). The field research was conducted at UMESP and included students from undergraduate courses as well as other higher education courses. This is a descriptive research with a non-probability sample, determined by convenience. The instrument was answered by 246 people, chosen based on the sample inclusion criteria, all of whom had immediate availability to answer the instrument. Among the respondents, there were more women (145) than men (100). The instrument was composed of Conflict Tactic Scale Form R (CTS1), Rosenberg's Self-Esteem and Self-Concept Scale as well as an Adapted Social-Demographic Questionnaire. CTS1 was used to measure family violence, the Self-Esteem Scale verified people's positive or negative attitude towards themselves, while the questionnaire supplied supplementary data on personal and matrimonial information of respondents. 246 instruments were analyzed through the Statistical Treatment SPSS 13 for Windows. The results showed that approximately 30% of the respondents of both genres and the entire sample had a high level of psychological violence. We verified a tendency: the lower the self-esteem, the higher the level of psychological violence. We also found evidence that there is no linear correlation between this factor and the habit of alcohol intake or the quantity of alcohol consumed by respondents. This data is not corroborated by the researched literature, therefore, we found that alcohol in itself says little as a risk factor for the occurrence of psychological violence. Its articulation merits further planning and investigation by means of knowledge and actions which will contribute to the health of the population. We concluded that marital psychological violence is many times seen as trivial and made commonplace.

Key Words: psychological violence, marital violence, marital psychological violence, violence and self-esteem, violence and alcohol intake.

Lista de Ilustrações

Quadro 1 – Descrição das pontuações segundo as respostas da CTS1	73
Quadro 2 – Descrição das pontuações das questões 1, 3, 4, 7 e 10, segundo as respostas da Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg	74
Quadro 3 – Descrição das pontuações das questões 2, 5, 6, 8 e 9, segundo as respostas da Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg.	74

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Distribuição dos participantes de acordo com o gênero	64
Tabela 2 – Distribuição dos participantes de acordo com a área de estudo	65
Tabela 3 – Distribuição dos participantes de acordo com os seus cursos	66
Tabela 4 – Distribuição dos participantes segundo o ano cursado	68
Tabela 5 – Caracterização dos participantes de acordo com o gênero	76
Tabela 6 – Distribuição dos participantes segundo sua faixa etária	77
Tabela 7 – Distribuição dos(as) respondentes segundo a cidade de residência	78
Tabela 8 – Distribuição dos(as) respondentes segundo o tipo de união	79
Tabela 9 – Incidência da violência física na amostra total	80
Tabela 10 – Incidência da violência física (gênero feminino)	81
Tabela 11 – Incidência da violência física (gênero masculino)	82
Tabela 12 – Medidas descritivas da VP total, VP gênero feminino e VP gênero masculi- no	83
Tabela 13 – Frequência da violência psicológica na amostra total	84
Tabela 14 – Frequência da violência psicológica (gênero feminino)	86
Tabela 15 – Frequência da violência psicológica (gênero masculino)	88
Tabela 16 – Medidas descritivas da auto-estima total, gênero feminino e masculino	90
Tabela 17 – Frequência da auto-estima na amostra total	91
Tabela 18 – Frequência da auto-estima (gênero feminino)	93
Tabela 19 – Frequência da auto-estima (gênero masculino)	95
Tabela 20 – CTS1: Pergunta 4 – Xingou ou insultou o parceiro ou cônjuge?	96
Tabela 21 – CTS1: Pergunta 5 – Ficou emburrado e não falou mais no assunto?	97
Tabela 22 – CTS1: Pergunta 6 – Retirou-se do quarto, da casa ou da área?	98

Tabela 23 – CTS1: Pergunta 7 – Chorou?	99
Tabela 24 – CTS1: Pergunta 8 – Disse ou fez coisas só para irritar o parceiro ou cônjuge?	100
Tabela 25 – CTS1: Pergunta 9 – Ameaçou bater ou jogar coisas no parceiro ou cônjuge?	101
Tabela 26 – CTS1: Pergunta 10 – Destruíu, bateu, jogou ou chutou objetos?	102
Tabela 27 – Distribuição das respostas sobre o costume de ingerir bebida alcoólica	104
Tabela 28 – Distribuição das Correlações de Pearson e Níveis de Significância das variáveis estudadas	108

Lista de Siglas

AE – Auto-estima

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CEP – UMESP - Comitê de Ética da Universidade Metodista de São Paulo

CR – Conflito Racional

CTS1 – Conflict Tactic Scale Form R ou Escala de Táticas de Conflitos

DDMs – Delegacias de Defesa da Mulher

EUA – Estados Unidos da América

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UMESP – Universidade Metodista de São Paulo

VF – Violência Física

VP – Violência Psicológica

Sumário

Lista de Figuras

Lista de Tabelas

1: INTRODUÇÃO	16
1.1. A violência nas relações interpessoais	21
1.2. Pesquisas atuais sobre violência conjugal	26
1.2.1. O conflito de acordo com distribuição e tipo de violência	32
1.2.2. O conflito de acordo com a abordagem da problemática e o foco de análise	36
1.2.3. A Escala de Táticas de Conflito (CTS1) e a teoria do conflito	43
1.2.4. A Escala de Táticas de Conflito (CTS1) como instrumento de pesquisa	46
1.3. A auto-estima e sua relação com a violência	47
1.3.1. A Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg como instrumento de pesquisa	52
1.4. Violência e uso de álcool	53
2. OBJETIVOS	62
3. MÉTODO	63
3.1. Participantes da Pesquisa	63
3.2. Ambiente da Pesquisa	69
3.3. Instrumentos de Pesquisa	70
3.4. Procedimento	70
3.4.1. Aplicação do Instrumento	71
3.4.2. Procedimento de análise dos dados	72
3.4.3. Aspectos éticos	75

4. RESULTADOS	76
4.1. Caracterização da amostra	76
4.2. Correlações	105
5. DISCUSSÃO	109
6. CONCLUSÕES	124
7. REFERÊNCIAS	130
ANEXOS	136
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP – UMESP	137
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO	138
ANEXO C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	139
ANEXO D – Instrumento de Pesquisa	140

1. INTRODUÇÃO

Temos observado um aumento significativo de pesquisas, campanhas governamentais, entre outras entidades, que estão interessadas no tema da violência familiar. Os estudos estão sendo direcionados para a compreensão do ciclo da violência, que necessita da conscientização do público. Eles ainda são pouco documentados e esclarecidos, principalmente, quando falamos em prevenção.

Na verdade, ao se pensar na violência, e ainda dentro de um grupo significativo de nossa população, os jovens, exige-se pensar em prevenção. Ampliada essa compreensão, faz-nos questionar as propostas de atendimento à comunidade no que diz respeito à violência doméstica e, mais especificamente, à violência conjugal. (ALDRIGHI, 2004, p.118).

Segundo Moura e Reichenheim (2005),

Dimensionar a magnitude da violência familiar ainda é um desafio para os pesquisadores da área, sendo difícil estimar sua frequência de ocorrência. No entanto, há evidências crescentes de que o problema é significativo e universal. (p. 1125)

Entendemos que a violência é uma questão social e de saúde pública. Isto porque ela ameaça o desenvolvimento dos povos, afeta a qualidade de vida e dilacera e é dilacerada pelo tecido social. Ela é um fenômeno mundial, pois independe de raça, idade, condição socioeconômica, educação, religião, orientação sexual, profissão ou local de trabalho. Atualmente, atinge proporções epidêmicas, com ramificações no setor de atenção à saúde. Por isso, ela se tornou objeto desse setor:

- (1) pelo impacto que provoca na qualidade de vida; pelas lesões físicas, psíquicas e morais que acarreta e pelas exigências de atenção e cuidados dos serviços médico-hospitalares;
- (2) pela concepção ampliada de saúde, a violência é objeto da intersetorialidade, na qual o campo médico-social se integra. (MINAYO, 2004, p.646)

Para Moura e Reichenheim (2005), os serviços de saúde têm um importante papel no enfrentamento, detecção e prevenção da violência intrafamiliar. Segundo eles:

(...) o setor saúde vem sendo chamado a responder e participar do enfrentamento desta questão, sendo diversas as suas possibilidades de atuação. Através de um olhar cada vez mais atento dos profissionais da área, vislumbra-se a importância da elaboração de propostas de ação referentes à prevenção, detecção e ao acompanhamento do número crescente de vítimas da violência familiar. Observa-se também uma maior motivação em criar no setor estruturas adequadas à condução dos casos detectados, respeitando-se as características de cada serviço ou localidade por meio do conhecimento do perfil e necessidades de sua clientela. Os serviços de saúde podem desempenhar um papel importante na implementação das modificações necessárias por se apresentarem como locais propícios à revelação dos casos de violência familiar. Esta prerrogativa pode contribuir de maneira decisiva, não só na identificação dos eventos que merecem atuação imediata ou mediata, mas também para um conhecimento mais consistente da magnitude do problema. A revelação de casuísticas fidedignas é essencial e se apresenta como uma etapa inicial para o desenvolvimento de programas de atuação. A elaboração de processos sistemáticos de vigilância dentro dos serviços, acoplada ao desenvolvimento de ações em rede integrando os vários setores envolvidos, seriam fundamentais para a abordagem plena da violência familiar. Estudos revelam que os dados gerados no âmbito da saúde tendem a ser mais completos do que os provenientes de outros setores, tais como os oriundos dos setores policial e jurídico. (p.1125).

Corroborando com a afirmação supracitada Dantas-Berger e Giffin (2005) assinalam que:

Já no que se refere às mulheres em situação de violência doméstica/conjugal, quando encontramos alguma referência relacionada à atenção em saúde que buscaram ou receberam, não avaliamos que tenham sido atendidas dentro de rotinas de atenção sensíveis à abordagem da violência doméstica e sexual. A maior parte dos programas e serviços de saúde não conta ainda com protocolos de atenção para casos de violência doméstica e sexual contra a mulher, apesar de se constatar uma relativa disponibilidade das mulheres, quando entrevistadas, relatarem a situação que vivem.

[...]

Abordar a violência contra mulheres e sua interface com a saúde, bem como dar visibilidade à questão da sexualidade e do sexo forçado na conjugalidade implicaria, entre outras tarefas: no reconhecimento da violência como "objeto" do setor saúde, considerando-se tanto a concepção ampliada de saúde como o impacto provocado na qualidade de vida; na integração de temas como sexualidade, gênero e direitos humanos na prática de equipes multidisciplinares para humanização do atendimento e problematização das situações abordadas; em acolher e fazer interagir demandas femininas e masculinas, buscando-se facilitar tanto uma maior assertividade do Sujeito sexual feminino (para além dos "sujeitos do não") como resgatar a reciprocidade entre os gêneros em tempos de precarização das relações de trabalho e de renegociação de "dívidas conjugais"; na operacionalização interdisciplinar do atendimento em saúde; e, na articulação intersetorial de

serviços (Delegacias, Instituto Médico-Legal, Unidades de Saúde, entre outros) que faça valer o direito a uma atenção integral para "vítimas", "autores" de violência e seus familiares, evitando-se a "revitimização" através de uma "rede articulada de assistência médica, psicológica, jurídica, policial e social". (p. 424).

Por essas citações, percebemos que a violência não deve ser entendida como objeto exclusivo de tratamento da segurança pública. Sendo claro que pertence ao setor saúde concomitantemente à segurança pública. Foi somente na década passada que a saúde assumiu o problema da violência como um objeto seu também. Em 1993, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) recomendou aos seus países membros que a violência fosse incluída como tema de sua agenda de intervenção. Ainda em 1993, a Conferência de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU) definiu oficialmente a violência contra a mulher.

Em 1997, a Organização Mundial da Saúde (OMS) priorizou o tema em sua Assembléia Mundial de Saúde. E, em 2002, houve uma importante publicação da OMS intitulada Relatório Mundial sobre Violência e Saúde.

Em 1998, foi criado pelo Ministério da Saúde um Comitê Técnico com a finalidade de diagnosticar e de propor ações específicas contra a violência. Minayo foi Presidente desse Comitê, que discutiu, com mais 150 profissionais de todo o país, a proposta que foi analisada e aprovada pelas instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo Conselho Nacional de Saúde somente em 2001. Este documento foi oficializado e intitulado: Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Nele está a definição dos conceitos, o diagnóstico da situação, as diretrizes e as estratégias de ação intersetorial, ressaltando a responsabilidade do setor saúde.

Uma variedade de termos tem sido usada para as pessoas referirem-se ao comportamento da agressão verbal ou simbólica ou ainda, violência psicológica. Esta violência manifesta-se por meio de ofensas, humilhações, chantagens, ameaças do tipo

econômico, emocional e pelo controle do que as pessoas dizem ou do que fazem.

Violência é um termo genérico que inclui muitos tipos de abusos: o comportamento que humilha, degrada ou danifica o bem estar, a dignidade e a auto-estima da pessoa, também é considerado um tipo de violência, só que de outra ordem.

Segundo Krug (2002), a violência é definida como o "uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações".

A Conferência de Direitos Humanos, em 1993, definiu a violência contra a mulher como: "todo ato de violência de gênero que resulte, ou possa resultar, em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico na mulher, incluindo a ameaça de tais atos, a coerção ou a privação arbitrária da liberdade, tanto na vida pública como na vida privada." (p. 3).

A definição de violência psicológica que foi usada por Straus e Sweet (1992) e que será usada por nós nessa dissertação de mestrado é: uma comunicação verbal ou não verbal que pretende causar uma dor psicológica para a outra pessoa, ou seja, algum comportamento que seja percebido pela pessoa (vítima) como tendo esta intenção.

A violência compreendida segundo a ótica de Montagna (2004) é tida "... como a agressividade proposta ou empregada com finalidade e desejo de destruir, de aniquilar, ou de dano à integridade de outro(s) ou de si mesmo. A integridade pode ser corporal, psíquica ou mesmo cultural..." (p. 103). Percebemos que a violência, seja ela física, psicológica ou qualquer outra, está, normalmente, associada à desagregação e a fragmentação do objeto para o qual está sendo dirigida.

Com base nas conclusões do estudo de Aldrighi (2004) fica patente a importância de estudarmos a violência psicológica. Pois,

Uma questão importante que não podemos deixar de identificar envolve as outras formas de violência – como a violência emocional e a coerção sexual

– presentes na relação desses casais. Estas, na maioria das vezes, afloram somente quando esses casais chegam ao último estágio da violência, a agressão física. Daí surge uma questão: será que nós, profissionais, também estaríamos negligenciando essas outras formas de violência, da mesma maneira que estes casais o fazem? (p.118).

Seguir o modelo tradicionalista e patriarcal em relação aos papéis sexuais parece ser uma característica marcante nas pesquisas. A baixa auto-estima também é outra característica que foi selecionada para averiguação. A literatura nos mostra que os sentimentos de impotência, de culpa e de ansiedade podem ser os resultados de uma relação violenta. Eles podem levar a vítima a sentir-se inadequada, triste e a internalizar suas ansiedades.

1.1. A violência nas relações interpessoais

A violência está relacionada ao poder, sendo, muitas vezes, na cultura contemporânea, tida como banal. A todo instante temos notícias sobre situações violentas de diferentes naturezas e em diversas partes do mundo. Falamos da violência como se não tivéssemos nenhuma relação com ela. Como se nunca tivéssemos levantado a voz ou a mão para ninguém. Falamos de algo exterior e que não gostaríamos de localizar em nosso interior, mas a violência está alocada em cada um. Isso já nos foi dito por Bergeret (1972/2006) e sua violência fundamental, instintiva ou natural. Desta forma,

Podemos nos dar conta, também, de que a simples repressão da violência (e, sobretudo dos sentimentos violentos que existem naturalmente em todos os humanos), não pode constituir uma prevenção positiva das manifestações agressivas.

A violência instintiva não é uma componente “má” da personalidade. Bem ao contrário: só importa a utilização que cada um poderá fazer dela. Trata-se de saber se o sujeito será ajudado ou não por seus ambientes sucessivos e concêntricos, em seus esforços e em seus anseios de utilizar sua violência natural para fins positivos e criativos. Ou se ficará constrangido em traduzir sua violência natural em comportamentos negativos e destruidores, para os outros, e, afinal de contas, para si mesmo. (p.93)

Os membros das famílias, segundo Straus (1989), têm o poder de ensinar e querem ensinar o certo aos outros membros. Este ato de ensinar pode ser uma das formas de aprendizado da violência. Muitas vezes, para uma pessoa aprender, a outra utiliza de agressividade, mesmo que seja verbal. Sendo assim, a família, normalmente, é locus de um alto nível de estresse e de conflitos. E ela só pode ser estudada no contexto das forças da violência que ocorrem nessas relações. Isto acontece em um grande número de famílias americanas (GELLES; STRAUS, 1989).

Em seu estudo Gelles e Straus (1989) dizem acreditar que pais e parceiros não são naturalmente violentos. Dizem também que as pessoas podem escolher não serem violentas. Antes de se tornar uma condição social e psicológica, as pessoas podem mudar e decidir não agir violentamente. Foi com esta crença que os autores fizeram um estudo 15 anos antes, quando não existia material para a análise da violência. Assim, começaram a desbravar este terreno e condensaram as informações obtidas no livro *Intimate Violence*, que teve sua primeira publicação em 1988.

Para entendermos a violência humana não podemos pensar em um único indivíduo. Neste estudo, pensaremos na violência conjugal, ou seja, na violência de um contra o outro. Afinal, ela pressupõe uma relação. Além disso, segundo Fagundes (2004), a violência e a agressão são ações, diferentemente da raiva, do ódio e da agressividade que são afetos e como tais podem mobilizar a ação violenta ou agressiva. Além disso, ele fala que a violência é a mais extrema manifestação da agressão humana.

A violência está associada ao campo relacional, à relação sujeito – objeto, mesmo que o objeto seja um sujeito e não necessariamente um objeto. Muitos autores pós-freudianos, desenvolveram esse conceito de campo relacional na constituição do sujeito.

“... Afinal, a psicanálise não se refere ao indivíduo isolado, mas ao indivíduo em relação humana, inserido, portanto, no contexto social, já que, como sabemos, o psíquico é

social e o psiquismo é fenômeno da cultura...” (FAGUNDES, 2004, p. 23). “... a idéia de submeter o outro à própria vontade parece ser uma violência inominável, tomando como pressuposto o conceito de sofrimento como padecimento e submissão ao outro,...” (MARIN, 2004, p. 86).

Interessante notar que quando questionadas sobre com quem gostariam de se casar, as pessoas definiram indivíduos com características semelhantes as delas. Ou seja, gostariam de se casar ou ter relação com alguém a sua imagem e semelhança. Quando o outro é diferente de suas expectativas, surge o ódio. Este ódio não é elaborado e conseqüentemente será projetado no outro, que será tido como inimigo. E partindo disso, podem ocorrer disputas e rivalidades por diversas questões, que acabam ocasionando uma infinidade de violências.

Gerber (2004) propõe que o ódio e a violência são conseqüências do medo. Essas emoções, ódio – medo – violência, se repetiriam durante as relações emocionais que o sujeito vive. Essas relações entre as emoções vão gerar muitas variações, de acordo com os padrões pessoais de cada um, tendo como base instintual Eros e Tânatos, o primeiro como instinto de união e o segundo como instinto de cisão. Esse modelo pressupõe um medo descomunal, que se transforma em ódio e antecipa o ato violento. Essa ótica nos aproxima do violentador, tornando-o alguém que não conseguiu conter seu ódio e, por isso, tornou-se violento. Assim, nos aproximamos da lógica do crime passional.

Todavia, existe uma outra forma de violência, segundo Gerber (2004), que nos afasta de seu autor. Pois, ele cindiu ou teve que cindir todos os vínculos com os outros seres humanos. Ele é e será autor de uma violência fria, a violência pela violência, o padrão olho por olho, dente por dente, ou seja, aquele crime sem explicação racional ou passional.

Pressupondo que o medo é a causa primeira da violência e que ela se torna a causa imediata dele, podemos compreender melhor os motivos de ser ou não violento. Pois, o amor e o medo estão presentes na origem do ódio e da violência. O medo será tomado unicamente como medo, sendo mais

e melhor manifestado pelas mulheres, que têm a coragem de se mostrarem medrosas. Os homens tentam demonstrar uma falsa coragem por meio do ódio e da manifestação da violência. Falsa coragem porque com os mais fracos ele lutará, contudo com os mais fortes ele tenderá a fugir. (GERBER, 2004).

A psicanálise nos mostra que a possibilidade da relação amorosa é a possibilidade da criação. É no contato com a diferença e com a alteridade, e não no pacto do “eu comigo mesmo”, ou com alguém igual a mim, que se pode criar. A relação cria alternativas para não se cair na ilusão narcísica. O desafio, considerando essa situação, é como estar de novo resgatando os laços de solidariedade. E estes passam, sem dúvida, pela disponibilidade de viver confrontos, de se expor ao sofrimento. Só assim estaremos garantindo que o encontro com a diferença, com o outro, que se constitui num “você” e não num “ele”, possa criar alternativas civilizadas e éticas. Assim podemos pretender possibilidades amplas de paz, não da apassivação que venha a exterminar qualquer “ele” que por algum motivo ameace... (MARIN, 2004, p. 95)

Segundo Griesse (1991), existe uma dicotomia que influencia a vida das pessoas, são as diferenças culturais determinantes entre o feminino e o masculino. A identificação do gênero, normalmente, determina o comportamento social e as características pessoais. As pessoas são divididas em dois grupos exclusivos nos quais os interesses, as aspirações e habilidades são assumidos e bem definidos, o que corresponde aos estereótipos dos papéis sexuais.

Dessa forma, segundo Day, *et al* (2003), os homens, especialmente, os homens jovens, estariam muito mais sujeitos do que as mulheres à violência no espaço público e especialmente ao homicídio, cometido por estranhos ou conhecidos. Já as mulheres estariam mais sujeitas a serem agredidas por pessoas conhecidas e íntimas, o que pode significar violência repetida e continuada que, muitas vezes, se perpetua cronicamente por muitos anos ou até vidas inteiras.

Os principais crimes denunciados e atendidos pelas Delegacias de Defesa da Mulher (DDMs) são: espancamentos, tipificados no Código Penal no artigo 129 como Lesões Corporais; Ameaças, artigo 147; ofensas morais em geral (Calúnia, Difamação e Injúria); Crimes Contra os Costumes, dentre eles o Estupro, artigo 213; Atentado Violento ao Pudor, artigo 214.”(JESUS, 2004, p. 03).

Para Fagundes (2004), a atitude onipotente de uma determinada pessoa é causada pela negação da identidade da outra pessoa. Com o uso do poder um submete e explora o outro. “... Sabemos que a negação do outro não é só destrutiva em relação a esse outro, mas também auto-destrutiva, porque destrói, naquele que nega, a sua capacidade de uma percepção mais realista e, conseqüentemente, a sua capacidade de amor, compaixão e reparação...” (p. 34).

Sun Tzu (1994) valoriza a idéia de que os povos abatidos devem ser vencidos, dominados e subjugados, mas nunca destruídos. Isso explicaria o campo relacional da violência, em que um sujeito é subjugado por outro até o ponto suportável de seu sofrimento, até o momento em que ele está no limite entre a sanidade e a loucura, entre a vida e a morte. Isso seria uma forma de violência, pois o sujeito tem o desejo de destruir o outro, ao menos destruir suas formas de pensar e de agir. Deste modo, temos que “... a auto-preservação é de natureza erótica, mas precisa ter a agressividade à sua disposição para atingir seu propósito.” (FAGUNDES, 2004, p. 26)

“A tolerância da diferença do outro implica também em tolerarmos as diferenças que existem dentro de nosso ser, de convivermos com nossos paradoxos humanos, representados pelo nosso escondido, nosso estrangeiro, nosso recalcado.” (FAGUNDES, 2004, p. 35). Desta forma, poderemos romper com os dualismos, com as idéias pré-concebidas de inimigo – amigo, violentador – violentado e, assim, tolerarmos as diferenças inerentes aos outros.

Segundo Hirigoyen (2002), quando se fala em violência e em vitimização, falamos de um perigo exterior, que compromete a saúde física e mental das vítimas. Pode acarretar conseqüências de ordem psicológica, como um estado de privação, que faz a vítima utilizar o *acting out*, tornando-se passiva, atemorizada, com baixa autoconfiança, baixa auto-estima, bem como desconfiança no outro. Essa desconfiança é ocasionada por sua visão de mundo pessimista, que pode apresentar também uma confusão de sentimentos.

Joan Zorra, diretora do Nacional Center on Women and Family Law, considera o abuso emocional muito pior do que o físico porque ele atinge a

nossa essência básica... O corpo resiliente recupera-se com unguentos e talas – as mulheres espancadas sabem disso em sua dor. Mas o ferimento do espancamento emocional é tão profundo, a angústia tão intensa, a recuperação tão inatingível que, como diz o ditado espanhol, ‘Aquele que perde seu espírito, perde tudo’. A mulher objeto de abuso emocional perde de si mesma. (MILLER, 1999, p. 40)

1.2. Pesquisas atuais sobre violência conjugal e psicológica

Grossi (1998b) afirma que para podermos entender o fenômeno da violência conjugal precisamos pensar na complexidade da relação entre vítima e agressor. E, então, tentarmos explicar para leigos e profissionais os entremeios dessa relação, o que a sustenta e como isso é feito. Somado a isso, Day *et al* (2003) dizem que estamos tratando de uma violência que acontece dentro dos lares, onde a taxa de homicídios é menor, mas o prejuízo individual, familiar e social é catastrófico.

Na família, no casal e na vida em geral, cada pessoa é fonte de percepções, crenças e necessidades únicas. São as diferenças individuais que, muitas vezes, formam as bases do conflito familiar. Elas acabam gerando uma relação conjugal que pode ser simétrica ou não. A formação de um casal é um dos momentos críticos na estruturação da família. Se não ocorrer em bases sólidas, ela pode ser uma das origens dos conflitos familiares.

De acordo com Ackerman (1986), uma relação conjugal não é apenas a soma das personalidades dos integrantes. Ela propõe um novo arranjo social, que dá origem a novas qualidades. Na formação de uma unidade familiar estão implicadas as famílias de origem dos cônjuges, que devem participar desse processo. Elas são determinantes nas crenças e expectativas de cada parceiro. Portanto, influenciam e são influenciadas pela nova relação que está se formando ou já se formou. Desse modo, fica claro que o casamento provoca várias mudanças nos membros do casal, como o crescimento individual, as mudanças corporais e as mudanças no autoconceito. O casal cria uma tendência a desejar se desprender e até se

esquecer da infância e da família de origem. Esclarecemos que o crescimento individual só pode ocorrer a partir do momento em que os cônjuges crescem juntos no relacionamento. Para haver crescimento na relação é necessário que o casal respeite a individualidade do parceiro. O respeito, normalmente, não existe nos casos de violência, pois se há violência conjugal, não há respeito pela individualidade do outro. Segundo Pincus e Dare (1981), é difícil existir um casamento sem conflitos e é solucionando os conflitos que as pessoas se desenvolvem. Porém, para a maior parte das pessoas o casamento não foi feito para solucionar conflitos e promover o desenvolvimento, mas para encontrar a felicidade e o conforto.

Segundo Gonçalves (2003), o lar é gerido por um conjunto de regras e padrões, o que ela chama de Leis Domésticas. Em sua maioria, essas leis são subentendidas, ou seja, são informais. Elas fundamentam a desigualdade existente entre os membros da família e podem operar com base numa postura de retórica e de violência. A retórica se exemplifica na assimetria dos papéis e do peso recebido por eles entre os componentes do núcleo familiar. A violência pode estar explícita em atos, palavras, ações, gestos. As duas faces parecem combinar-se bastante, fazendo da unilateralidade das decisões uma constante na vida familiar; com a impossibilidade de argumentação dos membros; a imposição de comportamentos e do silêncio; entre outras coisas. Ou seja, para o modelo sistêmico, os conflitos na relação do casal aparecem quando as regras, que estão no contrato dos dois, as ditas Leis Domésticas, não estão de acordo.

Existe certa concordância entre os pesquisadores na constatação de que tanto agressores quanto vítimas podem pertencer a todas as classes sociais e econômicas, bem como a todas as raças, idades, credos ou religiões, orientação sexual e profissão.

Outra observação comum a muitos pesquisadores é de que a violência conjugal é um problema social e de saúde pública. Ela está ameaçando o desenvolvimento das pessoas, afetando sua qualidade de vida, entre outras coisas.

Percebemos que as violências ocorrem sim e, muitas vezes, não são visíveis. Existe uma maior ocorrência e visibilidade para as violências físicas, tipificadas criminalmente por lesões corporais. Segundo Straus e Sweet (1992): “Enquanto os efeitos da agressão física são imediatamente aparentes na forma de hematomas e ossos quebrados, o efeito da agressão verbal pode ser justamente mais prejudicial ou maior que isso...” (p. 346, tradução nossa). Como foi dito pelos autores acima, essas violências são seguidas de perto pelas violências psicológicas, principalmente através da ameaça, da difamação e da injúria. A violência sexual, especialmente a coerção e/ou violência sexual praticada por parceiro íntimo no âmbito privado, está pouco evidenciada ou inexistente nas estatísticas disponíveis, muitas vezes, porque é dito que o marido tem esse direito sobre a mulher e, assim, passa a não ser tipificada como crime.

Segundo Gelles e Straus (1989), a mais oculta, mais insidiosa, menos pesquisada e talvez, nas suas longas caminhadas, a forma mais prejudicial da vitimização doméstica deve ser a violência psicológica entre casais. Definir abuso físico ou sexual é relativamente fácil comparado com a terrível tarefa de descrever o cenário do abuso emocional. Depreciar, desprezar, ignorar, criticar, são maneiras possíveis deste tipo de violência. Ela toma muitas formas e as cicatrizes, como não são sempre evidentes, tendem a ser mostradas em discussões com vítimas de agressões emocionais.

Ainda de acordo com Gelles e Straus (1989), ninguém realmente sabe o quanto de abuso emocional existe nas relações familiares. Segundo as pesquisas desses autores, o abuso verbal quase sempre acompanha a violência e o abuso físico. Não existem menos vítimas de abuso emocional do que vítimas de abuso físico. Os autores relatam que existem poucas estatísticas adequadas que podem ser usadas para estimar quão comum é a violência psicológica. Faz-se necessário que a situação de violência enunciada seja acolhida, qualificada e tratada com respeito, ética e sigilo por nós profissionais. Afinal, ela é um problema com

sérias conseqüências para a saúde, é uma situação que extrapola em muito esta esfera e uma situação de vida, com toda a complexidade que isto implica.

Segundo Gelles e Straus (1989), quando acontece a violência, normalmente, ela está associada a uma situação de estresse anterior. Ou seja, o marido chega em casa com problemas no trabalho e briga com a esposa, esta vai brigar com o filho, este briga com o irmão mais novo e este irá brigar com o cachorro ou o gato da família. Trata-se de uma situação hipotética que explica o que Azevedo e Guerra (1993), no Brasil, chamaram de Síndrome do Pequeno Poder e que Gelles e Straus (1989) nos relatam também.

Para Gelles e Straus (1989), a violência cometida por uma pessoa de baixa renda é identificada mais como violência do que a mesma ação se for cometida por uma pessoa da alta sociedade ou da classe média. De acordo com os autores, para explicar a violência, estão implicados muitos fatores, tais como os individuais, situacionais e sociais. Cabe ressaltar, segundo estudos feitos, que a nomeação de vítima ainda permanece muito associada à mulher, principalmente por suas raízes históricas. A ordem social de tradição patriarcal por muito tempo não deu visibilidade à violência contra as mulheres. Tendo o homem o papel ativo na relação social e sexual entre os sexos, coube à mulher o papel de passividade e de reprodução.

Segundo Soares (1999), o debate sobre a violência que ocorre dentro dos lares nos Estados Unidos da América (EUA) acontece no confronto entre dois modelos. De um lado, está o modelo que define essa violência como uma das formas de “violência contra a mulher”, mais recentemente chamada de “violência de gênero” e se articula em torno da idéia de violência como um mecanismo de poder e controle construído a partir de condicionantes culturais. Do outro lado está o modelo da “violência doméstica”, ou seja, que vê a violência como uma situação de conflito entre os membros da família.

No primeiro modelo, outras formas de violência na família são admitidas, mas são vistas como conseqüências da “violência contra a mulher”. Essa teria uma dimensão mais

ampla, ao ser perpetrada em outros espaços. Como as principais autoras do primeiro modelo são as feministas radicais, Soares (1999) o define como modelo feminista.

Para este modelo, a violência conjugal parece estar bastante ligada à violência contra as mulheres ou violência de gênero, tanto que podem até ser confundidas. Mas, é importante salientar que este tipo de violência não será igualmente percebido ou vivido por toda mulher, ou seja, o termo gênero se conjugará com outros elementos como idade, condições familiares, sociais, econômicas e culturais, sem existir um caráter determinante. A delimitação conceitual do problema da violência contra as mulheres implica enfrentar uma falta de consenso sobre o modo mais apropriado de nomear os variados tipos de violência física, emocional e sexual.

No Brasil, a violência contra as mulheres passou a ter visibilidade nos primeiros anos da década de 80 com o surgimento do movimento feminista e com o levantamento das situações ocorridas dentro dos lares. As feministas pediam que tais crimes, cometidos por pessoas conhecidas, tivessem o mesmo tratamento dado aos crimes de violência cometidos por desconhecidos. Assim foi anunciado o problema da violência conjugal, uma situação que era privada e que se tornou pública e solicitou e ainda solicita soluções. Segundo Day *et al* (2003), 40 a 70% dos homicídios femininos, no mundo, são cometidos por parceiros íntimos.

Nos últimos trinta anos, assistimos à crescente participação de mulheres no mercado de trabalho e no orçamento familiar, junto a uma aceitação social da atividade sexual feminina não-reprodutiva e fora do casamento. A representação ideológica dessas mudanças em termos positivos, na celebração de uma nova categoria de mulher que trabalha fora e é independente, que controla sua fecundidade e é ativa sexualmente, indica que estamos diante de uma fase de transição do entendimento anterior de gênero. Embora esta relativização da tradicional divisão sexual do trabalho e do controle sexual indique que o patriarcado não é mais o mesmo, seu efeito sobre as mulheres não é homogêneo.

No outro modelo, existe uma definição da problemática da violência como “violência doméstica” e ela é pensada basicamente enquanto um comportamento que surge em meio a situações de conflito entre os membros da família. Desta forma, pode ser perpetrada por qualquer um de seus membros. Percebemos que há influência da cultura legitimando a violência contra a mulher, mas a cultura é somente um dos fatores. Soares (1999) denomina-o “modelo da violência doméstica” e, seus autores, Straus e Gelles (1989), o chamaram de “modelo sociológico”.

Iremos perpassar mais detalhadamente pelo modelo da violência doméstica ou sociológico. Pois, esse é importante para o desenvolvimento dessa dissertação e para o entendimento de uma das escalas que utilizamos.

1.2.1. O conflito de acordo com distribuição e tipo da violência

Gelles e Straus (1989), os autores representantes desse modelo nos EUA, confrontam o modelo feminista com dados estatísticos. Eles mostram que a violência física de homens contra mulheres e destas contra aqueles é numericamente equivalente. Ou seja, eles defendem que há um percentual semelhante no que tange a quem é o agressor e quem é a vítima. Assim, a violência contra a mulher no espaço doméstico não seria quase três vezes mais alta do que contra os homens, como defende o movimento feminista. Straus foi o responsável pelo desenvolvimento do sistema multivariável, no qual a violência é considerada como produto de variáveis antecedentes seguidas por várias conseqüências. O Levantamento Nacional de Violência Doméstica dos EUA, realizado por Gelles e Straus (1989), indica que 3,4% dos homens agredem as esposas e 4,8% delas agredem os seus maridos. Para dar respaldo a esses dados, os autores criticam a forma de coleta de dados das estatísticas feministas. Afirmam que elas não avaliam dois aspectos importantes: os homens relatam menos à polícia que sofrem

violência física da mulher e eles tendem a causar ferimentos mais graves do que elas, promovendo maior visibilidade da violência. Enfim, o primeiro modelo é acusado de validar a vitimização feminina. (SOARES, 1999)

Gelles e Straus recentemente refizeram suas pesquisas tentando incluir os contextos e as seqüências das violências cometidas. Reconheceram que existe uma diferença de padrão entre os ataques masculinos e os femininos. Admitiram que o contínuo de brutalidade, aterrorização e chantagem é característico dos homens. (SOARES, 1999) Um dos argumentos mais fortes do contra-ataque feminista é de que as pesquisas destes autores não levam em consideração tais aspectos, afirmando que se o fizessem veriam que as mulheres são violentas em situações de desespero e fragilidade, diferentemente dos homens.

Os autores respaldam-se nos dados do Levantamento da Violência Doméstica, que revelam a equidade da violência masculina e feminina e negam que ela seja feita por autodefesa, como querem Saffiotti e Almeida (1995), principais autoras do modelo feminista no Brasil.

Segundo a teoria proposta por Straus (1979) existem antecedentes gerais ou sociológicos que explicam a ocorrência da violência doméstica. São eles: os antecedentes históricos; as normas culturais de desigualdade entre os sexos; a estrutura econômica; a aceitação cultural da violência. Ainda, segundo essa teoria, existem os antecedentes específicos ou psicológicos. Que são: as características individuais e familiares; a inabilidade em lidar com o estresse; a desesperança aprendida.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, temos como fatores que podem precipitar a ocorrência da violência doméstica: o estresse; o consumo de bebidas alcoólicas; os problemas no trabalho; os problemas com os filhos.

Temos também algumas conseqüências de curto prazo: o reforço para o agente da violência e a punição para o comportamento da vítima; a criação de uma esperança que consiste em acreditar que o companheiro deixará de violentá-la, pois ele demonstra remorso após agredi-

la. Isto pode ser lido na teoria do ciclo da violência de Walker (1979), ela afirma que a síndrome de Stockhom é uma estratégia da mulher de negar o perigo e focalizar somente as características positivas do companheiro. Este fenômeno também é observado em reféns.

Grossi (1998a), no Brasil, leva-nos a enxergar também “homens vitimizados”. Um de seus argumentos é a produção de uma diferenciação entre agressão [ao invés de abuso, como Gelles (1993) nos EUA] e violência. Desta forma, a produção de um ato agressivo envolveria dois indivíduos em situação de “igualdade”, que brigam usando força física e ameaças verbais. Já no ato violento existe uma desigualdade de forças, pois um dos elementos é destruído ou aniquilado, seja pela morte, por estupro ou por tortura. A autora assume que muitos “atos violentos” presentes na conjugalidade moderna são agressões e não violências, o que permite admitir a troca entre os cônjuges das posições de abusador e de abusado. Atos violentos do homem/marido, também são possíveis de serem percebidos como agressões.

Mendez (1995) afirma: “me atreveria a dizer que, com não pouca freqüência e talvez em compensação à desigualdade física, a mulher tende a ser mais esperta em seus golpes de violência psicológica” (p. 28). Assim, na “guerra conjugal”, cada um lança mão de suas melhores armas.

Reconhecendo que a mulher também agride, este modelo começa a postular outros fatores que levam à violência, além dos padrões culturais de gênero. Ele parte de análises multifatoriais. Soares (1999), resumindo estudos realizados nos EUA por autores como Gelles, Straus, Kurtz e Smith nos anos 90, dá a seguinte lista de fatores da violência intrafamiliar endêmica:

- a) O estresse a que estão submetidas as famílias, no atual contexto econômico e social, contexto que exacerbou a privacidade familiar, dificultando o controle e escrutínio das famílias;
- b) a própria estrutura de vida em família (tempo de convivência, múltiplas atividades e interesses comuns, intensidade de envolvimento, intervenção nas atitudes, comportamentos e decisões dos outros membros, diferenças de sexo e idade, atribuição e assunção de papéis, privacidade e isolamento, o pertencimento involuntário, intimidade, etc.);

- c) empréstimo dos padrões sociais que, generalizadamente, endossam a violência como forma de solução de conflitos;
- d) a socialização da criança, segundo o padrão amplamente aceito de punição pela força física: a violência seria gerada pela própria família e transmitida de geração em geração. (p. 159).

Esse modelo confronta a visão de que a violência atingiria indiscriminadamente todas as classes sociais. É possível, então, estabelecer quais grupos estão mais propensos a viver relações violentas e afirmar que a aprendizagem na infância não passa apenas pelo recorte de gênero.

A resposta desse modelo, para o motivo pelo qual os homens batem, é direcionada para a maneira como o fenômeno acontece. Ou seja, descreve as suas causas como relações entre pessoas, entre sentimentos, entre contextos, etc. As referências à infância centram-se no aprendizado do ser violento. Fala-se de desajustes psicológicos, de dinâmicas intrapessoais com conflitos, usa-se o conceito de estresse, que se refere a um esgotamento físico e/ou mental após tentativas de adaptação diante de situações difíceis. É uma proposta de descrever a forma como uma pessoa se coloca diante de outra. Surge daí a necessidade do contexto ser analisado e não somente o ato. Esse modelo é definido como centrado na argumentação da violência enquanto um conflito. Conflito baseado na existência de uma relação entre as partes.

Esse modelo foi estruturado como uma crítica ao modelo feminista. Subestima o que ele trouxe de mais rico: uma proposta de entender a problemática como uma relação entre os contextos macro e micro social. Percebemos a falta da descrição clara do que Saffiotti e Almeida (1995) chamam de “a base legitimadora para o exercício da violência” (p. 22) ou a falta de compreensão da maneira como entende e agem aqueles que perpetram agressões e /ou violências.

1.2.2. O conflito de acordo com a abordagem da problemática e o foco de análise

Gregori (1993) abriu os caminhos em nosso país para a formulação do modelo da violência doméstica ou modelo sociológico, mantendo a pretensão do modelo feminista de examinar a situação conflitante como relação entre o contexto macro e o micro social.

Essa autora identificou impasses na prática feminista brasileira no combate à violência contra a mulher, percebendo que as dificuldades se referiam à forma como os dados eram examinados. Suas críticas se dirigiram aos textos produzidos no Brasil na década de 80 e se aplicariam também ao livro, produzido posteriormente, por Saffiotti e Almeida (1995).

O modelo feminista criou uma imagem tipificada dos casos de violência doméstica. Essa imagem subentende que as mulheres são todas iguais entre si, vítimas e passivas, enquanto os homens são sempre vilões e agressores. Combinado com isso, também tem o posicionamento político de atacar as bases culturais que oprimem a mulher e alertar a população sobre as conseqüências maléficas dessas bases. Para Gregori (1993), não é que estes casos não possam existir, mas eles seriam fruto do uso que cada indivíduo faz dos padrões culturais que internalizou.

Grossi (1998a, b), mais tarde, esclareceu-nos que as autoras do modelo feminista usaram de forma confusa os termos “gênero” e “identidade de gênero”. Diferentemente dessas autoras, Bernardes (1993) defende que apesar de a “rotulação de homem ou mulher estar estabelecida não significa que o processo de identificação feminino/masculino esteja completado (...) A identidade de gênero é entendida não como um dado acabado, mas como um produto em permanente elaboração.” (p. 52). Portanto, como outros autores também apontam, os conceitos de mulher e de homem, de cada ser humano, são permeados de traços transmitidos culturalmente. Mas, também abrigam traços singulares, o que produz combinações particulares e, muitas vezes, únicas.

Deste modo, Gregori (1993) faz uma crítica e analisa a violência conjugal:

(...) esses autores perdem algo que considero importante neste tipo de análise: apreender as ambigüidades e tensões nas relações entre os papéis de

gênero. A incorporação desses dados permite entender que os padrões distintos de comportamento instituídos para homens e mulheres são atualizados em relações interpessoais que são vividas como únicas. Numa sociedade em que os meios de comunicação de massa tornam pública a existência de condições para que as mulheres não mais fiquem caladas, umas apanham e se revoltam, outras não. Adotando essa perspectiva de análise podemos entender, sem incorrer a fáceis alusões à alienação e personalidades passivas e agressivas, que os padrões mais gerais de conduta entram em uma operação combinatória particular em cada relação de violência considerada. Nesta medida, é importante mostrar como esse movimento de combinação é realizado, o que ajuda a compreender, sob uma ótica mais rica, as diferenças entre os vários significados que assume a violência nos diversos relacionamentos: o sadomasoquismo na sexualidade de alguns casais, a briga lúdica entre crianças, a briga passional entre mulheres na disputa de um homem, o espancamento com caráter punitivo, etc. (...) Neste movimento, não há lugar para determinações imediatas e mecânicas do plano dos padrões para o plano das condutas." (p. 130).

Essa abordagem indicou a importância de direcionar a análise para a maneira como o fenômeno acontece, mais do que apreender o motivo pelo qual ele acontece. Em uma outra ótica, os estudos de Gregori (1993) têm seu ponto forte nas contradições dentro das relações conjugais violentas. Desta forma, passa a examinar as falas de suas entrevistadas não como descrições da realidade, mas como um comportamento que objetiva dar sentido à agressão sofrida. Ela estrutura sua discussão a partir de duas formas de análise. Primeiramente, ela trabalha na construção das narrativas das mulheres e, posteriormente, na construção das situações de conflito dentro da relação conjugal de acordo com o que foi narrado por elas.

Gregori (1993) ao ler as narrativas, percebe que a dificuldade encontrada, em relação à violência contra a mulher, existe porque ela explica sua relação em termos de uma dualidade vítima e algoz. A mulher acusa o homem/companheiro e não analisa os seus próprios atos e a sua responsabilidade na construção da relação. Ela culpa o homem pelas mazelas, visando valorizar suas virtudes. Sempre mantém o foco nele e não nos valores morais que legitimam a agressão sofrida. Ela não promove um questionamento sobre seu relacionamento conjugal. Esta postura produz vantagens a ela, o que pode ser chamado de ganho secundário. Olhando da mesma forma, Grossi (1998b) diz que, ao ter o homem dependente dela, a mulher apresenta algumas vantagens. Isso está associado à manutenção e promoção do seu poder,

sem exercer a força física. Para ela pouco importa o conteúdo das discussões, o que interessa é condenar o outro e preservar seu posto de vítima.

Gregori (1993) diz: "ela ajuda a criar aquele lugar no qual o prazer, a proteção ou o amparo se realizam desde que se ponha como vítima... são situações em que a mulher se produz – não é apenas produzida – como não sujeito" (p. 184).

A dificuldade da mulher em deixar a relação se dá porque sua narrativa é contraditória. Ao mesmo tempo em que mostra o incômodo e o sofrimento com os comportamentos masculinos que lhe infringem a falta de liberdade e a agressão, sustenta seus argumentos nos mesmos valores que lhe impõem tal situação. Para Gregori (1993), a violência surgiria então no centro do processo de confusão e tentativas de negociação dos padrões culturais entre os cônjuges. Desta maneira, as contradições são também a causa da violência.

Gregori (1993) está de acordo com Machado (1992) ao dizer que olhar as questões de gênero pelo viés do poder é apenas uma forma de recortar a construção social das diferenças entre os sexos. Todavia, Grossi (1998b) mostrou que não é este aspecto do trabalho de Gregori (1993) que permite se contrapor ao modelo feminista. Grossi (1998b) revisita a teoria do ciclo da violência de Walker (1979), desenvolvida por meio da análise de entrevistas com mulheres vítimas de agressão por parte de seus companheiros. Essa teoria visava identificar características básicas das situações vivenciadas por elas e assim respaldar a luta feminista. Segundo Walker (1979), a violência contra a mulher não é feita por episódios isolados e discretos, mas em uma vitimização contínua, com várias formas de abuso que aumentam em frequência e intensidade, compondo momentos diferentes, definidos em três fases (ciclo da violência). A primeira dessas fases é a da construção da tensão. Nela ocorrem pequenos incidentes, como agressões verbais, ameaças, quebras de objetos. Nessa fase, a mulher tenta acalmar seu marido mostrando-se dócil e antecipa seus caprichos ou simplesmente sai do caminho; ao mesmo tempo em que ela nega a própria raiva, tenta racionalizar ao pensar que

talvez ele tenha razão, que ela mereça ou que ele esteja muito cansado, nervoso. A segunda fase já é marcada por agressões agudas com a tensão chegando ao seu ponto máximo, há o descontrole. Nessa fase, a mulher algumas vezes acaba até provocando a tensão máxima na medida em que, pela experiência, sabe que com o auge e depois o fim, logo chegará a fase seguinte ("lua de mel"). Essa é a terceira fase, quando o agressor mostra remorso, promete não mais agredir. Inicia-se um período calmo, em que ele acredita de fato que não vai mais agredi-la, ou melhor, que ele vai agir de forma a não ser tentado a agredi-la. Mas esse ciclo geralmente volta a se repetir com todas as suas três fases.

Grossi (1998b) defende que as autoras do modelo feminista, sem perceber, se referem a uma espécie de desnível entre o casal. Há, portanto “uma circulação de poder no interior do casamento e não uma divisão estanque do mesmo” (p. 305). A mulher, ao ser agredida, não detém o poder, mas tenta resgatá-lo por meio da denúncia do marido na delegacia, para que a “fase da lua de mel” possa voltar a ocorrer. E, logo a seguir, o homem retoma o poder, voltando a agredir. Nesse sentido, não há exatamente distribuição de poder, mas, a luta por ele, como uma dominação autoritária.

Percebemos que os argumentos elaborados até aqui não permitem produzir uma oposição clara à idéia de que a violência é um mecanismo de opressão, como as autoras feministas desejavam. Dentro da idéia principal do modelo feminista, podemos ainda dizer que as vantagens da mulher em manter os valores morais dominantes se referem a não ter que se responsabilizar pelo sustento da casa, a não ter que assumir as dificuldades em procurar o próprio prazer sexual e muito mais. Mas, Gregori (1993) dá um passo além, quando separa dois casos dos dez examinados por ela, que mostram a violência como um “ato de comunicação”. A violência neste foco faz parte do entremeio e nesta medida podemos ver que ambos “as mulheres e os homens provocam ou mantêm essas situações. Inconscientemente

(...) ou impensadamente (...) jogando com signos, diálogos, xingamentos ou acusações que as estimulam.” (p. 183).

Em um dos casos, a autora identifica a produção da violência em meio às tentativas de negociação do casal. “Um jogo perverso de feminilidade e masculinidade, ou melhor, de imagens que desenham papéis de mulher e de homem em relações conjugais. De um certo modo, ser vítima significa aderir a uma imagem de mulher.” (GREGORI, 1993, p. 180).

O que Gregori (1993) conclui é que a relação conjugal violenta não pode ser analisada de uma forma única, pois ela tem suas especificidades e particularidades.

Grossi (1998b) defende que ao analisar os “atos violentos” no âmbito da conjugalidade, deve-se privilegiar a categoria “violência doméstica” (modelo da violência doméstica ou modelo sociológico) no que se refere ao vínculo, ao invés de falar da “violência contra a mulher” (modelo feminista). A autora chega a falar em aumento da violência na relação conjugal no mundo contemporâneo, portanto, chega a contrariar um texto da ONU, que fala da violência contra a mulher em culturas tradicionais. Esse aumento ou a maior visibilidade dada a esta violência deu-se a partir de duas mudanças culturais:

1) Segundo Foucault, o confinamento das mulheres no espaço privado, produzido a partir do século XVII, que legitimou o controle do homem sobre ela, repassado a ele pelo Estado, após tê-lo recebido do déspota em época anterior. Esse processo em que o poder é repassado conduz a análises sobre as diferenças entre a violência ocorrida nas “sociedades tribais” e nas “sociedades de Estado”. Sendo a hipótese da autora, de que nas primeiras ela é distribuída em todas as direções e nas últimas é dirigida à mulher, devido ao controle masculino no espaço privado.

2) No século XVII, a conjugalidade era uma aliança estabelecida a partir de interesses econômicos. Na modernidade, passa-se a exigir que ela se dê por “amor”, “paixão” e por encontro afetivo. O espaço doméstico ganhou então o *status* especial de felicidade, aumentando as expectativas e as frustrações em relação a ele. Assim, “a violência doméstica é resultado de complexas relações afetivas e emocionais.” (GROSSI, 1998a, p. 6).

Nas palavras de Grossi (1998b): “... existe uma contradição profunda no modelo de conjugalidade ocidental moderna, uma vez que ele está centrado numa categoria considerada universal, o amor.” (p. 299).

A autora considera, “portanto, que a presença de violências - física, sexual, emocional ou psicológica – nas relações afetivo/conjugais é inerente às contradições do modelo hegemônico de conjugalidade ocidental na modernidade.” (GROSSI, 1998b, p. 299).

Grossi (1998b) ainda defende que, com a abordagem relacional, podemos pensar sobre os “homens vitimizados” e sobre a produção de violências dentro de relações conjugais homossexuais.

O fenômeno abordado, enquanto produto de uma dinâmica relacional entre os cônjuges, promove a discussão sobre a distribuição da violência entre os homens e as mulheres. Com os novos conceitos, devemos pensar na produção de violências e agressões e/ou abusos e não unicamente em violências, como era entendido anteriormente.

Soares (1999) propõe que, diante da discussão sobre a distribuição da violência entre homens e mulheres tal como foi feita nos EUA, é possível conjugar os modelos. Desta forma, podemos reconhecer as virtudes descritivas e os limites de cada um, que, a sua maneira, abarcam situações diferentes e acabam se complementando. Não há porque negar que homens também são agredidos, mas podemos dizer que o são de forma diversa. Existiriam relações em que o homem, para manter a companheira sob seu controle, aterroriza, chantageia e exerce outros “atos violentos” (físicos, psicológicos). Mas, existem outras situações em que é a mulher que age desta forma, principalmente com chantagens. Assim, o modelo feminista deveria deixar sua pretensão de apresentar teorias universais. Já o modelo sociológico deveria procurar delimitar o contexto em que o modelo feminista produziu suas teorias, para definir outros aspectos que o anterior não contempla. (SOARES, 1999)

Podemos, então, seguir pela trilha de Grossi e de Gregori, o que foi proposto de outra forma por Soares. Essa autora pressupõe a apreensão da violência conjugal enquanto um fenômeno produzido dentro de relações interpessoais. Entendemos que a violência conjugal é

uma construção social, uma abordagem que tem mostrado ser uma terceira porta, entre as duas portas representantes dos modelos anteriores, o feminista e o sociológico.

1.2.3. A Escala de Táticas de Conflito (CTS1) e a teoria do conflito

Segundo Laplanche e Pontalis (1992), a psicanálise considera o Conflito como constitutivo do ser humano e isto em diversas perspectivas: conflito entre o desejo e a defesa, conflito entre os diferentes sistemas ou instâncias, conflitos entre as pulsões e por fim o conflito edipiano. Nele não apenas se defrontam desejos contraditórios, mas é nele que eles enfrentam a interdição. Para pensarmos e averiguarmos sobre a violência, usamos uma escala que utiliza a teoria do conflito como base. Entendemos, portanto, que os conflitos são parte integrante de todas as relações humanas, especificamente as relações conjugais. Porém, devemos, também, levar em conta, que a violência não é uma estratégia adequada para lidar com tais conflitos. Existem outras formas de tentar resolvê-los.

A CTS1 (ANEXO D) é baseada na teoria do conflito. Para o uso dessa escala, consideramos que o conflito é inevitável e faz parte de toda relação humana. Determinados aspectos de uma relação familiar podem gerar conflitos e a ocorrência deles, principalmente se forem em altos níveis, aumenta a possibilidade de desencadear violência. A violência, na maioria dos casos, acontece, pois é suportada e aceita pelas normas culturais. Straus (1979) diferencia três tipos de conflitos.

1. O primeiro subtipo é o chamado conflito de interesse, que é a necessidade que as pessoas têm de viverem suas vidas de acordo com os seus próprios afazeres. Portanto, é improvável a ausência de conflito de interesses. Mas, altos níveis desse tipo de conflito podem criar níveis elevados de estresse e também gerar mudanças muito bruscas e rápidas, que prejudicariam o grupo.

2. O segundo subtipo de conflito acontece quando as pessoas negociam a resolução de um problema. Desse modo, pode atingir o mesmo nível de conflito de interesse e possibilidades diferentes para a resolução do problema.

3. O último subtipo seria a hostilidade. Essa é definida por Straus (1979) como um sentimento de desgosto e/ou antipatia entre os membros de um grupo. Esse sentimento teria sido gerado pela negação de um conflito de interesse existente nesse grupo e que deu origem ao sentimento de frustração.

Na construção da escala, o autor procurou medir o segundo e o terceiro subtipos. Ou seja, a forma como os membros de um grupo resolvem seus conflitos de interesse e como expressam ou não sua hostilidade. O fator que diferencia as famílias com altos níveis de conflito não é a existência ou não do conflito, mas, sim, os modos inadequados de lidar com ele e sua posterior resolução.

A CTS1 pretende medir três modos das pessoas lidarem com seus conflitos:

1. a utilização de um discurso racional, que é chamada de ‘escala de raciocínio’;
2. a utilização de atos verbais e não verbais que agridem simbolicamente a outra pessoa.

Straus (1979) denominou-a ‘escala de agressão verbal’ e nós iremos utilizar a nomenclatura usada por Griesse (1991) ‘escala de violência psicológica’.

3. a utilização da agressão física contra o outro, denominada ‘escala de violência física’.

Straus, Gelles e Steinmetz (1980) nos falam que a forma como a escala foi pensada e organizada permite que o respondente crie uma proximidade com o assunto, pois este vai se tornando mais denso à medida que ele vai respondendo cada uma das questões.

Embora a CTS1 seja amplamente usada, ela tem limitações. Uma delas é a apresentação de uma lista de descrição limitada dos atos violentos possíveis de acontecerem nas relações interpessoais. Existem inúmeras formas de violência que não estão previstas na escala, pois o tempo e o custo não permitem que todas elas sejam inclusas. Sua extensão

requeriu esta omissão de tipos de violência. Outra limitação dessa escala é que ela visa apenas medir ou mensurar os comportamentos descritos, mas não visa as conseqüências ou os contextos de ocorrência desses comportamentos. Com essa escala podemos inferir que as pessoas cometem atos violentos, mas não sabemos as razões porque eles acontecem ou aconteceram, quais foram as circunstâncias, as motivações ou o que gerou tais comportamentos.

1.2.4. A Escala de Táticas de Conflito (CTS1) como instrumento de pesquisa

Essa escala é bastante utilizada em estudos que levam em consideração a violência familiar. Até o final de 1986, segundo Gelles e Straus (1989), havia mais de cem publicações, incluindo cinco livros, que usaram ou analisaram esta escala. Foi criada em 1971 pelo Dr. Murray A. Straus da Universidade de New Hampshire, Durham, New Hampshire. No original, em inglês, ela tem sido investigada desde sua concepção e os estudos apontam para uma baixa taxa de recusa; boa confiabilidade, principalmente para as escalas de violência física; validade concorrente, de constructo e de conteúdo. Segundo Hasselmann e Reichenheim (2003), o instrumento tem grande aceitação. É utilizado em pesquisas em mais de vinte países, envolvendo cerca de 70.000 participantes.

Quando Griesse (1991) utilizou a escala, ainda não havia nenhuma tradução e adaptação para uso na população brasileira. Hoje a adaptação transcultural já foi feita por Hasselmann e Reichenheim (2002). Também não havia, como até hoje não há, nenhum outro instrumento que pudesse substituir esta escala. Existe certa dificuldade nos parâmetros de pontuação da CTS1. Utilizamos a idéia do criador da escala, apoiada na tradução feita por Griesse (1991). Não utilizamos a pontuação dada pelo seu criador, pois a escala no original mede a quantidade de vezes que o episódio violento ocorreu e na realidade brasileira ela só

mede se aconteceu, e se aconteceu uma vez ou mais de uma vez. Isto dificultou a análise estatística dos dados.

A CTS1 é composta por três subescalas, que são:

1. Escala de raciocínio (item 1 ao 3)
2. Escala de agressão verbal ou violência psicológica (item 4 ao 10)
3. Escala de violência física (item 11 ao 19)

1.3. A auto-estima e sua relação com a violência

Falar sobre auto-estima leva-nos à definição de autoconceito ou *self*, pois ela (auto-estima) é uma parte dele (autoconceito). Abordar cientificamente o tema da auto-estima pode não parecer relevante. Afinal, por estar tão popularizada pelos livros de auto-ajuda, pelo senso comum e por seu uso contínuo e cotidiano nas relações humanas, parece que seu uso, em um trabalho científico, não é importante. Neste sentido, Mruk (1995) pensa em pelo menos cinco opções que endossam o estudo científico da auto-estima:

- 1) ela é uma manifestação muito mais complexa do que aparenta, pois está bastante associada a outros componentes da personalidade;
- 2) a mesma está inclusa no dia-a-dia das pessoas, pois está vinculada à saúde mental ou bem-estar psicológico dessas;
- 3) pode estar ligada à desvalorização de si mesmo; isto pode estar associado com quadros graves como depressão, suicídio, sentimentos de inadequação e ansiedade;
- 4) a auto-estima, por referir-se à percepção que as pessoas têm sobre si mesmas, passa a ter uma relação direta com a experiência das condições sociais básicas, estruturais e relacionais, vividas em sociedade;

5) ela jamais havia atingido o significado social que tem ultimamente, problemas sociais contemporâneos como abuso de drogas, gravidez precoce, fracasso escolar, violência e delinqüência, estão freqüentemente relacionados a essa manifestação.

Muitas teorias sobre o *self* vêm sendo formuladas e podem ser encontradas. A pesquisa de Rosenberg (1989) é representativa na explicação das condições associadas com a melhora e com a diminuição da auto-estima.

Para Coopersmith (1967) a auto-estima é definida como uma avaliação que a pessoa faz e mantém em relação a ela mesma. A auto-estima denota comportamento(s) de valorização ou de desvalorização e aponta para o nível de capacidade, importância e valor que a pessoa confia a si mesma. Ela é um fenômeno de características inerentes à pessoa, a mesma só é dita ou percebida pelos circundantes por meio de relatos e de manifestações comportamentais da pessoa em questão.

De acordo com Coopersmith (1967), indivíduos com a auto-estima alta têm maior probabilidade de assumirem papéis ativos em grupos sociais e expressam mais as suas visões. O que denota, também, que estariam menos preocupados com medos e ambivalências.

Ainda segundo Coopersmith (1967), como resultado de um estudo correlacional, foi constatado que para a formação do “eu” de uma pessoa o que é relevante é o relacionamento entre a criança e os adultos importantes de sua vida. Para Mruk (1995) isto também é verdadeiro; ele diz que não é o estrato social que define a auto-estima, mas o fato da criança encontrar referências positivas no seu próprio grupo cultural.

A auto-estima e o autoconceito são construtos teóricos muito semelhantes e embora a sua importância para o estudo da Psicologia seja clara, a literatura revela confusão conceitual e dificuldades na definição de ambos.

Assis *et al* (2003) escrevem que a auto-estima expressa um sentimento ou uma atitude de aprovação ou de repulsa de si mesmo; é o juízo pessoal de valor expresso nas atitudes que

o indivíduo tem em relação a si próprio. Sendo uma experiência subjetiva, só pode ser acessada por meio de relatos verbais e comportamentos observáveis. O autoconceito é uma estrutura cujos elementos são organizados em uma ordem hierárquica, complexa e multidimensional. Nessa relação, a estrutura não é fundamental, mas o peso e a combinação entre os elementos do autoconceito. Ele vai sendo moldado nas relações cotidianas desde a primeira infância, é a base da representação que a pessoa tem de si mesma. Ele é adaptável, regulado pelo dinamismo individual, pelas características da interação social e pelo contexto situacional. É um conceito basicamente social, já que está amplamente relacionado às interações sociais das pessoas.

Desta forma, auto-estima e autoconceito, são colocados no campo da promoção de saúde e dos processos psicossociais. Afinal, existem alguns autores que ressaltam que a saúde da sociedade depende em grande parte do estado psicológico com que as pessoas se colocam frente a um desafio. E o National Advisory Health Council (1996) considera a auto-estima o principal indicador de saúde mental.

Citaremos algumas explicações sobre a baixa auto-estima de homens e mulheres que vivem relações conjugais violentas sob a ótica do modelo feminista. O conceito de baixa auto-estima das mulheres é encontrado nos trabalhos de Walker (1979), que definiu a "síndrome da mulher agredida": uma patologia desenvolvida como efeito das situações traumáticas, resultado da "pedagogia da violência", que é uma conjugação de baixa auto-estima, medo, depressão, culpa e passividade. Assim, mais do que causa da violência, a baixa auto-estima e a passividade são conseqüências dessa. Walker (1979) mostra que ter baixa auto-estima é uma característica atribuída às mulheres espancadas. Segundo nos diz a literatura psicológica, a baixa auto-estima se relaciona a submissão, a depressão, a ansiedade, a vulnerabilidade e aos distúrbios emocionais, entre outras coisas.

A baixa auto-estima dos homens, vista também sob a ótica do modelo feminista, é explicada mais precisamente por Saffiotti e Almeida (1995), no Brasil, a partir do seu conceito de "síndrome do pequeno poder". Os homens, segundo a autora, sentem a necessidade de se afirmarem, fazendo-o com exagero em relações interpessoais, principalmente em uniões de caráter estável, para, assim, compensar o massacre de que são alvos nos outros tipos de relações sociais. Os brancos pobres e negros/mestiços sentem-se impotentes no eixo de classe social e de raça/etnia; no entanto, no de gênero são superiores às mulheres. É por esse pequeno poder que os homens extravasam algum tipo de violência. Como ele também vive uma impotência em algum lugar, ele tem que se mostrar potente em outro, normalmente em casa. A mulher/mãe também sofre as conseqüências dessa síndrome à medida que procura extravasar seu pequeno poder nos filhos ou em um subalterno(a), em casa ou no trabalho. Pois, ao ser vítima do pequeno poder exercido pelo marido ou por outra pessoa, ela também irá tentar extravasar. As vítimas serão, então, os mais impotentes que ela, social, étnica ou hierarquicamente. Essa lógica parece dar conta apenas das camadas populares, mas a autora defende que mesmo nas médias e altas o homem se sente impotente na relação conjugal. Isso acontece quando seu poder é questionado. Ele acaba por repetir suas relações do mundo público, que são baseadas em hierarquia e desigualdade e que subalternam o inferior.

Já para o modelo da violência doméstica ou sociológico usamos a posição do antropólogo inglês Giddens (1993) para explicar o conceito de baixa auto-estima. Essa posição aproxima-se da argumentação de Gelles e Straus, embora influencie, no Brasil, uma discussão centrada nas mudanças culturais da modernidade. Ele explica a violência do homem contra a mulher por intermédio da baixa auto-estima do homem e se contrapõe diretamente a Saffiotti e Almeida (1995). Ele também usa estudos de Chodorow (1990) sobre a construção da identidade masculina, mas, diferentemente das outras autoras, ele produz explicações que

não passam pela idéia de poder e de opressão. Giddens (1993) supõe que, no momento atual, enquanto os relacionamentos amorosos têm buscado vínculos mais igualitários entre os seus membros, a violência "provêm mais dos desajustamentos e insegurança, do que de uma continuação ininterrupta do domínio patriarcal." (p. 138). Além disso, o mesmo autor diz que existe a possibilidade de que boa parte da violência que os homens praticam hoje contra a mulher não seja apenas a persistência do sistema patriarcal e, sim, uma incapacidade ou recusa de adaptar-se a uma nova realidade. Ou seja, não seria a continuação do patriarcado tradicional, mas uma reação contra a sua derrocada e possível fim.

Embora notemos e reconheçamos a relevância da percepção de si mesmo nas relações sociais, no Brasil constatamos uma ausência de estudos enfocando o autoconceito e a auto-estima. Há um desconhecimento da magnitude que a visão de si mesmo possui na vida pessoal e social dos indivíduos. Também gostaríamos de salientar, mais uma vez, a importância dos estudos de adaptação transcultural de instrumentos psicométricos, dentre eles, os que mensuram a auto-estima e o autoconceito. Pois, eles são, em muitos casos, desenvolvidos em contextos culturais, econômicos e sociais distintos.

1.3.1. A Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg como instrumento de pesquisa

Escolhemos essa escala porque ela é unidimensional, fácil de ser aplicada e está sendo validada para a população brasileira. O artigo desta validação está no prelo.

A escala foi criada em 1965, sendo amplamente utilizada e conhecida internacionalmente. Possui dez itens que avaliam globalmente a atitude positiva ou negativa

em relação a si mesmo e suas opções de resposta são: concordo totalmente, concordo, discordo, discordo totalmente.

Essa escala (ANEXO D), inicialmente, foi traduzida e aplicada no Brasil por Castro e Souza em 1978 e 1985. Porém, já foi utilizada com bons índices psicométricos por Assis e Avanci (2004), em uma pesquisa desenvolvida no ano de 2002 e publicada em 2003 e 2004. Na pesquisa destas autoras, percebemos que a escala se correlaciona satisfatoriamente com as escalas de violência psicológica e apoio social, que teoricamente convergem com ela.

Para conceituar a auto-estima, usamos o trabalho de Rosenberg (1979), no qual ele usa o conceito de *self* como objeto, ou seja, como autoconceito.

Muitos autores, dentre eles Rosenberg, consideram a auto-estima uma referência fundamental para o indivíduo, pois ela subordinaria todas as suas demais ações. Assim, auto-estima e autoconceito, que envolvem o bem estar individual e social, são temas importantes para o estudo proposto.

1.4. Violência e uso de álcool

Minayo e Deslandes (1998), como a maioria dos estudiosos, consideram que existe mistificação em torno da questão das drogas. Ao mesmo tempo em que elas parecem exercer fascínio, elas também provocam medo. Além disso, são capazes de proporcionar desde êxtases prazerosos até estados de depressão, de viabilizar a inserção em grupos sociais e de conduzir indivíduos a situações de exclusão social.

As evidências empíricas revelam que o álcool é a substância mais ligada às mudanças de comportamento provocadas por efeitos psicofarmacológicos, que têm como consequência a violência. Há evidências de que a cocaína, os barbitúricos, as anfetaminas e os esteróides têm

propriedades que podem motivar atitudes, comportamentos e ações violentas. Mas é importante lembrar que cada pessoa reage de forma diferente. Fatores como peso corporal, tipo de metabolismo e processos orgânicos interferem na reação das pessoas às drogas.

Todavia, o *status* de legalidade do álcool torna-o socialmente aceito e largamente consumido, ainda que as pessoas e os governos tentem regular seu uso. Importante salientar que, nas situações históricas em que o uso do álcool foi proibido e o seu consumo tornou-se ilegal, a maioria das condições de estigmatização e violência estiveram presentes.

Em relação ao assunto álcool, existe a necessidade de pensarmos:

- (a) na diferença entre dependência e o uso recreacional e ocasional;
- (b) no erro de apontar o usuário como um dependente potencial. Segundo dados do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas [(CEBRID), CARLINI, 2002], a proporção de dependentes de álcool, em relação ao uso durante a vida, mostra que, de cada cinco pessoas do sexo masculino que fez uso de bebida alcoólica, uma delas ficou dependente. A proporção para o sexo feminino cai pela metade e é de 10:1.
- (c) como neste trabalho só visamos analisar a relação entre o uso do álcool e a violência psicológica, não iremos enfatizar as diferenças entre os vários tipos de drogas e os danos que elas provocam ou podem provocar;
- (d) no entendimento do uso de drogas como um fenômeno histórico-cultural com implicações médicas, políticas, religiosas e econômicas;
- (e) na distinção entre drogas legais e ilegais e o aparecimento de substâncias sintéticas. No nosso caso, estaremos tratando do álcool, que é uma droga legalizada.

Das drogas psicoativas, o álcool é uma das que admite (dependendo da dose, da frequência e das circunstâncias) ser usado sem maiores complicações, embora os padrões de ingestão de bebidas alcoólicas variem de acordo com influências biológicas, psicológicas ou socioculturais.

Segundo Meloni e Laranjeira (2004), nos debates sobre os malefícios envolvidos no consumo de bebidas alcoólicas, é comum verificar que questões médicas ou de saúde, em geral, prevalecem sobre outros aspectos. No entanto, não podemos desconsiderar que o álcool está intimamente ligado a problemas no campo social. Mas ele é esquecido ou não visualizado, pela inexistência de padrões métricos pareáveis com dados de saúde, pela insuficiente sistematização internacional de dados sociais comparativos e também em função da limitação das fontes de informação existentes, cuja captação de dados não permite estudos estruturados.

As categorias de problemas sociais relacionadas ao álcool incluem: vandalismo; desordem pública; problemas familiares, como conflitos conjugais e divórcio; abuso de menores; problemas interpessoais; problemas financeiros; problemas ocupacionais, que não os de saúde ocupacional; dificuldades educacionais; e custos sociais. Ainda que uma causalidade direta não possa ser estabelecida, o estudo dessas categorias de danos demonstra que as conseqüências sociais do uso do álcool colocam esse produto como um fator adicional ou mediador, que contribui para a ocorrência de problemas como a violência conjugal.

Segundo Laranjeira, Duailibi e Pinsky (2005), a relação entre violência e o consumo de bebida alcoólica é complexa. Percebemos que, no mínimo, a bebida é uma importante facilitadora para as situações que envolvem violência. Dados do CEBRID (CARLINI, 2002), mostram que 52% dos casos de violência doméstica estavam ligados ao uso de álcool. As evidências usam. A violência parece ter mais chances de ser exercida em determinados segmentos, locais e situações específicos, sob condições particulares. Ela está inserida em determinados grupos, sob normas e regras, e diante de expectativas que alimentam e são alimentadas por eles. Uma variedade de reações, tanto emocionais quanto orgânicas e diferentes graus de intoxicação, por quantidade ou freqüência, podem ocorrer quando tais substâncias são ingeridas. Portanto, estes tipos de complexidade sugerem um cuidado na contextualização da violência conjugal e

da violência interpessoal quando deparamos com indivíduos sob efeito de substâncias psicoativas. Para encontrar a relação causal entre o uso de determinadas substâncias e a ocorrência da violência, seria importante saber se os comportamentos e atitudes violentas ocorreriam ou não no interior desses segmentos, caso a droga e o álcool não estivessem presentes.

As drogas e o álcool tanto podem ser usados antes como depois dos episódios violentos. Muitas vezes, eles são utilizados como desculpa para diminuir a responsabilidade pessoal. Na cultura americana, de acordo com Gelles e Straus (1989), isso acontece frequentemente. Outras pessoas utilizam o álcool para atingir um estado emocional que lhes facilite cometer crimes. Há ainda aqueles que consideram o uso do álcool parte da interação grupal. Desta maneira, o álcool e as drogas em si e sozinhos dizem muito pouco enquanto fatores de risco para a ocorrência da violência. Essa correlação merece ser mais investigada e melhor delineada, por meio da busca de conhecimentos e práticas que contribuam para a saúde da população.

Entretanto, a utilização das bebidas alcoólicas de forma indevida pode trazer graves conseqüências biopsicossociais, podendo até ser diagnosticada a condição do alcoolismo. Os caminhos para o uso e/ou abuso do álcool e para a dependência podem ser muitos. O álcool tem diversos efeitos no organismo, que dependem das características individuais e do meio em que a pessoa está inserida. Beber pode diminuir a ansiedade, pode possibilitar a euforia ou mesmo a anestesia. A tendência é que, com a bebida, os comportamentos se tornem menos inibidos e mais livres, podendo gerar inclusive comportamentos anti-sociais.

No estudo de Straus e Sweet (1992), o uso e/ou abuso de álcool foi tratado como uma variável independente, porque beber pode preceder os comportamentos verbalmente agressivos. O elevado número de ocasiões de embriaguez, aumentou a probabilidade do homem ocupar-se com a agressão verbal. Isto fez com que os autores aceitassem a hipótese de

que o aumento da embriaguez eleva o percentual da violência psicológica entre os parceiros.

Negar a linearidade das influências do contexto social não significa cair no outro extremo, que reconhece, apenas, as diferenças individuais como explicação para o abuso de substâncias e sua articulação com a violência. A argumentação das diferenças individuais despreza o contexto estrutural, cultural e situacional. Por exemplo, a literatura sobre violência doméstica mostra situações culturais problemáticas, que o uso de drogas pode acirrar ou não, mas não as consegue explicar. Estudos apontam que uma única experiência de uso de drogas não conduz ao abuso. O uso de drogas parece ser aceito e aprendido socialmente e mediado grupalmente.

De acordo com Laranjeira e Romano (2004), com relação à intoxicação pelo álcool, estudos recentes mostram que existe uma relação direta entre a intoxicação ocasional e os problemas com violência, mortes no trânsito e outros danos. Embora exista uma tendência popular de concluir que todos os problemas relacionados ao consumo de álcool sejam relacionados ao alcoolismo, os estudos mostram que há todo um universo de problemas que vão além das fronteiras dele. A maior causa de problemas relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas na população geral é, na verdade, a intoxicação e não somente a dependência.

Amplio estudo domiciliar do uso de álcool, na população geral, foi realizado pelo CEBRID (CARLINI, 2002). Nele, os dados foram divididos em amostra total e amostras regionais. A amostra total foi representativa das 107 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes – correspondendo a 47.045.907 habitantes, ou seja, 27,7% do total do Brasil. Nós usamos os dados pertinentes à região sudeste, onde nos encontramos e onde realizamos a nossa pesquisa. Nesta região, foi pesquisada a população de 52 cidades (com mais de 200 mil habitantes): 26.928.350 habitantes (37,1% da população da região) e a amostra foi de 4.726

entrevistas. O uso de álcool durante a vida nas pessoas que responderam à pesquisa foi de 71,5%. Nessa amostra, percebemos que o sexo masculino fez mais uso de bebidas alcoólicas durante seu tempo de vida do que o feminino, em todas as faixas etárias estudadas. Quanto às complicações decorrentes do uso de álcool, apareceram em maior porcentagem as discussões após beber, que atingiram 6,5% para o sexo masculino na faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade. Quanto às agressões relacionadas ao uso de drogas, notamos que os homens praticaram cerca de cinco vezes mais agressões do que as mulheres. O número de pessoas que já feriram alguém sob efeito de alguma droga psicotrópica atingiu 1,5% no total e o sexo masculino mostrou as maiores porcentagens (2,7%), sendo que, na faixa etária dos 18 aos 24 anos, a porcentagem atingiu 4,3% dos entrevistados. Em relação às quedas quando o entrevistado estava sob o efeito de alguma droga, as porcentagens atingiram 2,1% no total e há maior prevalência desse tipo de acidente entre os homens (3,2%), do que entre as mulheres (1,0%).

Em outros estudos, foi detectado que a violência pode se correlacionar aos maiores índices de suicídio, abuso de drogas, álcool e sofrimento psíquico. O uso e/ou abuso destas substâncias e as situações de estresse, também podem, segundo Griesse (1991), ser entendidos como fatores precipitantes da violência no âmbito familiar. Ainda com base em tal autora, os dados indicam que mulheres, espancadas e/ou violentadas psicologicamente, têm companheiros com maior tendência a beber frequentemente, mesmo que eles não sejam sempre violentos quando bebem. Os números apontaram que 71% dos companheiros das mulheres de classe baixa bebiam com alto grau de frequência; 19% eram da classe média e tinham tal comportamento e 38% destes consumidores pertenciam à classe alta.

Segundo Zilberman e Blume (2005), o uso de substâncias psicoativas pelo perpetrador, pela vítima ou por ambos, está envolvido em até 92% dos episódios de violência doméstica notificados nos EUA. O seu uso parece estar envolvido em até 50% dos casos de agressão sexual. Os homens casados, violentos, possuem índices mais altos de alcoolismo em

comparação àqueles homens não violentos. Entre homens alcoolistas em tratamento, 20 a 33% relataram ter atacado suas mulheres pelo menos uma vez no ano anterior ao estudo, ao passo que suas esposas relatam índices ainda mais elevados. A Associação Médica Americana relata que o estupro representa 54% dos casos de violência marital. O uso de substâncias psicoativas pode, também, estar envolvido na violência doméstica sob formas mais sutis: como discussões sobre assuntos financeiros, sobre filhos ou outras coisas. Por outro lado, o álcool e outras drogas são geralmente utilizados por mulheres com a finalidade de auto-medicar a dor decorrente de situações de violência doméstica e traumas. Mulheres feridas por um parceiro masculino, possuem probabilidade duas a três vezes maior, de abusarem de álcool e de usarem cocaína, do que as mulheres controle. Mulheres em tratamento por problemas com álcool e outras drogas relatam altos índices de vitimização doméstica. Seus parceiros têm duas vezes mais chances de abusar do álcool e quatro vezes mais chances de usar drogas do que os parceiros das mulheres controle.

Na medida em que a violência doméstica está associada aos transtornos por uso de substâncias psicoativas, os pesquisadores assumem, geralmente, que a redução do consumo automaticamente elimina os abusos. Apesar de pesquisas recentes mostrarem que o tratamento do alcoolismo está associado à redução da violência pelo parceiro, isso nem sempre ocorre. Dessa forma, o clínico deve focar ambos os problemas, concomitantemente.

De acordo com Minayo e Deslandes (1998), percebemos que existem muitas dificuldades na mensuração da relação entre violência e drogas. A correlação, entre uso de substância e ocorrência de violência, varia se nós buscarmos medir comportamentos ou efeitos. A correlação de frequência entre drogas e violência doméstica varia se medirmos eventos graves ou frequência de agravos. Do ponto de vista metodológico, as definições operacionais influenciam nos resultados das pesquisas.

Por fim, as fontes de dados parecem ter interesses intrínsecos. A fidedignidade das informações dos usuários depende da preocupação que têm com a utilização que se fará de seus relatos. As informações oficiais parecem ser influenciadas por variáveis organizacionais. As informações dos estudiosos parecem levar a diferentes resultados de acordo com as referências conceituais, com as bases de dados e os agregados populacionais pesquisados. E as informações das vítimas parecem ser diferentes daquelas recolhidas com os agressores.

Hoje, o caminho que parece mais correto é analisar o que realmente acontece quando há um evento violento e são usadas drogas. Isso incluiria o esclarecimento dos motivos e intenções, buscar o conhecimento das seqüências e interações que resultaram em violência, bem como os dados dos acontecimentos que precederam e sucederam o fato em questão.

2. OBJETIVOS

Geral:

Identificar a ocorrência de violência psicológica conjugal em estudantes universitários, e a correlação desta com outros fatores de risco.

Específicos:

Verificar a correlação entre a violência psicológica e a faixa etária;

Verificar a correlação entre o número de filhos e a violência psicológica;

Verificar a correlação entre rendimento familiar e a violência psicológica;

Verificar a correlação entre a ingestão de álcool e a violência psicológica;

Verificar a correlação entre a violência psicológica e a auto-estima.

3. MÉTODO

Essa dissertação de mestrado trabalha com o que Cervo e Bervian (1974/2002) consideraram como pesquisa descritiva, ou seja, uma pesquisa que visa observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou variáveis sem manipulá-los. Os dados foram coletados e registrados ordenadamente para que pudéssemos realizar esse estudo. Nessa pesquisa, procuramos descobrir, com a precisão possível, a frequência com que o fenômeno da violência psicológica conjugal ocorre, suas relações com os fatores de risco, sua natureza e suas características. Buscamos conhecer as diversas situações e associações que ocorrem na vida social e demais aspectos do comportamento humano relacionados à violência psicológica conjugal.

3.1. Participantes da pesquisa

Participaram desta pesquisa 246 estudantes universitários de diferentes cursos de graduação, graduação tecnológica e cursos seqüenciais da Universidade Metodista de São Paulo (UMESP). Entre eles, 145 são do sexo feminino e 100 são do masculino, de 16 a 60 anos de idade, todos casados ou em união estável. Na composição dessa amostra, usamos o critério de "amostragem não-probabilística de conveniência". Segundo Rea e Parker (2002), esse tipo de amostragem é aquela em que os entrevistados são escolhidos com base em uma semelhança presumida com a população útil (critérios de inclusão) e também com sua disponibilidade imediata. Nessa pesquisa, e na maioria das que utilizam a "amostragem não-probabilística de conveniência", estudantes são entrevistados em suas salas de aula, possibilitando à pesquisadora fazer contato com grande número de pessoas em períodos curtos de tempo e com baixo custo de execução. Importante salientar que, nesses casos, a pesquisadora não pode generalizar as

constatações além dessa amostra. Mesmo usando o critério de conveniência, cabe destacar que quanto à representatividade amostral, houve uma estimativa de participação de 1,71% do total de estudantes regularmente matriculados nos cursos presenciais (seqüenciais, graduação e graduação tecnológica) da Universidade Metodista de São Paulo. Segundo comunicação com a Secretaria Geral, a instituição contava, no dia 31 de novembro de 2006, com 14.331 alunos matriculados nos cursos presenciais de graduação, nos três *campi* pesquisados de São Bernardo do Campo.

Tabela 1- Distribuição dos participantes de acordo com o gênero

Gênero	Freqüências
Feminino	145
Masculino	100
Total Parcial	245
Perdas do sistema (não responderam)	1
Total	246

Os participantes foram divididos de acordo com a sua área de estudo. O critério seguido para a divisão de áreas foi o mesmo utilizado no site da Universidade Metodista de São Paulo [item 15 do Questionário Sócio-demográfico Adaptado (ANEXO D)].

Tabela 2 - Distribuição dos participantes de acordo com a área de estudo

Área de Estudo	Freqüências
Biológicas e da Saúde	81
Comunicação	15
Humanidades	95
Negócios	37
Tecnologia	17
Total Parcial	245
Perdas do Sistema (não responderam)	1
Total	246

Para afunilar um pouco mais, os participantes também foram divididos conforme os cursos aos quais pertencem. Esta informação foi colocada no cabeçalho do instrumento de pesquisa assim que o entrevistado o entregava à pesquisadora. Essa pergunta não foi feita no Questionário Sócio-demográfico Adaptado.

Tabela 3 - Distribuição dos participantes de acordo com os seus cursos

Curso	Frequências
Direito	24
Nutrição	10
Gastronomia	3
Biomedicina	13
Farmácia	4
Educação Física	6
Medicina Veterinária	12
Ciências Contábeis	8
Economia	4
Comércio Exterior	4
Relações Públicas	3
Odontologia	7
Letras	12
Pedagogia	23
Matemática	10
Turismo	1
Gestão de Pequenas e Médias Empresas	5
Publicidade e Propaganda	1

continua

Curso	Frequências
Fonoaudiologia	6
Teologia	18
Cinema Digital	3
Jornalismo	1
Mídias Digitais	1
Redes de Computadores	5
Gestão de Comércio Eletrônico	2
Administração Financeira	5
Comunicação Mercadológica	2
Administração Geral	2
Filosofia	5
Logística	10
Fisioterapia	7
Gestão em Marketing	4
Programação e Desenvolvimento de Software	2
Psicologia	7
Gestão de Negócios Internacionais	4
Tecnologia Ambiental	7
Rádio e TV	2
Ciência da Computação	3
Total	246

Esses universitários também foram divididos quanto ao ano em que estavam nos respectivos cursos. Lembrando que os cursos de graduação tecnológica e os sequenciais possuem, em sua maioria, somente dois anos de duração. Damos preferência a alunos dos últimos anos dos cursos, mas o quinto ano, na maioria dos cursos, é de estágio. A frequência na faculdade é mínima, ou seja, na maioria das vezes, estão presentes em supervisões em pequenos grupos. Este fato dificultou a abordagem dos sujeitos pela pesquisadora. Nos cursos em que isso acontecia, optamos por entrevistar alunos de anos anteriores.

Tabela 4 - Distribuição dos participantes segundo o ano cursado

Ano do Curso	Frequências
1º Ano	28
2º Ano	38
3º Ano	73
4º Ano	90
5º Ano	17
Total	246

A faixa etária dos sujeitos participantes variou entre 16 (dezesesseis) e 60 (sessenta) anos, não importando o local de residência. Porém, os entrevistados deveriam estar vivendo um relacionamento estável, o que entendemos como ser casado ou morar junto com alguém. Não utilizamos os parâmetros legais para pautar a caracterização de uma união estável.

Os dados levantados não podem ser entendidos como representativos dos estudantes em geral, porque os universitários isoladamente não são representativos de uma nação. Somase a isso o fato de não termos escolhido a amostra para ser representativa de todos os estudantes.

Critérios de exclusão de participantes:

Ter menos de 16 ou mais de 60 anos.

Critérios de inclusão de participantes:

Ser aluno da Universidade Metodista de São Paulo;

Ter entre 16 e 60 anos;

Ser casado ou ter um relacionamento estável, bastando para isso morar junto, não importando o tempo dessa convivência. Não usamos os parâmetros legais de união estável.

3.2. Ambiente da pesquisa

O presente estudo foi realizado na Universidade Metodista de São Paulo, em seus três *campi*, localizados em São Bernardo do Campo. A universidade possui 47 cursos de graduação, sendo distribuídos nas áreas de Biológicas e Saúde, Comunicação, Humanidades, Negócios e Tecnologia, bem como graduação tecnológica e cursos seqüenciais, além dos cursos à distância (EAD). No presente estudo, foram utilizados estudantes de 38 destes cursos. Pois, foram excluídos os cursos à distância.

3.3. Instrumentos de Pesquisa (ANEXO D)

A) Escala de Táticas de Conflito ou *Conflict Tactic Scale* Form R [(CTS1), STRAUS, 1979]

B) Escala de Auto-Estima e Autoconceito de Rosenberg (ROSENBERG, 1983)

C) Questionário Sócio-demográfico Adaptado (GRIESSE, 1991)

O instrumento foi pensado de uma maneira que englobasse a CTS1; a Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg e o Questionário Sócio-demográfico Adaptado. Este último era composto por perguntas que incluíssem o salário familiar, o nível de educação, o status profissional dos cônjuges, e se são consumidores de bebida alcoólica, entre outras informações. O tempo total de aplicação do instrumento variou de 20 a 40 minutos aproximadamente.

3.4. Procedimento

Antes da aplicação da pesquisa, obtivemos autorização do Prof^o Dr^o Clóvis Pinto de Castro para realização da mesma na Universidade Metodista de São Paulo (ANEXO A). Posteriormente, mandamos e-mail para todos os diretores e coordenadores de cursos desta Universidade e solicitamos autorização para a realização da pesquisa nos respectivos cursos. Alguns coordenadores acharam necessário conversar com a pesquisadora e saber maiores detalhes da pesquisa, outros já liberaram por e-mail a aplicação e outros nem a deixaram ser realizada.

3.4.1. Aplicação do instrumento

O instrumento adotado nesse estudo é de autopreenchimento e sua aplicação de caráter coletivo. Ela foi conduzida por nós, autora/pesquisadora e assistente de pesquisa, que é estudante da Graduação em Psicologia. Foi realizado um treinamento com a assistente e foram feitas reuniões com ela, antes e depois da aplicação, para a discussão de problemas da pesquisa.

A assistente era chamada para ajudar quando dois coordenadores queriam que a pesquisadora aplicasse o instrumento em dois horários simultâneos. Sendo impossível tal fato, a pesquisadora requisitava o auxílio da assistente. A pesquisa foi aplicada em diversas datas, entre os dias 27 de Abril e 21 de Novembro de 2006. Essas datas foram escolhidas em concordância com os diretores, coordenadores, professores e a pesquisadora.

Quando nós (pesquisadora e assistente) chegávamos às salas de aula, podendo ou não estarmos acompanhadas do professor da disciplina ou do coordenador do curso, éramos apresentadas por quem nos acompanhava. Em seguida, explicávamos os objetivos da pesquisa e o que queríamos dos alunos. A partir disso, perguntávamos aos alunos que estavam na sala quais eram casados ou quais tinham um relacionamento estável. Logo após, pedíamos que levantassem as mãos (para melhor identificá-los). Como o motivo da pesquisa já havia sido explicado e os alunos já haviam entendido, entregávamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que preenchessem. Depois do Termo preenchido e devolvido, entregávamos o instrumento de pesquisa, que era composto pelas duas escalas e o questionário, para serem respondidos. Ao terminarem, as pessoas nos chamavam e nós íamos buscar os instrumentos preenchidos.

Depois da aplicação de todos os 246 instrumentos, passamos os dados coletados para o *Software* Estatístico SPSS 13,0 *for Windows*, os analisamos e fizemos seu tratamento

estatístico. A *Conflict Tactic Scale* (CTS1) ou Escala de Táticas de Conflito foi correlacionada com a Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg e com o Questionário Sócio-demográfico Adaptado, que é composto de itens de eventos de vida pertinentes a esta dissertação. Então, verificamos a correlação e a significância dos dados obtidos na amostra. Esse tratamento e essas correlações forneceram os dados necessários para responder aos objetivos da pesquisa.

3.4.2. Procedimento de análise dos dados

Essa pesquisa verificou a existência ou não de correlação entre as nossas variáveis. Os dados foram tratados e analisados por meio do Sistema SPSS 13.0 *for Windows*, que nos forneceu respostas suficientes sobre a existência ou não das correlações entre as variáveis em foco.

Conflict Tactic Scale (CTS1)

Para analisar estatisticamente os dados, utilizamos os seguintes métodos:

1. Frequência
2. Porcentagem

Somamos as frequências dos níveis de violência, pontuando de acordo com as respostas dadas pelos(as) respondentes, conforme o quadro abaixo:

Respostas	Pontuação
Não aconteceu	0
Aconteceu	1
Aconteceu uma vez	2
Aconteceu mais de uma vez	3
Não sabe	Não pontua
Não respondeu	Não pontua

Quadro 1 - Descrição das pontuações segundo as respostas da CTS1

Segundo a pontuação da CTS1, os(as) respondentes tiveram três escores: conflito racional; violência psicológica e violência física. As respostas foram somadas dentro dos três tipos de táticas de conflitos, já explicados e somados aos escores das táticas a que pertenciam.

Todas as pessoas que receberam escore de um ou mais para violência psicológica, foram consideradas agredidas emocionalmente.

Grupo 1: pessoas que foram agredidas psicologicamente e que tiveram um escore maior que o percentil 75 em violência psicológica, foram consideradas vítimas de alto grau de violência psicológica.

Grupo 2: pessoas que foram agredidas psicologicamente e tiveram um escore menor que o percentil 75 em violência psicológica, foram consideradas vítimas de um baixo grau de violência psicológica.

Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg

A escala de auto-estima tem uma pontuação mais simples, apesar de ter algumas situações que são invertidas e que requerem a inversão da pontuação também. Desse modo, a pontuação dessa escala vai de 1 a 4 pontos, conforme os quadros a seguir:

Respostas	Pontuação
Discordo totalmente	1
Discordo	2
Concordo	3
Concordo totalmente	4

Quadro 2 - Descrição das pontuações das questões 1, 3, 4, 7 e 10, segundo as respostas da Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg

Respostas	Pontuação
Concordo totalmente	1
Concordo	2
Discordo	3
Discordo totalmente	4

Quadro 3 - Descrição das pontuações das questões 2, 5, 6, 8 e 9, segundo as respostas da Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg.

Depois de calculadas de acordo com as tabelas acima, os pontos foram somados e foi feito o escore de auto-estima de cada respondente.

Questionário Sócio-demográfico Adaptado

Para as classificações nominais, tais como classe social, primeiro ou segundo casamento, número de filhos e etc., verificamos as frequências de ocorrência dos itens.

3.4.3. Aspectos éticos

O protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Metodista de São Paulo [CEP – UMESP (ANEXO A)] para sua aprovação prévia, em Setembro de 2005, número do protocolo 67472/05. As pessoas selecionadas para participação na pesquisa foram informadas acerca dos objetivos, do caráter confidencial das informações obtidas e, só então, convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO C).

Todos os sujeitos concordaram em participar desta pesquisa de livre e espontânea vontade, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Obtivemos o aval dos coordenadores e diretores de todos os cursos que pesquisamos. Os alunos responderam à pesquisa na hora em que a pesquisadora ou a assistente estava na sala de aula. Antes de entregarmos o instrumento aos participantes, foi explicado que as escalas e questionário que eles responderiam, abordavam questões sobre atitudes, crenças e experiências pessoais e que continham aspectos bastante relevantes no âmbito pessoal, como relacionamento sexual.

4. RESULTADOS

4.1. Caracterização da amostra

Esta amostra é composta de 246 respondentes. Nenhum respondente foi retirado, todas as questões que não foram respondidas nos instrumentos preenchidos, serão analisadas como perda do sistema e estão computadas nas tabelas.

Em relação aos nossos respondentes, 100 são do gênero masculino e 145 do feminino, houve uma perda do sistema.

Tabela 5 - Caracterização dos participantes, de acordo com o gênero

Gênero	Frequências (%)
Feminino	145 (58,9)
Masculino	100 (40,7)
Total Parcial	245 (99,6)
Perda do sistema (não responderam)	1 (0,4)
Total	246 (100)

A faixa etária dos respondentes variou entre 16 e 60 anos, conforme a Tabela 6. Verificamos uma maior concentração na faixa etária de 30 a 34 anos de idade e na faixa de 25 a 29 anos de idade, respectivamente.

Tabela 6 - Distribuição dos participantes segundo sua faixa etária

Faixa Etária em anos	Frequências (%)
16 – 19	2 (0,8)
20 – 24	43 (17,5)
25 – 29	50 (20,3)
30 – 34	59 (24)
35 – 39	44 (17,9)
40 – 44	22 (8,9)
45 – 49	10 (4,1)
50 – 55	12 (4,9)
56 – 60	1 (0,4)
Total Parcial	243 (98,8)
Perda do sistema (não responderam)	3 (1,2)
Total	246 (100)

Os respondentes, conforme a Tabela 7, residem, em sua maioria, em São Bernardo do Campo (109 respondentes), em seguida aparece São Paulo (52 entrevistados), Santo André (40 respondentes), Diadema (14 respondentes), São Caetano do Sul (12 respondentes), Ribeirão Pires e Mauá (ambos com 6 respondentes cada), Osasco (3 respondentes) e Guarulhos, Riacho Grande, Santos e Outros (1 respondente cada).

Tabela 7 - Distribuição dos(as) respondentes segundo a cidade de residência
Respostas válidas Freqüências (%)

Respostas válidas	Freqüências (%)
Santo André	40 (16,3)
São Bernardo do Campo	109 (44,3)
São Caetano do Sul	12 (4,9)
Diadema	14 (5,7)
Guarulhos	1 (0,4)
Mauá	6 (2,4)
Riacho Grande	1 (0,4)
Ribeirão Pires	6 (2,4)
São Paulo	52 (21,1)
Osasco	3 (1,2)
Santos	1 (0,4)
Outros	1 (0,4)
Total	246 (100)

Na Tabela 8, vemos que uma significativa porcentagem de nossos entrevistados é casada legalmente, havendo menor número de respondentes em união consensual. Tivemos duas pessoas que não responderam se são casadas legalmente ou estão em uma união estável, isso corresponde as perdas que estão descritas na Tabela 8.

Tabela 8 - Distribuição dos(as) respondentes segundo o tipo de união

Respostas válidas	Frequências (%)
Casamento Legal	201 (81,7)
União consensual	43 (17,5)
Perda do Sistema (não responderam)	2 (0,8)
Total	246 (100)

De acordo com a CTS1, verificamos que todas as pessoas que receberam escore de um ou mais para violência física foram consideradas agredidas fisicamente. Verificamos que a incidência de violência física foi relatada por apenas 17,1% (41 pessoas) da amostra total, conforme pode ser visto na Tabela 9.

Tabela 9 - Incidência da violência física na amostra total

Escores da violência física (total)	Freqüências (%)
0	204 (82,9)
1	6 (2,4)
2	14 (5,7)
3	9 (3,7)
4	3 (1,2)
5	1 (0,4)
6	2 (0,8)
7	4 (1,6)
10	1 (0,4)
12	2 (0,8)
Total	246 (100)

No que se refere a divisão por gênero dos respondentes, temos que a violência física nos instrumentos preenchidos por respondentes do gênero feminino, teve uma baixa ocorrência (30 mulheres das 145), como pode ser visto na Tabela 10.

Tabela 10 - Incidência da violência física (gênero feminino)

Escores da violência física (feminina)	Frequências (%)
0	115 (46,7)
1	4 (1,6)
2	10 (4,1)
3	5 (2,0)
4	3 (1,2)
5	1 (0,4)
6	2 (0,8)
7	2 (0,8)
10	1 (0,4)
12	2 (0,8)
Total	145 (58,9)

Observamos na Tabela 11, que a violência física, nos instrumentos dos respondentes do gênero masculino, teve uma baixa incidência (11 homens dos 100).

Tabela 11 - Incidência da violência física (gênero masculino)

Escores da violência física (masculina)	Frequências (%)
0	89 (36,2)
1	2 (0,8)
2	4 (1,6)
3	3 (1,2)
7	2 (0,8)
Total	100 (40,7)

A Tabela 12 traz medidas descritivas importantes para a nossa análise, dentre elas: a média, o desvio padrão, o mínimo e o máximo e os percentis. Estes últimos dividirão os escores dos participantes em relação à violência psicológica.

De acordo com a escala de violência psicológica da CTS1 os respondentes foram divididos em dois grupos, segundo o escore de violência psicológica. São eles:

Grupo 1: aqueles que foram agredidos psicologicamente e tiveram um escore acima do percentil 75 em violência psicológica e foram considerados vítimas de alto grau deste tipo de violência.

Grupo 2: aqueles que foram agredidos psicologicamente e tiveram um escore abaixo do percentil 75 em violência psicológica foram considerados vítimas de um baixo grau desta violência.

Tabela 12 - Medidas descritivas da VP total, VP gênero feminino e VP gênero masculino

Mensurações	Violência	Violência	Violência
	Psicológica Total	Psicológica (feminina)	Psicológica (masculina)
n	246	145	100
Média	7,21	8,06	5,94
Desvio Padrão	4,829	4,707	4,765
Mínimo	0	0	0
Máximo	21	21	21
Percentil 25	3,00	5,00	2,00
Percentil 50	6,00	7,00	5,00
Percentil 75	10,00	12,00	9,00

De acordo com a Tabela 13, os respondentes que compõem o Grupo 1 tiveram escore maior que o percentil 75, no caso, 10,00. Ou seja, 69 participantes dos 246 admitiram ter sofrido alto grau de violência psicológica. Dessa forma, se enquadraram no Grupo 2 os 75% restantes da amostra, ou seja, 177 sujeitos.

Tabela 13 - Freqüência da violência psicológica na amostra total

Escores da violência psicológica (total)	Freqüências (%)
0	14 (5,7)
1	9 (3,7)
2	18 (7,3)
3	23 (9,3)
4	17 (6,9)
5	23 (9,3)
6	22 (8,9)
7	21 (8,5)
8	11 (4,5)
9	19 (7,7)
10	10 (4,1)
11	8 (3,3)
12	12 (4,9)
13	6 (2,4)
14	8 (3,3)
15	12 (4,9)
16	2 (0,8)

continua

Escores da violência psicológica (total)	Frequências (%)
17	2 (0,8)
18	5 (2,0)
19	2 (0,8)
21	2 (0,8)
Total	246

No que se refere à divisão por gênero dos respondentes, conforme Tabela 14, temos que a violência psicológica, segundo os respondentes do gênero feminino, se distribuiu também em Grupo 1 e Grupo 2. Pertencem ao Grupo 1, as participantes que tiveram um escore maior que o percentil 75, no caso, 12,00. Ou seja, 38 admitiram ter sofrido alto grau de violência psicológica. Compondo o Grupo 2: as 107 participantes restantes.

Tabela 14 - Frequência da violência psicológica (gênero feminino)

Escore da violência psicológica (feminina)	Frequências (%)
0	4 (1,6)
1	2 (0,8)
2	9 (3,7)
3	11 (4,5)
4	9 (3,7)
5	12 (4,9)
6	16 (6,5)
7	16 (6,5)
8	8 (3,3)
9	10 (4,1)
10	6 (2,4)
11	4 (1,6)
12	9 (3,7)
13	4 (1,6)
14	6 (2,4)
15	11 (4,5)

continua

Escores da violência psicológica (feminina)	Frequências (%)
16	1 (0,4)
17	2 (0,8)
18	2 (0,8)
19	2 (0,8)
21	1 (0,4)
Total	145 (58,9)

A violência psicológica, segundo os respondentes do gênero masculino, como pode ser visto na Tabela 15, se dividiu também entre Grupo 1 e Grupo 2. Pertencem ao Grupo 1 os respondentes que tiveram um escore maior que o percentil 75, no caso, 9,00. Ou seja, 29 dos 100 admitiram ter sofrido alto grau de violência psicológica. E 71 respondentes tiveram um escore abaixo de 9,00 e baixo grau de violência psicológica.

Tabela 15 - Frequência da violência psicológica (gênero masculino)

Escore da violência psicológica (masculina)	Frequências (%)
0	10 (4,1)
1	7 (2,8)
2	9 (3,7)
3	12 (4,9)
4	8 (3,3)
5	11 (4,5)
6	6 (2,4)
7	5 (2,0)
8	3 (1,2)
9	9 (3,7)
10	3 (1,2)
11	4 (1,6)
12	3 (1,2)
13	2 (0,8)
14	2 (0,8)
15	1 (0,4)

continua

Escores da violência psicológica (masculina)	Frequências (%)
16	1 (0,4)
18	3 (1,2)
21	1 (0,4)
Total	100 (40,7)

De acordo com o instrumento respondido, percebemos que para a Escala de Auto-estima e Autoconceito de Rosenberg tivemos três níveis, segundo a pontuação dos respondentes:

Auto-estima baixa: quando a pontuação for abaixo do 1º Tercil;

Auto-estima moderada: quando a pontuação for entre o 1º e o 2º Tercil;

Auto-estima alta: quando a pontuação for acima do 2º Tercil.

A Tabela 16 mostra algumas medidas descritivas importantes para a nossa análise da auto-estima, dentre elas: a média, a mediana, o desvio padrão, o mínimo e o máximo e os tercis. Estes últimos dividirão a amostra em relação à pontuação na Escala de auto-estima de Rosenberg.

Tabela 16 - Medidas descritivas da auto-estima total, gênero feminino e masculino

Mensurações	Auto-estima Total	Auto-estima (feminina)	Auto-estima (masculina)
n	246	145	100
Média	32,52	32,05	33,17
Mediana	33,00	32,00	33,00
Desvio Padrão	4,205	4,577	3,522
Mínimo	17	17	22
Máximo	40	40	40
1º Tercil	31,00	30,00	32,00
2º Tercil	35,00	35,00	35,00

A auto-estima dos respondentes foi distribuída em total, das respondentes do gênero feminino e dos respondentes do gênero masculino. Também foi distribuída em baixa, moderada e alta. Então, na amostra total de respondentes, verificamos que segundo a tabela 17, auto-estima baixa é indicada por pontuações menores que 31 (1° Tercil), neste caso, 80 sujeitos da amostra têm baixa auto-estima. Seguindo adiante, verificamos que 99 respondentes têm auto-estima moderada, estando entre o 1° (31) e o 2° (35) Tercis. E, por último, 67 participantes com auto-estima alta [pontuação maior que 35 (2° Tercil)].

Tabela 17 - Frequência da auto-estima na amostra total

Escores da auto-estima (total)	Frequências (%)
17	1 (0,4)
20	2 (0,8)
21	1 (0,4)
22	1 (0,4)
23	2 (0,8)
25	3 (1,2)
26	8 (3,3)
27	8 (3,3)
28	16 (6,5)
29	16 (6,5)
30	22 (8,9)
31	13 (5,3)
32	24 (9,8)
33	25 (10,2)

continua

Escores da auto-estima (total)	Frequências (%)
34	14 (5,7)
35	23 (9,3)
36	22 (8,9)
37	19 (7,7)
38	11 (4,5)
39	7 (2,8)
40	8 (3,3)
Total	246 (100)

Nos instrumentos respondidos por participantes do gênero feminino, tivemos que a auto-estima também se distribuiu em baixa, moderada e alta. Então, nessa amostra (feminino), verificamos que, conforme a Tabela 18, 42 participantes têm baixa auto-estima (menor que 30, 1° Tercil). Seguindo adiante, verificamos que 64 entrevistadas têm auto-estima moderada, estando entre o 1° (30) e o 2° (35) Tercis. E, por último, 39 respondentes com auto-estima alta [pontuação maior que 35 (2° Tercil)].

Tabela 18 - Frequência da auto-estima (gênero feminino)

Escores da auto-estima (feminina)	Frequências (%)
17	1 (0,4)
20	2 (0,8)
21	1 (0,4)
23	2 (0,8)
25	3 (1,2)
26	7 (2,8)
27	6 (2,4)
28	12 (4,9)
29	8 (3,3)
30	14 (5,7)
31	6 (2,4)
32	12 (4,9)
33	13 (5,3)
34	6 (2,4)

continua

Escores da auto-estima (feminina)	Freqüências (%)
35	13 (5,3)
36	11 (4,5)
37	13 (5,3)
38	8 (3,3)
39	3 (1,2)
40	4 (1,6)
Total	145 (58,9)

A auto-estima, segundo os respondentes do gênero masculino, se dividiu também em baixa, moderada e alta. Verificamos que, de acordo com a Tabela 19, a auto-estima baixa em participantes do gênero masculino é indicada por pontuações menores que 32 (1º Tercil), neste caso, 31 respondentes têm baixa auto-estima. Seguindo adiante, verificamos que 42 entrevistados têm auto-estima moderada, estando entre o 1º (32) e o 2º (35) Tercis. E, por último, 27 participantes apresentaram auto-estima alta pontuação maior que 35 (2º Tercil).

Tabela 19 - Frequência da auto-estima (gênero masculino)

Escores da auto-estima (masculina)	Frequências (%)
22	1 (0,4)
26	1 (0,4)
27	2 (0,8)
28	4 (1,6)
29	8 (3,3)
30	8 (3,3)
31	7 (2,8)
32	12 (4,9)
33	12 (4,9)
34	8 (3,3)
35	10 (4,1)
36	10 (4,1)
37	6 (2,4)
38	3 (1,2)
39	4 (1,6)
40	4 (1,6)
Total	100 (40,7)

Verificamos também a ocorrência da violência psicológica em cada questão da escala de violência psicológica da CTS1, respondida pelos 246 componentes da amostra.

Isso nos mostra, segundo a Tabela 20, que na pergunta 4 existiram: 52,8% de respondentes que disseram nunca ter xingado ou insultado o parceiro ou cônjuge; 18,3% disseram ter acontecido; 8,9% responderam que aconteceu uma única vez; 19,1% disseram ter acontecido mais de uma vez e 0,8% não respondeu. Ou seja, somando as respostas: aconteceu, aconteceu uma vez e aconteceu mais de uma vez, temos que 46,3% dos respondentes já xingou ou insultou o parceiro ou cônjuge.

Tabela 20 - CTS1: Pergunta 4 – Xingou ou insultou o parceiro ou cônjuge?

Respostas	Frequência (%)
Não aconteceu	130 (52,8)
Aconteceu	45 (18,3)
Aconteceu uma vez	22 (8,9)
Aconteceu mais de uma vez	47 (19,1)
Não sabe	1 (0,4)
Não respondeu	1 (0,4)
Total	246 (100)

De acordo com a Tabela 21, na questão 5 da CTS1, os resultados mostraram que 19,5% das pessoas disseram que a violência psicológica nunca aconteceu; 33,7% disseram que já aconteceu; 7,3% disse que aconteceu uma vez; 39% disseram que aconteceu mais de uma vez e 0,4% não respondeu. Ou seja, somando os casos em que a violência psicológica aconteceu alguma vez, temos que 80% das pessoas disseram já ter ficado emburradas e não falaram mais no assunto.

Tabela 21 - CTS1: Pergunta 5 – Ficou emburrado e não falou mais no assunto?

Respostas	Frequência (%)
Não aconteceu	48 (19,5)
Aconteceu	83 (33,7)
Aconteceu uma vez	18 (7,3)
Aconteceu mais de uma vez	96 (39)
Não sabe	1 (0,4)
Total	246 (100)

Na questão 6 da CTS1, como pode ser visto na Tabela 22, os resultados apontaram que 41,9% das pessoas da amostra nunca se retiraram do quarto, da casa ou da área. Em 18,7% dos casos isso já aconteceu, em 7,7% isso aconteceu uma vez e em 30,9% isso aconteceu mais de uma vez e 0,8% não respondeu. Isso demonstrou que para 57,3% dos respondentes, esse comportamento já aconteceu alguma vez.

Tabela 22 - CTS1: Pergunta 6 – Retirou-se do quarto, da casa ou da área?

Respostas	Frequência (%)
Não aconteceu	103 (41,9)
Aconteceu	46 (18,7)
Aconteceu uma vez	19 (7,7)
Aconteceu mais de uma vez	76 (30,9)
Não sabe	1 (0,4)
Não respondeu	1 (0,4)
Total	246 (100)

Conforme Tabela 23, a pergunta 7 da CTS1 mostrou que a reação choro foi descrita na seguinte frequência: em 35,4% das brigas o choro não aconteceu; em 26,4% aconteceu; em 6,5% aconteceu uma vez; em 30,5% aconteceu mais de uma vez e 1,2% não houve resposta. Isso mostrou que 63,4% das pessoas da amostra choraram como reação a algum conflito.

Tabela 23 - CTS1: Pergunta 7 – Chorou?

Respostas	Frequência (%)
Não aconteceu	87 (35,4)
Aconteceu	65 (26,4)
Aconteceu uma vez	16 (6,5)
Aconteceu mais de uma vez	75 (30,5)
Não sabe	2 (0,8)
Não respondeu	1 (0,4)
Total	246 (100)

Quando questionados se já fizeram ou disseram coisas só para irritar o parceiro ou cônjuge, 36,2% dos respondentes disseram que nunca fizeram isso, 24% já fizeram; 6,9% fizeram uma única vez e 32,9% fizeram mais de uma vez. Ou seja, 63,8% dos respondentes disseram já ter feito ou dito coisas só para irritar o parceiro, como pode ser visto na Tabela 24.

Tabela 24 - CTS1: Pergunta 8 – Disse ou fez coisas só para irritar o parceiro ou cônjuge?

Respostas	Frequência (%)
Não aconteceu	89 (36,2)
Aconteceu	59 (24)
Aconteceu uma vez	17 (6,9)
Aconteceu mais de uma vez	81 (32,9)
Total	246 (100)

De acordo com a questão 9 da CTS1, que averigua se o respondente já ameaçou bater ou jogar coisas no parceiro ou cônjuge, 84,1% deles responderam que nunca fizeram isso; 4,9%, que isso aconteceu e outros 4,1% disseram que isso aconteceu mais de uma vez; 6,5% disseram que isso aconteceu uma única vez. E 0,4% não respondeu. Para essa pergunta, 15,5% dos respondentes disseram ter reagido a algum conflito com o comportamento de ameaçar o outro.

Tabela 25 - CTS1: Pergunta 9 – Ameaçou bater ou jogar coisas no parceiro ou cônjuge?

Respostas	Frequência (%)
Não aconteceu	207 (84,1)
Aconteceu	12 (4,9)
Aconteceu uma vez	16 (6,5)
Aconteceu mais de uma vez	10 (4,1)
Não sabe	1 (0,4)
Total	246 (100)

Conforme Tabela 26, os entrevistados responderam à pergunta 10 a respeito de já haver destruído, batido, jogado ou chutado objetos: 81,3% deles não haviam feito isso; 6,1% já haviam feito; 6,9% haviam feito mais de uma vez e 5,3% responderam ter feito uma única vez e 0,4% não respondeu. Segundo essas respostas, vemos que 18,3% dos respondentes disseram ter tido esse comportamento.

Tabela 26 - CTS1: Pergunta 10 – Destruíu, bateu, jogou ou chutou objetos?

Respostas	Frequência (%)
Não aconteceu	200 (81,3)
Aconteceu	15 (6,1)
Aconteceu uma vez	13 (5,3)
Aconteceu mais de uma vez	17 (6,9)
Não sabe	1 (0,4)
Total	246 (100)

Não iremos analisar todas as 19 questões da CTS1, pois temos um maior interesse nas que são relativas à violência psicológica, tema desta dissertação.

Percebemos que as perguntas 4, 8 e 9 seriam as questões mais importantes na CTS1 para esta dissertação, pois elas avaliam muito bem o que é a violência psicológica dentro do conceito que nós adotamos. Dessa forma, verificamos que 46,3% de nossa amostra disse já ter reagido com xingamentos e insultos contra o parceiro ou cônjuge em alguma ocasião. Também constatamos que 63,8% dos respondentes disseram já ter feito ou dito coisas só para irritar o parceiro ou cônjuge como forma de reagir em um conflito. E, por último, somente 15,5% de nossos entrevistados relataram que ameaçaram bater ou jogar coisas no parceiro ou cônjuge. Este último comportamento teve uma porcentagem pequena e esse fato será discutido no próximo capítulo.

Segundo a pergunta do questionário sobre o consumo de bebida alcoólica, a Tabela 27 mostra que dos 246 respondentes da amostra: 74 não bebem nunca; 83 bebem raramente; 79 bebem de vez em quando; 8 bebem freqüentemente e apenas 1 bebe sempre. Estas respostas somadas mostram que 171 (69,9%) respondentes têm o costume de ingerir bebida alcoólica (bebedores). Olhando para a Tabela 27, verificamos que: 74 (30,1%) respondentes nunca ingerem bebida alcoólica e, portanto, será considerado que eles não têm costume de consumir este tipo de bebida (não bebedores).

Tabela 27: Distribuição das respostas sobre o costume de ingerir bebida alcoólica

Respostas	Freqüências (%)
Nunca	74 (30,1)
Raramente	83 (33,7)
De vez em quando	79 (32,1)
Freqüentemente	8 (3,3)
Sempre	1 (0,4)
Total Parcial	245 (99,6)
Perda do Sistema (não responderam)	1 (0,4)
Total	246 (100)

4.2. Correlações

Todas as correlações aqui relatadas encontram-se na Tabela 28, no final deste capítulo.

Ao fazermos a correlação da violência psicológica com os conflitos racionais, percebemos que, para essa amostra, a correlação de Pearson foi baixa (0,158) e positiva, e o nível descritivo foi estatisticamente significativo ($p=0,013$). Isso nos indica que quanto maior o escore de conflitos racionais maior o escore de violência psicológica.

Verificamos que a correlação de Pearson entre os conflitos racionais e a violência física foi baixa e positiva (0,062) e o nível descritivo não foi estatisticamente significativo ($p=0,333$). Esse dado não reflete a existência de uma relação linear entre o escore de conflitos racionais e o escore de violência física dos respondentes.

Fizemos também a correlação da auto-estima com os conflitos racionais, pois ele também pode ser entendido como um precedente da violência psicológica. Percebemos que a correlação de Pearson foi baixa e positiva (0,025) e o nível descritivo não foi estatisticamente significativo ($p=0,70$). Isso não reflete a existência de uma relação linear entre o escore de conflitos racionais e o nível de auto-estima dos respondentes.

De acordo com os resultados da correlação entre a violência psicológica e a auto-estima, obtivemos que a correlação de Pearson foi baixa e negativa (- 0,161) e o nível descritivo teve significância estatística ($p=0,011$). Apontamos que, no caso da violência psicológica e da auto-estima, quanto maior o escore da violência psicológica dos respondentes menor a auto-estima dos mesmos.

Observamos que a correlação de Pearson entre a violência física e a auto-estima foi baixa e negativa (- 0,190) e o nível descritivo foi estatisticamente significativo ($p=0,003$). Isso nos indica também que quanto maior o escore de violência física menor o nível de auto-estima dos respondentes.

Ao fazermos a correlação da violência psicológica com a violência física, tivemos que a correlação de Pearson foi moderada e positiva (0,444) e o nível descritivo foi estatisticamente significativo ($p=0,000$). Isso nos indica que quanto maior o escore de violência psicológica maior o escore de violência física.

Ao verificarmos a existência de correlação entre a faixa etária dos respondentes e a ocorrência da violência psicológica, percebemos que a correlação de Pearson foi negativa e baixa (- 0,156) e o nível descritivo foi estatisticamente significativo ($p= 0,015$). Isso nos aponta que quando a idade dos respondentes aumenta, o nível de violência psicológica diminui.

Ao fazermos a correlação entre a violência psicológica e a renda mensal familiar dos respondentes, chegamos a uma correlação de Pearson negativa e baixa (- 0,124) e o nível descritivo foi estatisticamente razoável ($p=0,054$). Isso nos aponta uma tendência da violência psicológica ser maior quanto menor for a renda mensal do entrevistado.

A correlação de Pearson entre a violência psicológica e o número de filhos dos respondentes no casamento ou união atual foi baixa e negativa (- 0,051) e o nível descritivo não foi estatisticamente significativo ($p=0,425$). Isso não reflete a existência de uma relação linear entre o número de filhos dos respondentes e o nível de violência psicológica.

A correlação existente entre a violência psicológica e o costume de ingerir bebida alcoólica foi baixa e positiva (0,047) e o nível descritivo não foi estatisticamente significativo ($p=0,464$). Esse dado não reflete a existência de uma relação linear entre o costume de ingerir bebida alcoólica e o nível de violência psicológica.

Ao verificarmos a existência de correlação entre a violência psicológica e a quantidade de bebida alcoólica ingerida pelos respondentes, percebemos que foi negativa e baixa (- 0,040) e o nível descritivo também não foi estatisticamente significativo ($p=0,604$). Esse dado

não reflete a existência de uma relação de linearidade entre a quantidade de bebida alcoólica ingerida pelo respondente e o nível de violência psicológica.

Ao verificarmos a correlação de Pearson entre a violência psicológica e os respondentes que costumam ingerir bebida alcoólica (bebedores), vemos que a correlação foi baixa e negativa (- 0,094) e o nível descritivo não teve significância estatística ($p=0,221$). Isso não reflete a existência de uma relação linear entre a violência psicológica e os respondentes que costumam ingerir bebida alcoólica (bebedores).

Já em relação às pessoas que nunca ingerem bebida alcoólica (não bebedores), não foi possível medir a relação, pois a variável “nunca consome bebida alcoólica” é constante e não permite ser correlacionada.

5. DISCUSSÃO

A presente dissertação trabalhou com uma amostra de 246 estudantes universitários da Universidade Metodista de São Paulo, como já foi especificado no método e nos resultados.

Os participantes foram divididos de acordo com os cursos aos quais pertenciam. Houve cursos que não entraram na pesquisa por falta de permissão de seus coordenadores ou por desconhecimento da pesquisadora, pois não estavam listados no site da Metodista. Da mesma forma que o estudo de Straus e Sweet (1992), os dados desta pesquisa foram obtidos de um parceiro conjugal apenas. Somente em dois cursos, havia casais que eram da mesma sala e ambos os cônjuges participaram da pesquisa. As respostas coletadas sobre a violência psicológica são relativas à relação conjugal propriamente dita, do ponto de vista de quem respondeu ao instrumento.

Straus e Sweet (1992) e também nós, nessa dissertação, estávamos preocupados em saber se as variáveis (idade, gênero, número de filhos, auto-estima, entre outras) se relacionavam com a violência psicológica.

De acordo com os critérios de inclusão na nossa amostra, os respondentes deviam ter no mínimo 16 e no máximo 60 anos. Na amostra de Straus e Sweet (1992), eles deveriam ter mais de 18 e serem casados. Neste quesito, os nossos critérios foram parecidos aos dos autores, com a diferença que os respondentes poderiam estar em união estável. Não fizemos restrição, como Straus e Sweet (1992), quanto ao gênero dos indivíduos que formam o casal, se eram iguais ou diferentes.

No estudo de Straus e Sweet (1992), entre os 6.002 respondentes, 41,3% eram homens e 58,7% mulheres; 5.232 viviam com um parceiro atualmente ou nos dois anos anteriores; deste total, 4% estavam vivendo juntos, mas não eram casados. Os nossos

dados foram congruentes com estes achados: 58,9% do gênero feminino e 40,7% do masculino. No estudo de Aldrighi (2004), entretanto, houve uma porcentagem significativamente maior de participantes do gênero feminino (65,1%) do que do masculino (34,9%).

Obtivemos resultados que indicam que 81,7% de nossos entrevistados eram casados legalmente e 17,5% estavam em união consensual. Esses dados também convergiram com os encontrados por Straus e Sweet (1992). No estudo de Griesse (1991), feito somente com respondentes do gênero feminino, a maioria estava casada legalmente.

Segundo Pincus e Dare (1981), e nós que corroboramos com isso, as formas das pessoas lidarem com os casamentos variam muito, tanto no grau de satisfação dos casais quanto no tipo de satisfação que procuravam antes de casar. E esta variação parece depender da flexibilidade com que cada membro do casal responde às necessidades e desejos um do outro. Todos os relacionamentos humanos possuem aspectos de satisfação e aspectos de conflito, traços inerentes à condição humana; o que diferencia um aspecto do outro é o grau e a frequência de sua ocorrência. Quando acontece algum tipo de violência, os aspectos conflituosos estão em grau mais elevado do que os aspectos de satisfação, mas um não anula o outro.

Verificamos uma maior concentração dos nossos respondentes na faixa etária de 30 a 34 anos e na faixa de 25 a 29 anos, respectivamente. Diferindo do estudo de Aldrighi (2004), no qual a faixa etária variou entre 18 e 40 anos e a maior concentração foi entre 18 e 21 anos. Aldrighi (2004) fez uma pesquisa com casais universitários de namorados. Então, a faixa etária de maior concentração é congruente com os critérios de inclusão na amostra do estudo. Ou seja, estar namorando na época da pesquisa e ser universitário. No nosso estudo, os critérios de inclusão foram diferentes. Era necessário que fossem

universitários casados ou em união estável, esse fato aumentou a faixa etária de maior concentração dos nossos respondentes.

Em nossa pesquisa tivemos a divisão da violência psicológica em Grupo 1 e Grupo 2 e também a divisão em amostra total, em amostra de respondentes do gênero feminino e do masculino. Conforme vimos nos resultados, na amostra total, o Grupo 1 foi composto por 69 (28,1%) pessoas que admitiram ter sofrido alto grau de violência psicológica. Desta forma, se enquadraram no Grupo 2, 177 pessoas que sofreram baixo grau desta violência.

De acordo com a abordagem por gênero dos respondentes, temos que, na violência psicológica do gênero feminino, pertencem ao Grupo 1, 38 (15,4%) pessoas. Composto o Grupo 2, tivemos as 107 pessoas restantes. A porcentagem da violência psicológica por gênero foi feita de acordo com o número de participantes de cada gênero. Ou seja, se supusermos que o gênero feminino possui 100% da amostra, teremos que 26,2% de suas participantes relataram a ocorrência da violência psicológica. Seguimos com a violência psicológica segundo os respondentes do gênero masculino. Pertencem ao Grupo 1, 29 (22,6%) pessoas, e ao Grupo 2, 71. Se fizermos da mesma maneira feita com o gênero feminino para o masculino, teremos que 29% de seus respondentes admitiram ter sofrido alto grau de violência psicológica.

Segundo Gelles e Straus (1989), a forma mais prejudicial de vitimização doméstica é a violência psicológica entre casais. Definir abuso físico ou sexual é relativamente fácil comparado com a tarefa de descrever o cenário do abuso emocional. Isso foi bem caracterizado na nossa pesquisa. Verificamos que as violências físicas não tiveram uma alta incidência e percebemos que a violência psicológica teve. Isso já foi importante para visualizarmos a ocorrência do ciclo da violência, ou seja, percebemos a existência dos conflitos racionais e da violência psicológica, faltando somente verificarmos a alta incidência da violência física.

Como foi apresentado na revisão teórica, a violência é percebida de maneira diferente por cada pessoa, ou seja, os comportamentos tidos como psicologicamente violentos podem ter diferentes interpretações, tanto dos homens quanto das mulheres, como, por exemplo, gritar e fazer um silêncio sepulcral.

Os achados de Straus e Sweet (1992) apontaram que nas médias e distribuições de frequências muito similares, que foram apresentadas nos seus resultados, não existem diferenças significativas entre a violência psicológica do homem contra a mulher e da mulher contra o homem. Esses achados, portanto, contradizem o mito de que a mulher agride mais verbalmente seus parceiros do que os homens. Apesar de, na nossa pesquisa, os respondentes do gênero masculino terem relatado mais comportamentos verbalmente agressivos do que as respondentes. Por se tratar de uma amostragem não-probabilística de conveniência, em que os entrevistados foram escolhidos com base nos critérios de inclusão e na sua disponibilidade imediata para responder ao instrumento de pesquisa, verificamos que tivemos mais respondentes do gênero feminino (145) do que do masculino (100). O resultado relatado pelos homens pode ter apresentado essa diferença porque houve um desequilíbrio quanto ao número de respondentes dos diferentes gêneros.

Segundo Aldrighi (2004), muitas pessoas não conseguem assumir ou pensar na imagem de uma mulher realizando um ato violento, pois isso contradiz o estereótipo da passividade e da desproteção feminina. Por outro lado, também verificamos certa relutância em acreditar que os homens possam ser vítimas de agressões e que são capazes de registrá-las. Isso, provavelmente, se deve à vergonha e à visão de masculinidade, que privilegia a força e a potência, que são atributos sócio-historicamente vinculados ao homem.

Em nosso estudo, percebemos que os participantes do gênero masculino expressaram, por meio do instrumento de pesquisa, que são psicologicamente vitimizados,

tanto quanto as participantes do gênero feminino. Conforme já relatamos, houve diferença na porcentagem de participantes de ambos os gêneros. Ela foi ocasionada pelo número maior de mulheres (145) do que de homens (100), que responderam ao instrumento.

O modelo da violência doméstica ou sociológico reconhece, e nós concordamos, que a mulher também agride. Este modelo pressupõe outros fatores que levam à violência, além dos padrões culturais de gênero. São fatores que foram explicitados na introdução, quando falamos das análises multifatoriais propostas por Straus (1979) e da importância do contexto situacional ser analisado e não apenas o ato violento isoladamente.

Importante pontuar que, segundo Gregori (1993), a mulher entende os conflitos em sua relação afetiva em termos de uma dualidade vítima e algoz. Ela, normalmente, acusa o cônjuge e não analisa os seus próprios atos e a sua responsabilidade na construção da relação. Ela sempre mantém o foco no homem e não nos valores morais que legitimam a agressão sofrida. Ela não promove um questionamento sobre seu relacionamento conjugal. Olhando da mesma forma, Grossi (1998b) diz que, ao ter o homem dependente dela, a mulher apresenta algumas vantagens, como a manutenção e promoção do seu poder, sem exercer a força física. Sua narrativa é contraditória. Ao mesmo tempo em que mostra o incômodo e o sofrimento com os comportamentos masculinos que lhe infligem a agressão, sustenta seus argumentos nos mesmos valores que lhe impõem tal situação. Para Gregori (1993), a violência surge, então, no centro do processo de confusão e tentativas de negociação dos padrões culturais entre os cônjuges. Nesse sentido, não há exatamente distribuição de poder, mas a luta por ele, como uma dominação autoritária.

Antes de discutirmos sobre a correlação da violência física e da violência psicológica, constatamos que, de acordo com Gelles e Straus (1989), não é possível saber com precisão qual o grau de violência psicológica existente nas relações familiares. Segundo as pesquisas desses autores, esta violência quase sempre acompanha a violência

física. Não existem menos vítimas dela do que vítimas da violência física. Os autores relatam que existem ainda poucas estatísticas adequadas que possam ser usadas para estimar a frequência em que ela ocorre.

Ao fazermos a correlação entre a violência física e a psicológica, verificamos que quando um escore aumenta o outro também o faz. Sabemos que qualquer incidência de violência física é preocupante; por isso, abordamos essa questão, mesmo que esse tipo de violência não seja nosso objetivo nesse estudo. Verificamos que a violência física foi relatada por 17,1% (41 sujeitos) da amostra total, 30 do gênero feminino e 11 do masculino, sendo que nessa divisão existe o mesmo viés relatado na violência psicológica. Ou seja, se supusermos que o gênero feminino possui 100% da amostra teremos que 20,68% de suas participantes relataram comportamentos fisicamente violentos. Se fizermos da mesma maneira com o gênero masculino, teremos que 11% de seus respondentes apontaram a ocorrência de algum tipo de violência física.

Vemos que a presente pesquisa diferiu da pesquisa de Aldrighi (2004) no que se refere à incidência da violência física. Somente fizemos um apontamento em relação a esta violência, sem maiores detalhamentos, por ser a forma mais comum e visível de violência. Ela foi pouco relatada, provavelmente, por termos feito a pesquisa com universitários, e por eles saberem o que é uma violência física e quais são suas conseqüências, inclusive as jurídicas. Já em relação à violência psicológica, eles não têm o mesmo conhecimento, pois, muitas vezes, ela não é entendida como uma forma de violência.

Ao fazermos a correlação da violência psicológica com os conflitos racionais, percebemos que quanto maior o escore destes conflitos maior o escore da violência. Isso nos mostra que há influência dos conflitos na ocorrência da violência psicológica. Provavelmente, eles são os precedentes da mesma. Mostrando mais um degrau da escalada

da violência, tivemos que: os conflitos racionais possivelmente são os fatores do primeiro patamar desta escalada.

Ao tratarmos da auto-estima dos nossos respondentes, os achados indicaram a presença de três níveis: a baixa, a moderada e a alta. Já foi descrito nos resultados a maneira como a auto-estima dos respondentes foi distribuída. Nas três formas de analisarmos a auto-estima (amostra total, amostra do gênero feminino e amostra do gênero masculino), a correlação entre ela e a violência psicológica apontou-nos que: quanto maior a violência psicológica menor a auto-estima dos respondentes. Isso foi corroborado na amostra total, na do gênero feminino e na do gênero masculino e é convergente com os dados encontrados por Griesse (1991). Ela mostra que mulheres com baixa auto-estima tiveram mais tendência a apresentar alto grau de violência psicológica. Essa relação pode ser entendida pelo que Rosenberg (1979) nos fala sobre a degradação existente no abuso, seja de que natureza ele for, e pela desvalorização do papel da pessoa, ao qual ele dá muita prioridade. A desvalorização pode produzir um conflito no sistema de valores da vítima e gerar ansiedade, depressão, entre outras coisas. Por denotar comportamentos de valorização ou de desvalorização, a auto-estima aponta para o nível de capacidade, a importância e o valor que a pessoa confia a si mesma. Ela é um fenômeno de características inerentes à pessoa e só pode ser percebida pelos circundantes por meio de relatos e de manifestações comportamentais do indivíduo em questão.

A baixa auto-estima pode ser explicada como uma consequência da indisponibilidade de mecanismos que auxiliem as pessoas no enfrentamento de uma situação de estresse; um aumento no número de experiências angustiantes e contínuas de insegurança, de instabilidade, de medo, entre outros fatores. A baixa auto-estima, muitas vezes, reflete as experiências desmoralizantes e a falta de controle das situações. Para Assis *et al.* (2003), pessoas com baixa auto-estima são mais sensíveis às críticas, têm mais

sentimentos de inferioridade, menos valia e isolamento. Elas tendem a se proteger bastante e têm a vulnerabilidade como uma característica marcante.

De acordo com o modelo da violência doméstica ou sociológico, Giddens (1993) supõe, e nós concordamos, que, no momento atual, enquanto os relacionamentos amorosos têm buscado vínculos de igualdade entre os seus membros, a violência "provêm mais dos desajustamentos e insegurança, do que de uma continuação ininterrupta do domínio patriarcal." (p. 138). Além disso, o mesmo autor diz que existe a possibilidade de que boa parte da violência que os homens praticam hoje contra as mulheres não seja apenas a persistência do sistema patriarcal e, sim, uma incapacidade ou recusa deles a adaptarem-se a uma nova realidade.

Segundo Assis *et al.* (2003), a alta auto-estima está presente em pessoas com afeto positivo, que acreditam em sua competência, em seu valor, entre outras coisas. Essas pessoas demonstram maior capacidade para lidar com conflitos e desafios e conseguem se adaptar facilmente às situações de vida. Percebemos que nossos respondentes têm diferentes formas de lidar com as situações. Alguns apresentaram boa capacidade de lidar com fatores estressores e são exatamente aqueles que mostraram auto-estima alta; outros demonstraram possibilidade de lidar com os mesmos fatores, de modo que não influenciassem tanto na forma de se verem e verem o mundo e apontaram auto-estima moderada; outros ainda não sabiam ou, no momento, não estavam aptos, por uma série de motivos, a lidar com as experiências estressoras da vida e apresentaram baixa auto-estima.

A ocorrência da violência psicológica em cada questão da CTS1 tem relação com estudos feitos anteriormente e, por isso, vamos tratar dela.

Os comportamentos de xingar ou insultar o cônjuge (pergunta 4), de fazer ou dizer coisas só para irritá-lo (pergunta 8) e de ameaçar bater ou jogar objetos nele (pergunta 9), são as questões mais importantes da CTS1 para esta dissertação, pois caracterizam a

violência psicológica dentro do conceito que adotamos neste trabalho. Conforme pôde ser visto nos resultados, uma boa porcentagem de nossa amostra relatou já ter reagido com xingamentos e insultos e disseram já ter feito ou dito coisas só para irritar o cônjuge como forma de reagir em um conflito. Além disso, uma pequena porcentagem de nossos entrevistados relataram que ameaçaram bater ou jogar coisas no parceiro. Estes dados convergem com os achados da pesquisa de Griesse (1991). O último comportamento é muito importante para a definição de violência psicológica, até porque a ameaça está descrita no Código Penal Brasileiro. Talvez por isso ela tenha uma menor incidência nessa população, já que a nossa amostra foi composta por estudantes universitários que têm acesso a esse tipo de informação. Supomos que isso pode ter ocorrido, pois o levantamento foi realizado em uma população social e culturalmente privilegiada. Não sabemos se a resposta teve uma incidência menor por ser o que realmente acontece ou por estar escamoteada, como nos diz Minayo e Deslandes (1998). Pode também não ter havido fidedignidade das informações dos usuários, pois ela depende da preocupação que têm com a utilização que se fará de seus relatos.

O comportamento de ficar emburrado ou não falar mais no assunto (pergunta 5), como pode ser visto nos resultados, foi o mais utilizado pelos respondentes. Os resultados da amostra de Griesse (1991) apontaram que ele também foi o mais utilizado pelas mulheres que responderam tal pesquisa.

Em nossa amostra, em seguida ao comportamento de ficar emburrado, verificamos que a reação de chorar frente a um conflito (pergunta 7) esteve presente em mais de 60% dos relatos dos nossos respondentes. Na amostra de Griesse (1991), esta resposta não foi significativa, pois poucas pessoas responderam positivamente ao seu acontecimento. Lembrando que a amostra de Griesse (1991) foi composta por mulheres que responderam sobre seus comportamentos e de seus maridos. Já a nossa foi mista e só tivemos as

respostas relativas a quem estava preenchendo o instrumento. A autora fala que é importante comparar estes dados com outros resultados de pesquisas que tenham medido o comportamento da mulher e não só do homem. Foi o que fizemos quando decidimos que os dois gêneros responderiam a nossa pesquisa.

A questão sobre o comportamento de se retirar do quarto, da casa ou da área (pergunta 6), também teve bons resultados na nossa pesquisa. De acordo com os dados obtidos pela pesquisa de Griesse (1991), esta pergunta também foi respondida positivamente, com uma boa frequência, pelas respondentes daquele estudo.

Os comportamentos menos relatados por nossos respondentes foram o de destruir, bater, jogar ou chutar objetos (pergunta 10). Menos de 20% das pessoas relataram esses tipos de comportamentos. Esta porcentagem é similar à obtida por Griesse (1991). Importante ressaltar, mais uma vez, que estávamos lidando com pessoas de um nível cultural e social bom e de uma faixa privilegiada da população, os universitários. Então, esta porcentagem baixa, frente a estes comportamentos mais agressivos, pode ser esperada, pois essa população está ciente de que este tipo de comportamento pode ser tipificado como crime.

Nessa pesquisa, as respostas às perguntas da CTS1, que mostraram que a violência psicológica não aconteceu, foram percentualmente maiores que os dados descritos por Straus e Sweet (1992). Os citados autores mostraram que nenhuma instância da agressão verbal foi reportada por 26% dos homens e 25% das mulheres. Em nossa pesquisa, esse percentual foi invertido, pois houve um maior número de participantes que não reportaram nenhum comportamento de violência psicológica. Mesmo assim, existiu uma incidência relativamente alta desse comportamento.

Ao verificarmos a existência de correlação entre a faixa etária e número de filhos dos respondentes e a ocorrência da violência psicológica, percebemos que ambas

mostraram que existe uma tendência a ocorrer um decréscimo no escore de violência psicológica com o aumento da idade e , em relação ao número de filhos não pudemos verificar a existência de uma correlação linear. Esse fato é congruente com os dados de Straus e Sweet (1992). Isto pode ser fruto do amadurecimento que as pessoas sofrem à medida que vão ficando mais velhas. E pode ser também uma adaptação dos casais aos conflitos, que passam a ser vistos sem tanta relevância.

Ao fazermos a correlação entre a violência psicológica e a renda mensal familiar dos respondentes, vimos que existe uma tendência da violência ser maior quanto menor for a renda do entrevistado. Nos estudos de Straus e Sweet (1992), não houve relação entre o status socioeconômico (como eles chamam a renda mensal) e a agressão verbal recíproca. No estudo de Aldrighi (2004), não foi feita e nem relatada nenhuma correlação entre essas variáveis. Na pesquisa de Griesse (1991), percebemos que 44% das mulheres que sofreram alto grau de violência psicológica e 20% das que sofreram baixo grau, eram da classe baixa. Neste estudo, a violência física prevaleceu entre as mulheres de classe baixa, mas os dados mostraram que as violências física e psicológica não são fenômenos exclusivos da classe baixa.

De acordo com Minayo e Deslandes (1998), levantar questões metodológicas para a investigação da articulação entre o álcool e a violência é complexo. Isso porque essa articulação, além de complexa, é pouco analisada e os únicos parâmetros para afirmações, na atualidade, são os de sua associação empírica.

Em nossa pesquisa, verificamos que não existe correlação linear entre violência psicológica, costume de ingerir bebida alcoólica e quantidade de bebida alcoólica ingerida. Com esse resultado, percebemos que, como nos relataram Minayo e Deslandes (1998), os respondentes dessa pesquisa parecem estar bastante atentos quanto à diferença entre dependência e uso ocasional e/ou recreacional do álcool; parecem saber que usuário não é

um dependente potencial e, principalmente, têm a informação de que o álcool é uma droga legalizada, ou seja, não existem muitas sanções quanto ao seu consumo e venda, como existem em relação às drogas ilícitas.

Esse achado de nossa pesquisa não foi corroborado pela pesquisa de Griesse (1991), a qual apontou que a frequência na ingestão de bebida alcoólica aumenta o nível de violência psicológica. Naquela pesquisa, 28% das mulheres com alto nível de violência psicológica e 28% das mulheres com baixo nível da mesma violência, responderam que os companheiros bebiam frequentemente. De acordo com a pesquisa de Griesse e outros estudos anteriores, já relatados na revisão teórica, a bebida aparece como um fator associado à violência e não necessariamente determinante dela. O álcool parece ser a substância mais ligada às mudanças de comportamento provocadas por efeitos psicofarmacológicos que têm como consequência a violência. Estudos mostram que o abuso de álcool pode ser responsável pelo aumento da agressividade entre os usuários, mas, fatores como peso corporal, tipo de metabolismo, processos neuroendócrinos e neuroanatômicos produzem diferenças individuais no uso de álcool e na mudança de comportamento. Nossos respondentes, em sua maioria, relataram que quando bebiam tinham sono e iam dormir.

Por esse motivo, segundo Minayo e Deslandes (1998), a questão da presença de álcool na vida das pessoas não permite inferir que a substância tenha afetado o comportamento delas. Outra questão é saber se o álcool foi um fator que, associado a outros, desencadeou os comportamentos violentos ou se ele foi um fator causador por si só. Isso porque, na verdade, apenas o que nos é possível inferir dos estudos desta relação é a alta proporção de atos violentos quando o álcool está presente entre os agressores e vítimas, ou em ambas as partes.

Ao verificarmos a correlação entre violência psicológica e os respondentes que costumam ingerir bebida alcoólica (bebedores), constatamos que não houve uma relação de linearidade entre as variáveis. Este dado não converge com nenhum dos estudos pesquisados. De acordo com os dados do CEBRID (2001), das complicações decorrentes do uso de álcool, apareceram em maior porcentagem as discussões após beber, que atingiram 6,5% para o gênero masculino na faixa etária dos 25 aos 34 anos de idade. Mas, nossos respondentes disseram que bebem e vão dormir, o que explicaria a nossa correlação negativa.

Segundo Gelles e Straus (1989), embora pareça haver uma relação entre o uso de bebida alcoólica e a violência, isso não significa que o álcool cause a violência. Ou seja, não existe uma relação de causalidade imediata entre o uso de álcool e a ocorrência da violência. Isto pôde ser visto na nossa pesquisa.

No estudo de Straus e Sweet (1992), foi aceita a hipótese de que o aumento da embriaguez eleva o percentual da violência psicológica entre os parceiros. Nós não tivemos esse mesmo resultado e achamos que isso pode ser devido ao grande número de respondentes do gênero feminino. Sócio-historicamente, este gênero consome menos álcool que o masculino. Para Minayo e Deslandes (1998), o uso de álcool pelo homem apresentou-se como um significativo fator de risco para a violência entre marido e mulher. Contudo, o uso por mulheres não foi detectado como um fator de risco nas relações de violência entre parceiros.

Já em relação às pessoas que nunca ingerem bebida alcoólica (não bebedores), não obtivemos correlação, pois a variável “nunca consome bebida alcoólica” é constante e não permite ser correlacionada. De acordo com Laranjeira e Romano (2004), esse achado pode ser pertinente, pois estudos recentes mostram que existe uma relação direta entre a intoxicação ocasional e problemas com a violência e outros danos. Embora exista uma

tendência popular de que todos os problemas relacionados ao consumo de álcool sejam relacionados ao alcoolismo, os estudos mostram que existe um universo de problemas causados pelo álcool que estão além das fronteiras do alcoolismo: a maior causa de problemas relacionados ao álcool na população geral é, na verdade, a intoxicação pelo álcool e não sua dependência. Ou seja, talvez os respondentes desta pesquisa não tenham, realmente, costume de ingerir bebida alcoólica, mas quando ingerem, não temos como prever quais serão as suas reações. Não há como detectar se ocorreu intoxicação, a não ser por meio de exames como o de concentração alcoólica no sangue (CAS) ou o popular teste do bafômetro e não era nosso intuito realizá-los nessa pesquisa. Muitas vezes, os nossos respondentes fizeram do preenchimento do instrumento de pesquisa um momento de desabafo. Como nós só tivemos um encontro com eles, esses desabafos se resumiram a algumas falas, como: “Ah eu bebo e vou dormir”. Alguns relataram que vão dormir, outros, nós não sabemos. O que parece ser possível inferir é que nossos respondentes não têm costume de ingerir bebida alcoólica, mas quando ingerem, não sabemos o que acontece. As pessoas, por estarem em um grupo no qual a violência e o álcool são aceitos e, muitas vezes, reforçados, podem ter reações compatíveis com o comportamento dos membros de tal grupo, no qual estão inseridas. Ou seja, há pessoas que consideram o ato de beber como condição para a sua integração e aceitação grupal.

Nessa pesquisa, não houve indicações de que o álcool seja um fator de risco para a ocorrência da violência psicológica. Não verificamos uma relação de linearidade e de causalidade entre as duas variáveis. Conforme nos relatam Minayo e Deslandes (1998), para encontrar nexos causais entre o uso do álcool e a ocorrência da violência seria necessário saber se os comportamentos e atitudes violentas ocorreriam ou não no interior desses segmentos, caso o álcool não estivesse presente. Isso aconteceu nessa pesquisa, pois nós tivemos outras correlações positivas e alto grau de violência psicológica. Percebemos,

portanto, que o álcool nessa população estudada não parece ser um fator causador da violência psicológica. Até pode ser um fator associado, mas não causador. Também somamos a isso, o fato de, atualmente, ser muito mais fácil, do que na época das pesquisas de Griesse (1991), Gelles e Straus (1989) e Straus e Sweet (1992), o acesso e o consumo de drogas mais pesadas, como é o caso da maconha, cocaína, cocaína injetável, heroína, crack, entre outras. E também lembramos, mais uma vez, que o álcool é uma droga legalizada, assim como o tabaco e, desta forma, parece ter “efeitos menores” diante das drogas ilícitas e das substâncias sintéticas, que trazem um efeito mais prolongado e mais forte do que o álcool.

Segundo Minayo e Deslandes (1998), existem várias dificuldades em se medir a relação entre violência e álcool e nós as percebemos claramente. As correlações entre o uso de álcool e a ocorrência e frequência da violência variam se buscarmos medir comportamentos ou efeitos, eventos graves ou frequência de agravos. Para finalizar, constatamos que, nos dias atuais, a análise do que realmente acontece quando há um evento violento somado ao consumo de bebida alcoólica, necessita de esclarecimento dos motivos e intenções, do conhecimento das seqüências e interações que redundaram em violência, bem como da obtenção dos dados dos acontecimentos que precederam e sucederam o fato em questão.

6. CONCLUSÕES

A partir dos dados obtidos, procuramos seguir na discussão sobre as complexidades da violência psicológica na relação conjugal. Esta denotou ser a forma mais prejudicial da vitimização doméstica. Utilizamos, durante o desenvolvimento desta dissertação, as contribuições dos dois pólos do debate atual sobre o tema. Ficou claro que um não podia ser totalmente abandonado em detrimento do outro. Por esse motivo, resolvemos discutir a violência conjugal em termos de contradições entre valores e conceitos de cada um dos modelos que buscam explicá-la. Este pareceu ser um meio mais acessível para estabelecer um diálogo entre esses modelos e buscar possíveis explicações para os nossos resultados.

Buscamos identificar a ocorrência de violência psicológica conjugal em estudantes universitários casados ou em união estável e a correlação desta com fatores de risco. Também verificamos sua correlação com a auto-estima, a ingestão de álcool, a faixa etária, o número de filhos e o rendimento familiar dos participantes.

Essa foi a forma encontrada por nós para construir um eixo de discussão frente aos sentimentos contraditórios presentes nos discursos das pessoas que vivem relações conjugais violentas.

Queremos chamar a atenção ao fato de existirem outras formas de investigar a interação entre os parceiros sem o uso de instrumentos, como, por exemplo, uma investigação que compara as narrativas dos cônjuges. Nós utilizamos instrumentos psicométricos, pois avaliamos ser o modo mais eficaz e de menor custo e tempo, para conseguirmos respostas aos nossos objetivos.

Constatamos que os participantes do gênero masculino foram vítimas da violência psicológica tanto quanto as do gênero feminino. Obtivemos resultados indicando que, aproximadamente, 30% das pessoas de ambos os gêneros e da amostra total apresentaram alto

grau de violência psicológica. Ou seja, o que falamos na introdução desta dissertação é verdadeiro nesta população: pessoas do gênero masculino também podem ser e são vitimizadas nas relações conjugais. Dessa forma, a vitimização não é atributo das pessoas do gênero feminino, como pressupunha o modelo feminista, pregando uma posição passiva e subalterna das mulheres. Desse modo, podemos pensar que os homens também foram vitimizados emocionalmente e apresentaram, por exemplo, baixa auto-estima, que foi verificada nessa pesquisa. O excesso de tensão advinda das relações, como dificuldades no trabalho, no trânsito, com os filhos, entre outras, podem ser fatores de risco para a diminuição do nível de auto-estima. A maior parte de nossos respondentes têm auto-estima moderada, mas a diferença não é grande para os que a têm baixa.

Apresentamos também que as participantes do gênero feminino, em sua maioria, apresentaram auto-estima moderada, seguida pela baixa. E que elas parecem possuir um papel ativo na relação, pois também são violentas quando acontece algo que saia da rotina. É exatamente o que foi falado no capítulo introdutório sobre a síndrome do pequeno poder. Esta vira um ciclo, como o ciclo da violência; quando uma pessoa sofre uma violência psicológica no trabalho, ao chegar em casa, fatalmente, brigará com o cônjuge e este brigará com o filho, que brigará com o irmão menor e assim sucessivamente. Ressaltamos o fato de que, muitas vezes, uma resposta a uma violência recebida pode se tornar outra violência. Então, algumas vítimas podem passar a ser agressoras.

Percebemos também que algumas participantes do gênero feminino têm um modo peculiar de enxergar sua relação afetiva, um modo bastante relacionado às explicações pertinentes ao modelo feminista. Parece que isso ocorre, porque elas mantêm o olhar focalizado em si mesmas, o que até seria necessário quando são vítimas, na medida em que precisariam se proteger e se valorizar. Mas, após a briga pelo poder já ter acabado e ele ter sido redistribuído entre elas e seus parceiros, por exemplo, pela denúncia na delegacia, ou

negando-se a ter relações sexuais, elas não acham que tais ações sejam suficientes e algumas vezes agridem (verbal ou fisicamente) os parceiros e, desta vez, não falam em punição. Ou seja, existem duas formas da violência ser entendida: uma que é aplicada aos parceiros e merece punição e outra aplicada a elas. Neste caso, como usam a idéia de autodefesa, acreditam que não merecem punição. Mas, isso na verdade é um ataque que mostra que elas têm poder sim e que esta é uma luta por ele.

Ambos os gêneros podem se sentir desvalorizados e com baixa auto-estima em determinadas situações e tais resultados estiveram presentes em nossa pesquisa. Verificamos que existe uma tendência de que quanto menor a auto-estima dos respondentes maior o grau de violência psicológica. Este fato aumenta o sentimento de impotência, a insegurança, o medo, a angústia, a depressão e, para as pessoas envolvidas, denota que suas alternativas de vida estão limitadas por diversas razões, que podem ser econômicas, sociais e pessoais. Além de ter baixa auto-estima, essas pessoas ainda sofrem violência psicológica, o que as deixam mais vulneráveis à ocorrência de outros tipos de violência e ao aumento dos sentimentos envolvidos com auto-estima e com a diminuição da mesma.

Percebemos que um maior número de respondentes não reportou nenhum comportamento de violência psicológica, mas, mesmo assim, existiu uma incidência relativamente alta deste comportamento. Compreendemos, então, que não é possível saber com precisão qual o grau de violência psicológica existente nas relações conjugais, assim como é difícil saber o da violência física. A fidedignidade das informações dos usuários pode estar comprometida, pois ela depende da preocupação que eles têm com a utilização que faremos dos seus relatos. Parece não existir estatísticas adequadas que estimem como a violência psicológica é comum. Por esse motivo, ela merece ser melhor analisada, pesquisada e até mesmo prevenida e tratada, pois, afinal, aparenta ser um dos primeiros degraus da escalada da violência, com a possibilidade de ser precedida apenas pelos conflitos racionais.

Constatamos também que muitos participantes não responderam positivamente às questões pertinentes à violência física. Mas, houve alguns que relataram que ela aconteceu. Qualquer incidência desta violência é preocupante por ser um dos últimos degraus da escalada da violência. Ela ocorre, muitas vezes, concomitantemente à violência sexual, que não deixa de ser uma violência física e, com certeza, é uma violência psicológica causadora de traumas nesta área. Provavelmente, houve um baixo relato da violência física porque tal comportamento ocasiona danos visíveis, como hematomas e ossos quebrados, e por ter conseqüências jurídicas para quem os comete. E já que nossa população foi composta de pessoas privilegiadas socialmente, por serem universitários e, além disso, alunos de uma Universidade particular, pressupomos que tenham informações sobre as conseqüências de se praticar uma violência física.

Existe uma pluralidade de explicações para as violências perpetradas tanto pelos participantes do gênero masculino quanto do feminino, uma delas é a influência das mudanças culturais que não dão visibilidade às violências ocorridas dentro dos lares. Pontuamos que os valores do patriarcado, apesar das mudanças relatadas na revisão teórica, ainda estão presentes. Hoje, algumas mulheres ainda são consideradas inferiores aos homens. Assim, atualmente, com uma sociedade que exige muito mais de ambos os gêneros, que os expõe a uma carga maior de estresse, de violência social e intrafamiliar, na qual as pessoas passam por dificuldades financeiras, sociais e familiares, elas precisam dispor de mais mecanismos para que possam lidar com esses obstáculos.

Compreendemos que acontece um decréscimo na probabilidade de ocorrência da violência psicológica com o aumento da idade e a chegada dos filhos. Podemos pensar que os casais amadurecem à medida que vão ficando mais velhos. E podemos também supor que exista uma adaptação dos cônjuges aos conflitos e que eles não dêem mais a mesma importância a eles.

Percebemos, em nossa pesquisa, que existe certa tendência da violência psicológica aumentar à medida que a renda do entrevistado diminui. Todavia, a literatura mostra que as violências, física, psicológica e sexual, não são fenômenos relativos à classe baixa, podendo acontecer em todas elas, sem distinção de cor ou local de moradia.

Não verificamos a existência de correlação linear entre violência psicológica, costume de ingerir bebida alcoólica e quantidade de bebida alcoólica ingerida. Com este resultado, percebemos que os respondentes dessa pesquisa parecem estar bastante atentos quanto à diferença entre dependência e uso ocasional do álcool; parecem saber que usuário não é um dependente potencial e, principalmente, têm a informação de que o álcool é uma droga legalizada, ou seja, pode ser consumida livremente e sem preocupações em relação à quantidade e onde é vendida, diferentemente das drogas ilícitas.

Este achado de nossa pesquisa não corrobora com os dados da literatura em geral, a qual aponta que a frequência na ingestão de bebida alcoólica aumenta o nível de violência psicológica. A bebida alcoólica, normalmente, aparece como um fator associado à violência e não necessariamente determinante dela. Ela pode ser responsável pelo aumento da agressividade entre os usuários, mas, precisamos levar em conta os fatores que produzem diferenças individuais no uso de álcool e na mudança de comportamento. Então, embora os estudos mostrem que há uma relação entre o uso de bebida alcoólica e a violência, isto não significa que o álcool cause a violência. Isto pôde ser visto na nossa pesquisa.

Constatamos que os respondentes desta pesquisa não têm o costume de ingerir bebida alcoólica, mas quando ingerem, não temos como prever quais serão as suas reações. Não há como detectar se ocorreu intoxicação, e não era nosso intuito diagnosticá-la nessa pesquisa.

Convencemo-nos de que o álcool em si diz pouco enquanto fator de risco para a violência. Sua articulação merece ser mais investigada e melhor delineada por meio da busca de conhecimentos e práticas que contribuam para a saúde da população.

Concluimos que a violência psicológica conjugal é um problema social, de saúde pública, com repercussões além da esfera privada. Ela ocorre em várias regiões do mundo, mas somente a ideologia que a mantém se diferencia. Este estudo teve como referência primordial o Brasil, nosso país de origem e moradia, onde existe pouca documentação a respeito da violência psicológica e da violência conjugal. Esta última, muitas vezes, é banalizada e tida como natural, como um direito que um cônjuge tem sobre o outro.

Por fim, necessitamos identificar os processos de aquisição e uso dos conceitos pertinentes às violências como um todo e à violência psicológica conjugal em particular, para que possamos ser capazes de realizar estratégias de intervenção e prevenção voltadas a mudança de atitudes e entendimento das pessoas que vivem uma relação conjugal violenta.

7. REFERÊNCIAS

- ACKERMAN, N. W. **Diagnóstico e tratamento das relações familiares**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986
- ALDRIGHI, T. Prevalência e cronicidade da violência física no namoro entre jovens universitários do Estado de São Paulo – Brasil. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 105 - 120, 2004.
- ANDRADE, C. D. Congresso internacional do medo. *In: Poesia completa*. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 2002, p. 73.
- ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. **Labirinto de espelhos**: formação da auto-estima na infância e na adolescência. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.
- ASSIS, S. G. *et al.* A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 669 – 679, 2003.
- AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. (Orgs.) **Infância e violência doméstica**: fronteiras do conhecimento. São Paulo: Cortez, 1993.
- BERGERET, J. Violência e evolução afetiva humana. *In: BERGERET, J. et al. Psicopatologia*: teoria e clínica. Tradução Francisco Settineri. Porto Alegre: Artmed, 1972/2006. p. 89 – 93.
- BERNARDES, N. M. G. Autonomia/submissão do sujeito e identidade de gênero. **Cadernos de Pesquisa**, Rio de Janeiro, n. 85, p. 43 – 53, 1993.
- CARLINI, E. A. *et al.* **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país: 2001. São Paulo: CEBRID/UNIFESP, 2002.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice-Hall, 2002.

CHODOROW, N. **Psicanálise da maternidade**: uma crítica a Freud a partir da mulher. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1990.

COOPERSMITH, S. **The antecedents of self-esteem**. San Francisco: Freeman, 1967.

DANTAS-BERGER, S. M.; GIFFIN, K. A violência nas relações de conjugalidade: invisibilidade e banalização da violência sexual? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 417 – 425, Abr. 2005.

DAY, V. P. *et al.* Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 25 suppl. 1, p. 9 – 21, Abr. 2003.

FAGUNDES, J. O. A psicanálise diante da violência. In: SANDLER, P. C. (Org.) **Leituras psicanalíticas da violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 21 – 40.

GELLES, R. J.; STRAUS, M. A. **Intimate partner violence**: the cause and consequences of abuse in the American family. New York: Touchstone Book, 1989.

GELLES, R. J. **Current controversies on family violence**. Newbury Park, California: Sage Publications, 1993.

GERBER, I. O medo e a violência ou o ovo e a galinha. In: SANDLER, P.C. (Org.) **Leituras psicanalíticas da violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 41 - 49.

GIDDENS, A. **A Transformação da intimidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: Edusp, 1993.

GIFFIN, K. Violência de gênero, sexualidade e saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10 supl.1, p.146 - 155, 1994.

GONÇALVES, H. S. **Infância e violência no Brasil**. Paulo de Frontin, RJ. NAU, 2003.

GREGORI, M. F. **Cenas e Queixas**. São Paulo: Paz e Terra, 1993.

GRIESSE, M.A. **Características psico-sociais das mulheres vítimas de violência doméstica, na região de São Bernardo do Campo**.1991. 181f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto Metodista de Ensino Superior, São Bernardo do Campo, SP, 1991.

GROSSI, M. P. Gênero, Violência e Sofrimento. **Antropologia em Primeira Mão**, Florianópolis, n. 6, p. 1 – 20, 1998a.

GROSSI, M. P. Rimando amor e dor. Reflexões sobre a violência no vínculo afetivo-conjugal. In PEDRO, J. M.; GROSSI, M. P. (Orgs) **Masculino, Feminino, Plural**. Florianópolis: Mulheres, 1998b. p. 293 - 313.

HASSELMANN, M. H.; REICHENHEIM, M. E. Adaptação transcultural da versão em português da *Conflict Tactics Scales Form R* (CTS -1), usada para aferir violência no casal: equivalências semântica e de mensuração. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p.1083 -1093, Ago 2003.

HIRIGOYEN, M. F. **Assédio Moral**: a violência perversa no cotidiano. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

JESUS, N. P. **Sentimentos de mulheres em situação de risco: um estudo de casos numa cidade do litoral sul brasileiro**. 2004. 206 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2004.

KRUG, E. G. *et al.* **World report on violence and health**. Genebra: WHO (OMS), 2002.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LARANJEIRA, R.; ROMANO, M. Consenso brasileiro sobre políticas públicas do álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 Jan. 2007.

LARANJEIRA, R.; DUAILIBI, S. M.; PINSKY, I. Álcool e violência: a psiquiatria e a saúde pública. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 27, n. 3, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 Jan. 2007.

MACHADO, L. Z. Feminismo, Academia e Interdisciplinariedade. *In:* COSTA, A. O.; BRUSCHINI, M. C. (Orgs.) **Uma questão de Gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1992. p. 24 – 38.

MARIN, I. S. K. **Violências**. São Paulo: Escuta/FAPESP, 2002.

MARIN, I. S. K. Sofrimento e violência na contemporaneidade: destinos subjetivos. *In:* SANDLER, P. C. (Org.) **Leituras psicanalíticas da violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 85 – 100.

MELONI, J. N.; LARANJEIRA, R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000500003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 Jan. 2007.

MENDEZ, C. L. Violência em la Pareja. *In:* MATURANA *et al.* **Violência en sus Distintos Ambitos de expresion**. Santiago: Dolmen Ediciones, 1995, .p. 23 - 38.

MILLER, M. S. **Feridas invisíveis**: abuso não-físico contra mulheres. São Paulo: Summus, 1999.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 35 – 42, jan./mar. 1998.

MINAYO, M. C. S. A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 646 – 647, maio/jun. 2004.

MONTAGNA, P. Violência, psicanálise e interdisciplinaridade. *In:* SANDLER, P. C. (Org.) **Leituras psicanalíticas da violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 101 – 118.

MOURA, A. T. M. S.; REICHENHEIM, M. E. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1124 – 1133, jul./ago. 2005.

MRUK, C. **Self-esteem: research, theory and practice**. New York: Springer Publishing Company, 1995.

National Advisory Mental Health Council. Basic behavioral science research mental health: vulnerability and resilience. **American Psychologist**. n° 51, p. 22 -28. 1996.

OLIVEIRA, K. N. L. C. **Relações conjugais violentas: suas contradições e novas configurações contemporâneas pós-feminismo**. 2001. 167 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, 2001.

OLIVEIRA, R. D.; BARSTED, L. L.; PAIVA, M. **A Violência Doméstica**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1984.

PINCUS, L.; DARE, C. **Psicodinâmica da família**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1981.

REA, L. M.; PARKER, R. A. **Metodologia de pesquisa: do planejamento a execução**. Tradução Nivaldo Montingelli Junior. São Paulo: Pioneira, 2002.

RICOTTA, L. **Quem grita perde a razão**. São Paulo: Ágora, 2002.

ROSENBERG, M. **Conceiving the self**. New York: Basic Books, 1979.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press, 1989.

SAFFIOTTI, H. I. B. Violência de gênero no Brasil Contemporâneo. *In*: SAFFIOTTI, H.I.B.; MUÑOZ-VARGAS, M. (Orgs). **Mulher Brasileira é assim**. Brasília: Rosa dos Tempos, 1994. p. 151-186.

SAFFIOTTI, H. I. B. A Impunidade na Violência Doméstica. **Notícias FAPESP**, São Paulo, n. 39, Jan./fev. 1999.

SAFFIOTTI, H. I. B; ALMEIDA, S.S. **Violência de Gênero, Poder e Impotência**. Rio de Janeiro: Revinter , 1995.

- SANDLER, P. C. Violência, sociedade e psicanálise. *In*: SANDLER, P. C. (Org.) **Leituras psicanalíticas da violência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 159 – 173.
- SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. L. P. Violência contra mulheres: interfaces com a saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 3, n. 5, p. 11 – 26, 1999.
- SCHRAIBER, L. *et al.* Violência vivida: a dor que não tem nome, **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 7, n. 12, p. 41 - 54, 2003.
- SOARES, B. M. **Mulheres invisíveis**: violência conjugal e novas políticas de segurança. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- STRAUS, M. A. Measuring intrafamily conflict and violence: the conflict tactics (CT) scale. **Journal of Marriage and the Family**, v. 41, p. 75 – 88, 1979.
- STRAUS, M. A.; GELLES, R. J.; STEINMETZ, S. K. **Behind closed doors**: violence in the American family. New York: Anchor Press/Doubleday, 1980.
- STRAUS, M. A.; SWEET, S. Verbal/symbolic aggression in couples: incidence rates and relationships to personal characteristics. **Journal of Marriage and the Family**, v. 54, p. 346 – 357, May 1992.
- TZU, S. **A arte da Guerra**. São Paulo: Cultura, 1994.
- WALKER, L. **The battered woman**. New York: Anchor Press/Doubleday, 1979.
- ZILBERMAN, M. L.; BLUME, S. B. Violência doméstica, abuso de álcool e substâncias psicoativas. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v.27, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462005000600004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 Jan. 2007.

ANEXOS

UNIVERSIDADE METODISTA DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____
aceito participar do estudo sobre Conflitos nas Relações Conjugais, que tem por objetivo mapear a ocorrência de Conflitos nas Relações Conjugais e suas correlações com variáveis sócio – econômicas, auto – avaliação, entre outras. Fui informado(a) que serão utilizados para coleta de dados: 03 (três) testes, o primeiro irá avaliar a ocorrência ou não de Conflitos; o segundo, avaliará a auto – avaliação do respondente; o último, será um questionário, que colherá algumas informações qualitativas para o estudo em questão, tais como idade, número de filhos, entre outros. Este estudo tem caráter acadêmico e será realizado por Lívia de Tartari e Sacramento, mestrandas do Programa de Pós – Graduação em Psicologia da Saúde da Universidade Metodista de São Paulo e será orientado pelo Prof^o Dr^o Manuel Morgado Rezende da Universidade Metodista de São Paulo.

Declaro, ainda, ter compreendido que não sofrerei nenhum tipo de prejuízo de ordem psicológica ou física e que minha privacidade será preservada. Concordo que os dados sejam publicados para fins acadêmicos ou científicos, desde que seja mantido o sigilo sobre a minha participação. Estou também ciente de que poderei, a qualquer momento, comunicar minha desistência em participar do estudo.

(Local e data)

(Assinatura do participante da pesquisa)

(Documento de Identificação do Participante)

Conflict Tactic Scale (CTS1) ou Escala de Táticas de Conflitos de Straus (1979)

Instruções ao participante deste estudo

“Não importa como as pessoas se relacionem, há momentos em que elas discordam, ficam irritadas ou brigam umas com as outras só por estarem de mau humor, cansadas ou por qualquer outra razão. Nesses momentos, as pessoas têm muitas maneiras de tentar resolver suas diferenças e desavenças.

Esta é uma lista de coisas que podem acontecer quando existem diferenças ou desavenças entre pessoas que moram juntas. Para cada uma das situações que estão descritas a seguir, eu gostaria que o(a) senhor(a) assinalasse uma das opções caso já tenha acontecido em momentos de discussão e brigas entre o(a) senhor(a) e seu parceiro(a) ou cônjuge nos últimos doze meses”

“No último ano, quer dizer, nos últimos doze meses, nos momentos de discussão e brigas entre o(a) senhor(a) e seu parceiro(a) ou cônjuge, como o(a) senhor(a) reagiu?”

Conflict Tactic Scale (CTS1) ou Escala de Táticas de Conflitos de Straus (1979)

Códigos para o preenchimento das 19 situações abaixo:

- | | |
|-----------------------|-------------------------------|
| (1) NÃO ACONTECEU | (4) ACONTECEU MAIS DE UMA VEZ |
| (2) ACONTECEU | (5) NÃO SABE |
| (3) ACONTECEU UMA VEZ | (6) NÃO RESPONDEU |

Situações:

- 1) Discutiu o problema calmamente? ()
- 2) Procurou conseguir informações para conhecer melhor o modo de pensar do seu parceiro(a) ou cônjuge? ()
- 3) O(a) senhor(a) trouxe, ou tentou trazer alguém para ajudar a acalmar as coisas? ()
- 4) Xingou ou insultou o(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez? ()
- 5) O(a) senhor(a) ficou emburrado(a) ou não falou mais do assunto? Isso aconteceu mais de uma vez? ()
- 6) Retirou-se do quarto, da casa ou da área? Isso aconteceu mais de uma vez? ()
- 7) Chorou? ()
- 8) Fez ou disse coisas só para irritar o(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez? ()
- 9) O(a) senhor(a) ameaçou bater ou jogar coisas no(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez? ()
- 10) Destruíu, bateu, jogou ou chutou objetos? Isso aconteceu mais de uma vez? ()
- 11) O(a) senhor(a) jogou coisas sobre o(a) parceiro ou cônjuge? Nos últimos doze meses, isso aconteceu mais de uma vez? ()
- 12) Empurrou ou agarrou o(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez?
()
- 13) O(a) senhor(a) deu tapa ou bofetada no(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez? ()

14) Chutou, mordeu ou deu murro no(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez? ()

15) Bateu ou tentou bater no(a) parceiro(a) ou cônjuge com objetos? Isso aconteceu mais de uma vez? ()

16) Espancou o(a) parceiro(a) ou cônjuge? Durante a gravidez, isso aconteceu mais de uma vez? ()

17) Estrangulou ou sufocou o(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez?
()

18) Ameaçou o(a) parceiro(a) ou cônjuge com faca ou arma? Nos últimos doze meses, isso aconteceu mais de uma vez? ()

19) Usou faca ou arma contra no(a) parceiro(a) ou cônjuge? Isso aconteceu mais de uma vez?
()

ESCALA DE AUTO ESTIMA DE ROSENBERG (1989)

	(1) Concordo totalmente	(2) Concordo	(3) Discordo	(4) Discordo totalmente
1- No conjunto, eu estou satisfeito comigo.				
2- Às vezes, eu acho que não presto para nada.				
3- Eu sinto que eu tenho várias boas qualidades.				
4- Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.				
5- Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar.				
6- Eu, com certeza, me sinto inútil às vezes.				
7- Eu sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos do mesmo nível que as outras pessoas.				
8- Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.				
9- No geral, eu estou inclinado a sentir que sou um fracasso.				
10- Eu tenho uma atitude positiva em relação a mim mesmo.				

Questionário Sócio-demográfico Adaptado (GRIESSE, 1991)

1. Data: _____ 2. Gênero: F (1) M (2)
3. Residência: Cidade: (1) Santo André (2) São Bernardo (3) São Caetano
(4) Diadema (5) Guarulhos (6) Mauá (7) Riacho Grande (8) Ribeirão Pires (9) São Paulo (10) Outros _____ Bairro: _____
4. (1) Casa Própria (2) Casa Alugada (3) Ap. Próprio (4) Ap. Alugado (5) Nenhum destes
5. Quantos quartos? (1) (2) (3) (4) (Mais)
6. Quantas pessoas moram no domicílio? (1) (2) (3) (4) (Mais)
- 7.

Idade	Entrevistada/o	Cônjuge
Entre 16 e 19 anos	1	1
Entre 20 e 24 anos	2	2
Entre 25 e 29 anos	3	3
Entre 30 e 34 anos	4	4
Entre 35 e 39 anos	5	5
Entre 40 e 44 anos	6	6
Entre 45 e 49 anos	7	7
Entre 50 e 55 anos	8	8

8. Casado/a Legalmente (1) União Consensual (2)
9. Quantos casamentos teve o/a entrevistado/a? (1) (2) (3) (4) (Mais)
10. Quantos casamentos teve o/a cônjuge? (1) (2) (3) (4) (Mais)
11. Tempo em anos deste casamento ou união:
(1) 1 ano ou menos (2) 2 a 3 (3) 4 a 7 (4) 8 a 11 (5) Mais de 12
12. Número de filhos? (1) (2) (3) (4) (Mais)
13. Todos os filhos do casamento atual ou união? (1) Sim (2) Não
14. Caso negativo, quantos são deste casamento ou união? (1) (2) (3) (4)
15. cursando Graduação: **Entrevistado/a:** (1) Biológicas e da Saúde (2) Comunicação (3) Humanidades (4) Negócios (5) Tecnologia (6) Pós **Cônjuge:** (1) Sim (2) Não
16. Ano: **Entrevistado/a:** (1) 1° (2) 2° (3) 3° (4) 4° (5) 5°

Se estudar que ano o **Cônjuge** cursa: (1) 1° (2) 2° (3) 3° (4) 4° (5) 5°

17. Cursando Pós Graduação: **Entrevistado/a**: (1) Administração (2) Biológicas e da Saúde (3) Ciências da Religião (4) Comunicação Social (5) Comunicação (6) Educação (7) Gestão e Negócios (8) Humanidades (9) Odontologia (10) Psicologia da Saúde

Cônjuge (pós): (1) Sim (2) Não

18. Ocupação: **Entrevistada/o**: (1) Só estuda (2) Estuda e trabalha

Cônjuge: (1) Só estuda (2) Estuda e trabalha (3) Só trabalha (4) Não trabalha nem estuda

19.

Renda Mensal	Entrevistada/o	Cônjuge	Renda Familiar
1 salário mínimo	1	1	1
2 a 4 s. mínimos	2	2	2
5 a 7 s. mínimos	3	3	3
8 a 10 s. mínimos	4	4	4
11 a 13 s. mínimos	5	5	5
14 a 16 s. mínimos	6	6	6
17 a 19 s. mínimos	7	7	7
Mais 20 s. mínimos	8	8	8

20. **Você** costuma ingerir bebida alcoólica?

(1) Nunca (2) Raramente (3) De vez em quando (4) Frequentemente (5) Sempre

21. Se sim, o que acontece quando você bebe? Fica: (1) Agressivo (2) Calmo

(3) Bate (4) Grita (5) Bate e grita (6) Como estava antes

22. Se sim, quanto você bebe em **garrafas**? (1) 1 ou menos (2) 2 a 4 (

3) 5 a 8 (4) 9 a 11 (5) Bebe até perder a consciência

23. Se sim, com que frequência você bebe? (1) 1 vez por mês (2) 1 vez por semana

(3) 1 vez por dia (4) Todo dia (5) + de 1 vez por dia

24. O/A seu/sua **cônjuge** costuma ingerir bebida alcoólica?

(1) Nunca (2) Raramente (3) De vez em quando (4) Frequentemente (5) Sempre

25. Se sim, o que acontece quando ele/ ela bebe? (1) Agressivo (2) Calmo

(3) Bate (4) Grita (5) Bate e grita (6) Como estava antes

26. Se sim, quanto ele/ela bebe em **garrafas**? ? (1) 1 ou menos (2) 2 a 4 (3) 5 a 8 (4) 9 a 11 (5) Bebe até perder a consciência

27. Se sim, com que frequência ele/ela bebe? (1) 1 vez por mês (2) 1 vez por semana (3) 1 vez por dia (4) Todo dia (5) + de 1 vez por dia

28. Em sua opinião e experiência, a bebida seria um estímulo para a violência?
(1) Sim (2) Não

29. Qualquer que tenha sido sua resposta, porque você respondeu assim?

30. É mais comum o/a cônjuge beber antes ou depois de agredir o/a outro/a cônjuge?

(1) Antes (2) Depois (3) Ambos

31. Se for **vítima**, responda: Depois que apanha você faz o que?

(1) Bebe (2) Chora (3) Bate (4) Foge de casa (5) Vai falar com amigos

32. Se for **agressor/a**, responda: Depois que violenta você faz o que?

(1) Bebe (2) Chora (3) Pede desculpas (4) Foge de casa (5) Vai falar com amigos

33. Você se considera uma pessoa feliz no casamento? (1) Sim (2) Não

34. Você acha que seu/sua **cônjuge** se considera uma pessoa feliz no casamento?

(1) Sim (2) Não

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)