

Crianças agressivas, reflexão e promoção de saúde

Aggressive children, reflection and health promotion

Prof. Dra. Hilda Rosa Capelão Avoglia

Patricia da S. Dias Santeli

Estudos Avançados em Psicologia da Saúde

Resumo

Reflexão sobre o fenômeno da violência a partir do olhar para as crianças agressivas. Abordando reflexões sobre influências biológicas, influências do meio social escolar e familiar. Se propõem a trazer algumas perspectivas com o objetivo de desenvolver novos olhares para promoção da saúde.

Palavras chaves: afetividade, agressividade escolar, relações familiares, violência escolar.

Abstract

This article reflects on the manifestation of violence through the lens of aggressive children. It addresses biological influences and the influences of the school and family environment. It aims to offer perspectives with the goal of developing new approaches to health promotion.

Keywords: affection, school aggression, family relationships, school violence.

Introdução

A agressividade é um fenômeno crescente nas famílias, escolas e em todos os contextos sociais onde pessoas estão envolvidas. O fenômeno da agressividade chama a mais estudos e o pensar sobre possíveis causas, origens, desenvolvimento para refletirmos sobre ações que promoverão saúde. Partindo do pressuposto que a criança agressiva continuando e consolidando esse comportamento se tornará um adulto agressivo e perpetrando o ciclo da violência, partimos da criança agressiva como base primária para este estudo. O texto se propõem a uma reflexão sobre o fenômeno da violência por parte de crianças agressivas a partir de algumas diferentes perspectivas com o objetivo de desenvolver novos olhares para promoção da saúde.

Agressividade definições:

Agressividade é a ameaça, intenção ou ato de causar um dano físico ou psicológico a outra pessoa ou a si mesmo (Raine 2014). Agressividade são déficits no controle inibitório, incapacidade para inibir respostas inapropriadas, responder de modo violento a exigências ambientais já erroneamente interpretadas como extremamente ameaçadoras (Beck 1996). Uma impulsividade

sem considerar as consequências. Autores usam classificações diferentes para agressividade, mas todos de uma forma ou outra descrevendo comportamentos similares.

Para Tatarelli (2014) agressividade pode ser classificada em agressão hostil, agressão instrumental, agressão relacional e agressão deslocada. Agressão hostil como reativa, impulsiva, afetiva para machucar com elevada resposta autônoma. Agressão instrumental como premeditada, predatória, como uma forma de resolução de problemas ou para alcançar um objetivo, a reatividade autônoma é reduzida. Agressão relacional para comportamentos sutis, fofocas, exclusão social, bullying. Agressão deslocada para comportamentos que causam danos ao patrimônio de outro.

Feregrino e Lujan (2016) colocam quatro tipos de violência. A violência verbal, a violência psicológica, a violência contra objetos dos outros e a violência física. Classifica-se violência verbal a partir das respostas positivas para: tirou saro, falou grosserias, colocou apelidos, gritou com alguém. A violência psicológica a partir de respostas positivas para: se discriminou, ignorou, ameaçou, culpou alguém sem razão. A violência com objetos dos outros se pegou as coisas de alguém, escondeu as coisas de alguém, quebrou as coisas de alguém, roubou. A violência física se bateu em alguém, empurrou alguém, puxou o cabelo de alguém.

Para Souza, Silva, Nogueira, Amaral e Santana (2014) a violência classifica-se em agressão direta, relacional e vitimização. A agressão direta incluiu se provocou colegas, se brigou quando algum colega bateu primeiro ou fez algo que não gostou, deu um empurrão, socou ou chutou colegas, se ameaçou ferir, bater ou fazer outro tipo de ameaça contra colegas. A agressão relacional incluiu comportamentos que prejudicam o relacionamento entre os alunos como excluir, apelidar, encorajar a brigar, depreciar. Vitimização são todos os comportamentos agressivos dos quais o participante tenha sido alvo.

Influências Biológicas:

Quando a criança apresenta comportamento agressivo, pais e educadores a princípio tendem a remeterem a causas biológicas ou neuropsicológicas. Talvez numa tentativa de fugir do sentimento de culpa, não conseguir estabelecer relações entre influências do meio, ou ainda de cada um continuar em sua zona de conforto, por famílias tenderem a estabilização (Minuchin 1990). Talvez por não compreenderem que testes neuropsicológicos são um recorte de como a criança se encontra no momento e são passíveis de mudanças a partir de estimulação (CostaI, AzambujaI, Portuguez, Costa 2004). Talvez por não compreenderem que os pensamentos, sentimentos e ações ocorram no órgão cérebro a partir das conexões neurais através dos neurônios e sinapses (Silveira 2004).

Beck (1996) diz que para haver alterações nas funções executivas (FEs) como memória, atenção, tomada de decisão, precisa de uma vulnerabilidade biológica, um fator estressor e o indivíduo ativar um esquema negativo de pensamento. Já para Braver (2012) vulnerabilidade, genética, personalidade e fatores de risco como abuso infantil, desnutrição, estresse pré-natal e disfunção familiar estão no mesmo nível para que se houver um estressor e o indivíduo ativar um esquema negativo de pensamento ocorrer alterações nas funções executivas cerebrais. Parece-me que para ambos os autores, as alterações nas funções executivas dependem de um estressor (externo) e um

esquema negativo de pensamento (significado dado). Somente por esses dois fatores podemos inferir que nada é só biológico ou só emocional, mas que se relacionam no que constitui o ser humano.

Essa tendência por parte de pais e educadores remete ao pensamento da primeira revolução da saúde, o modelo biomédico quando se descobriu os germes e a ciência passando a ter algum controle sobre a doença e a saúde. Saindo de explicações religiosas para a busca de vacinas. Observamos que ainda se espera que o fenômeno da agressividade possa ser explicada apenas por questões biológicas, resolvidas através de remédios. A tranquilidade de ter acesso a um “especialista” remete mais próximo de nós a terceira revolução da saúde, onde há a cultura de ir a especialistas, questionar, ou ainda a preocupação de não agravar os sintomas (Ribeiro 2007). O fenômeno da agressividade parece-me ser mais complexo que isso.

Influências do meio social escolar

A escola aparece como contexto social para vários comportamentos, dentre eles a violência. Numa pesquisa feita por Feregrino e Lujan (2016) com 1.217 adolescentes de escolas públicas da cidade do México, foram registrados relatos de violência verbal dentro da escola. 18,98% dos alunos disseram já terem tirado sarro de alguém, 19,72% já falaram grosserias para colegas e 12,24% alunos já ignoraram alguém. Na pesquisa de Souza, Silva, Nogueira, Amaral e Santana (2014) com 1.035 adolescentes de escola pública de São Luiz do Maranhão os maiores índices foram para agressão direta e relacional como, eu provoquei colegas 51,6%, eu xinguei colegas 49,3%, eu coloquei apelidos em colegas que eles não gostaram 43,2%, eu disse coisas a colegas para fazer os outros rirem 60,2%. Eu briguei quando algum colega me bateu primeiro ou fez algo que não gostei 38,5% e eu excluí colegas de grupos ou brincadeiras 35,7%. A pesquisa de Nobre, Vieira, Noronha e Frota (2016) com 874 crianças de escola pública de Fortaleza, evidenciou 83,2% das crianças na posição de agressoras.

Ser vítima de uma agressão também coloca a criança no contexto da mesma. No estudo de Souza, Silva, Nogueira, Amaral e Santana (2014) 65,8% de crianças relataram que os colegas a provocaram, colegas disseram coisas ruins sobre mim para fazer os outros rirem 59%, colegas colocaram apelidos em mim que não gostei 49,5%, eu fui xingado por colegas 44,6%, corroborando com (Nobre, Vieira, Noronha e Frota 2016) quando 89,5% das crianças se colocam na posição de vítima e 93,6% dos escolares em ter participado de conflitos nos últimos sete dias anteriores a pesquisa. São índices muito altos de relatos de agressividade dentro do ambiente escolar.

Esses comportamentos parecem ser formas sociais de interação e adaptação inadequadas e polarizadas onde existem apenas dois grupos: agressor e vítima, ou apenas duas opções de luta ou fuga (Leme 2004). Parece que as crianças agressivas têm uma tendência a fazer uma leitura da interação social como uma batalha. Existem os inimigos que são superiores e por isso devem ser atacados e conseqüentemente o eu protegido, ou são considerados inferiores e por isso devem ser excluídos ou expostos para que mais uma vez a imagem pessoal do agressor ganhe.

Foi analisado a relação dos alunos com seus professores a partir da percepção do aluno. Foi encontrado que quanto maior a qualidade que o aluno dá a sua relação com seu professor diminui a probabilidade de que cometa qualquer um dos tipos de violência (Feregrino e Lujan (2016). Quanto melhor o relacionamento com os professores menor foi a incidência de violência praticada pelos alunos segundo os mesmos autores. O professor poderia então ter um papel de influência nos comportamentos agressivos na escola.

Há de se considerar que a escola tendo uma proposta de desenvolvimento biopsicossocial devesse gerar novas experiências a essas crianças e adolescentes quebrando o ciclo da violência muitas vezes vivido em outros contextos. Não é o que acontece na maioria das vezes. As crianças agressivas perdem muitas vezes o controle, transferem responsabilidade de seus atos para os outros, tem uma visão de que elas nunca erram, comportam-se de maneira desafiadora e destrutiva. Na maioria das vezes são punidas e chamadas a atenção aumentando a agressividade e alienação (Papalia e OLds 2000).

Influência do meio social familiar

É no ambiente familiar onde se realizam a aprendizagem para a vida social. A família representa o primeiro suporte social (Morales, Cruz, Sorrhache e Berenice, 2002). Na família esperam-se vivências que proporcionem a aquisição de competências e interações sociais entre seus membros. É um aprendizado para a vida de como me vejo, como me coloco perante o outro, qual meu papel na sociedade (Minuchin, 1990). A família servirá como primeiro modelo de relacionamento, primeiras representações de quem é ela, seu papel na sociedade e sua postura para com o outro (Walton 2008).

Quando abordamos relações familiares pensamos no vínculo afetivo construído entre os membros da família, sobre tudo, entre os pais e os filhos ao longo do seu desenvolvimento (Walton, 2008). A forma com que a mãe alimenta o bebe, atende ou não quando chora, a forma com que interage e cuida de suas necessidades formam as primeiras representações desse vínculo afetivo. A criança pode ir se percebendo como de valor, pode ser aberta e segura porque é respeitada e acolhida ou se sentir incompreendida e ter que brigar ou se fechar para se proteger. Crianças podem estar desde cedo sofrendo por falta de afeto, por falta dos cuidados parentais, sofrendo dor física ou psicológica (Bee 1997, Gomide 2000, Chaves, Kelder e Orpinas 2002).

Quanto mais à criança se sentir segura no vínculo afetivo quanto mais se sentirá segura em explorar o mundo (Bowen, 1978). Isso porque tendemos a reproduzir nossas vivências em outros contextos. Podemos dizer que pais que conseguem demonstrar afetividade de forma que a criança se sinta amada, protegida, com suas emoções acolhidas e compreendidas tendem a uma base segura que lhe dará segurança para explorar outros contextos sociais fora do círculo familiar (Walton, 2008).

O comportamento agressivo pode mascarar sentimentos de insegurança, carência afetiva, falta de habilidade social de interação e adaptação. O comportamento agressivo acaba construindo uma imagem de forte, importante, temida ao mesmo tempo que parece não demonstrar falta de

habilidade social. O que para nós não pode passar despercebido. Crianças agressivas tendem a se sentir fracassadas, desenvolvem um desprezo pelas autoridades e regras sociais, tendem a usar o comportamento agressivo como forma de lidar com seus sentimentos de baixo autoestima e frustração (Bolsoni-Silva e Marturana, 2006).

Pais também podem usar comportamento agressivo como forma de lidar com esses mesmos sentimentos. Mães provedoras podem ter conflitos emocionais entre gerar renda e acompanhar os filhos. Podem desenvolver sentimento de impotência para conseguir realizar multitarefas dentro e fora de casa. O sentimento de impotência interfere nas relações familiares e pode gerar tensão e agressividade nas relações familiares (Londono e Viveros, 2011). Mães com sentimento de impotência tendem a culpar e responsabilizar os filhos quando não ajudam no dia a dia. Quando trazem demandas naturais da idade são vistas como dando mais trabalho segundo o referido autor. O que corrobora com sentimentos de fracasso, e um afastamento emocional da figura de cuidado e de autoridade.

Muitas vezes o papel de cuidado e proteção é transferido a outro membro da família ou o filho mais velho aumentando o afastamento e as dificuldades de vínculo afetivo. Corroborando com esses resultados, as crianças agressivas tendem a sentir-se incapazes de corresponder às expectativas dos outros, perdem muitas vezes o autocontrole e culpam os outros por suas incapacidades. Essa transferência de responsabilidade ou culpa pode acontecer de maneira intimidatória comportando-se assim de maneira desafiadora e destrutiva (Papalia e olds 2000). Aparece nesses comportamentos uma proteção da autoimagem ou autoestima justamente por ela estar sensível e insegura quanto a si mesma.

Foi verificado em pesquisa que quanto maior a autoestima, menor é a possibilidade de ocorrer atos de violência psicológica (Feregrino e Lujan 2016). A Autoestima está dentro do contexto emocional, tendo em vista que o valor com o qual a pessoa se vê influenciará diretamente suas ações. Os resultados comprovam essa premissa já que quem está bem consigo mesmo não tem o porquê se envolver com violência psicológica na tentativa de colocar o outro para baixo para se sentir superior. A criança com auto estima parece agregar e ter outras formas mais adequadas de interação social e adaptação.

Quanto as referências de autoridade, pais podem exercer sua autoridade com uma interação deficitária com disciplina, monitoramento e supervisão inconstante ou insuficiente. Podem usar comportamentos coercitivos com o objetivo de fazer o filho obedecer a regras, normas sociais e valores dos pais (Bolsoni-Silva e Marturano, 2006). Negligencia, disciplina rígida, bem como crueldade com membros da família (Bazi 2003). Crianças e adolescentes podem estar vivenciando desta forma modelos inadequados de pais. Na pesquisa de Nobre, Vieira, Noronha e Frota (2016), 65% das crianças responderam ter medo de apanhar em casa e 57,3% disseram que a família incentiva o revide. Esses dados sugerem o alto índice de famílias que utilizam formas coercivas como recurso educativo, podendo levar crianças a desprezar as autoridades e a não respeitar normas sociais (Bolsoni Silva e Marturano 2006).

Quanto a figura masculina de autoridade, as crianças agressivas descrevem como uma figura de poder. A relação com essa figura de poder é marcada pelo desafio e menosprezo pelas funções de

autoridade (Londono & Viveros 2011). Ao contrário das crianças do grupo controle do mesmo referido autor, que respeitam a autoridade, acatam normas e a figura masculina aparece como sendo o responsável por estabelecer o sistema normativo.

Quanto a figura feminina de autoridade, as crianças agressivas tem uma imagem da figura materna como que maltrata, não sendo a figura mais significativa em seus relacionamentos (Londono & Viveros 2011). Ao contrário das crianças do grupo controle, do mesmo referido autor, onde apareceu sentimentos de proteção, companhia, apoio, bem como ser a figura mais significativa de seus relacionamentos.

Crianças agressivas apresentaram sentimentos de ansiedade quanto a serem destruídos ou de destruir, atitude desafiante e de burlar regras, incapacidade de salvar-se, sentimento de abandono ou sozinho. Mesmo com um dos pais presente não era garantia de sentir-se seguro (Londono e Viveros 2011). Ao contrário do grupo controle, do mesmo referido autor, de crianças sem comportamento agressivo que apresentaram sentimentos de segurança e figuras parentais protetores. Parece que a falta de figura de autoridade adequada pode gerar esses sentimentos descritos.

Estudos como de Wagner e Biaggio (1996) também observaram que reproduzimos como vítima ou como agressor a violência vivida. Evidenciou a relação criança agressiva com pais agressivos. Pais são em grande parte responsáveis pelo desenvolvimento do comportamento agressivo da criança ou pelo comportamento de vítima. Comportamento de vítima porque a medida que não aprendem a se defender, não se posicionam, não se sentem valorados permitindo constantemente novas agressões e abusos.

Corroborando com estudos de (Nobre, Vieira, Noronha e Frota 2016) mostrando que o apanhar em casa e família que incentiva o revide são associados as crianças agressoras, crianças vítimas e crianças participantes em conflitos. A Criança vítima associa-se a família que incentiva o revide e apanhar em casa e a criança participante de conflitos associa-se a família incentivar o revide, apanhar em casa. Podendo dizer que quanto maior a funcionalidade familiar menor a incidência de agressão (Souza, Silva, Nogueira, Amaral e Santana 2014).

Considerações finais

A psicologia da saúde vem com a proposta de oferecer às pessoas formas mais efetivas de administrar suas experiências de vida para promoção da saúde. Vindo de encontro com o fenômeno da violência onde violência gera violência perpetuando o ciclo da mesma. A proposta para quebrar esse ciclo sugere estar a partir das relações familiares, permeando as relações no ambiente escolar. Para que a criança vivencie novos contextos mais saudáveis e adequados e possa ressignificar suas vivências. A promoção da saúde teria que vir a partir de iniciativas que mostrem, incentivem, deem oportunidades de vivências em família e escolares onde os membros possam se ver e interagir de forma mais afetiva.

Referências

- Bazi (2003). As dificuldades de aprendizagem na escrita e suas relações com traços de personalidade e emoções. Qualificação de Doutorado. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas.
- Bee (1997). O ciclo vital. Porto Alegre: Artmed.
- Beck (1996) Depression inventory 2 ed. San Antonio, TX. Psychological Corporation 1996
- Bolsoni & Marturano, (2006). A qualidade da interação pais e filhos e sua relação com problemas de comportamentos de pré-escolares. Em M. Bandeira, Z. A. Del
- Bowen (1978) Family therapy in clinical practice. New York: Jason Aronson;
- Chaves, Kelder & Orpinas (2002). La relación entre juegos de videos violentos, la aculturación y la agresión entre adolescentes latinos. Biomédica, 22, p. 398-406.
- Costal, AzambujaI, PortuguezII, CostaIII (2004) J. Pediatr. (Rio J.) vol.80 no.2 suppl.0 Porto Alegre Apr. 2004
- Feregrino & Luján (2016) Determinantes de la violència entre pares em escuelas secundárias del Estado de México: Calidad de relaciones com maestros y familiares;
- Gomide (2000). A influência de filmes violentos em comportamento agressivo de crianças e adolescentes. Psicologia: Reflexão e Crítica, 13, 147-141.
- Leme (2004). Resolução de conflitos interpessoais: interações entre cognição e afetividade na cultura. Psicologia: Reflexão e Crítica, 17(3), 367-380.
- Londono & Viveros (2011) Expresiones infantiles de agresividad en contextos educativos. Una Interpretacion desde la psicologia dinàmica y las relaciones familiares. 1 Revista Colombiana de Ciencias Sociales |Vol. 3| No. 1 | enero-junio | 2012
- Minuchin (1990). Família funcionamento e tratamento. Porto Alegre. Artes Médicas.
- Morales, Cruz, Sorrache & Benitez (2002) Influência del medio familiar em niños com conductas agresivas.
- Nobre, Vieira, Noronha & Frota (2016) Fatores associados à violència interpessoal entre crianças de escolas públicas de Fortaleza, Ceará, Brasil.
- Papalia & Olds (2000). Desenvolvimento humano. (7ª ed.) Porto Algre: Artmed.
- Piaget (1977). O juízo moral na criança. Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Original publicado em 1932)
- Raine (2014) Low heart rate as a risk fator for child and adolescent proactive aggressive and impulsive psychopathic behavior. Aggress Behov, 31 jan 2014.
- Ribeiro (2007). Introdução à psicologia da saúde. 2ª Ed. Editora quarteto;
- Skinner (1974). Sobre o behaviorismo. São Paulo: Cultriz

Sousa, Silva, Nogueira, Amaral & Santana (2014). Agressão e vitimização entre escolares segundo funcionalidade familiar;

Silveira (2004) O Funcionamento do Cérebro no Processo de Aprendizagem
<http://www.famema.br/ensino/pdd/docs/ofuncionamentodocerebronoprocessodeaprendizagem.pdf>

Tatarelli (2014) Behavioral genetics and criminal responsibility at the courtroom. Forensic Sci Int 31 jan, V237C, p 40-45

Wagner & Biaggio (1996). Relações entre o comportamento agressivo dos pré-escolares e a expressão da raiva de seus pais. Estudos de Psicologia, 13, 59-68.

Wallon (2008). Do ato ao pensamento: ensaio de psicologia comparada. Petrópolis: Vozes.