

## Questionário para o estudo da violência em meio escolar

Este questionário faz parte de um projeto de investigação com vista à elaboração da dissertação de mestrado, orientado pela Prof.<sup>a</sup> Doutora Margarida Gaspar de Matos. Com este questionário pretendemos recolher opiniões dos estudantes acerca de alguns aspetos da sua vida escolar. Para que seja salvaguardada a validade do questionário, pedimos, por favor, que não deixes nenhuma questão por responder. O questionário é anónimo e toda a informação recolhida é confidencial.

Muito obrigada pela tua colaboração  
Professora Célia Louzeiro da Silva

1

1. Assinala o ano de escolaridade que frequentas:

7.º ano <sub>1</sub>      8.º ano <sub>2</sub>      9.º ano <sub>3</sub>

### A. Começamos por te pedir alguns dados de carácter pessoal.

1. Que idade tens? \_\_\_\_\_ anos

2. Assinala a que sexo pertences:      Feminino <sub>1</sub>      Masculino <sub>2</sub>

3. Onde nasceste?

Portugal <sub>1</sub>      Outro país <sub>2</sub>      Qual? \_\_\_\_\_

4. Qual é a profissão do teu pai? \_\_\_\_\_

5. Qual é a profissão da tua mãe? \_\_\_\_\_

6. Quais são as habilitações académicas do teu pai?

Não sabe ler nem escrever <sub>1</sub>

1.º ciclo do ensino básico (4.º ano) <sub>2</sub>

2.º ciclo do ensino básico (6.º ano) <sub>3</sub>

3.º ciclo do ensino básico (9.º ano) <sub>4</sub>

Ensino secundário (12.º ano) <sub>5</sub>

Ensino Superior <sub>6</sub>

7. Quais são as habilitações académicas da tua mãe?

Não sabe ler nem escrever <sub>1</sub>

1.º ciclo do ensino básico (4.º ano) <sub>2</sub>

2.º ciclo do ensino básico (6.º ano) <sub>3</sub>

3.º ciclo do ensino básico (9.º ano) <sub>4</sub>

Ensino secundário (12.º ano) <sub>5</sub>

Ensino Superior <sub>6</sub>

8. Onde nasceu o teu pai?

Portugal <sub>1</sub>      Outro país <sub>2</sub>      Qual? \_\_\_\_\_

9. Onde nasceu a tua mãe?

Portugal <sub>1</sub>      Outro país <sub>2</sub>      Qual? \_\_\_\_\_

10. Os teus pais:

Vivem juntos (casados ou em união de fato)  1

Vivem com outra pessoa (casados ou em união de fato)  2

Outra situação  3 Qual? \_\_\_\_\_

11. Tens irmãos?

Não  1

**Se respondeste Não passa para a pergunta 12**

Tenho um  2

Tenho dois  3

Tenho três ou mais  4

2

11.1. Os teus irmão são:

Mais velhos  1

Mais novos  2

Mais velhos e mais novos  3

Mesma idade  4

12. Com quem vives?

Com os meus pais  1

Com os meus pais e os meus irmãos  2

Só com a minha mãe  3

Só com o meu pai  4

Com a minha mãe e os meus irmãos  5

Com o meu pai e os meus irmãos  6

Com outras pessoas  7

Quais? \_\_\_\_\_

**B. Agora gostaríamos que falasses sobre alguns aspetos da tua vida escolar.**

1. Gostas da escola?

Sim  1 Não  2

1.1. Justifica a tua resposta com alguma evidência.

---

---

2. Como avalias o relacionamento entre as pessoas da tua turma?

---

---

---

3. Como avalias o grau de interesse que os teus professores têm de ti?

---

---

---

4. Como caracterizas a tua relação com os teus professores?

---

---

---

**C. 1. Nos dois últimos meses, sentiste-te vítima de alguma das situações que a seguir se referem, por parte de colegas, na escola ou nas suas imediações (fora da escola)?**

(Assinala com um x nos quadrados que correspondem às situações de que foste vítima)

- |  |                              |   |                              |   |
|--|------------------------------|---|------------------------------|---|
| 1.1. Empurraram-me com violência   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.2. Ameaçaram-me  | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.3. Gozaram-me/ humilharam-me   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.4. Bateram-me  | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.5. Chamaram-me nomes ofensivos   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.6. Levantaram calúnias/ rumores a meu respeito (disseram coisas más de mim e da minha família) | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.7. Excluíram-me do grupo (não quiseram conviver comigo)  | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.8. Tiraram-me coisas (objetos pessoais, dinheiro...)   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.9. Estragaram-me objetos pessoais ou vestuário, de propósito                                   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.10. Apalparam-me contra a minha vontade  | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.11. Outras agressões ou perseguições   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |

Quais? \_\_\_\_\_

**Se respondeste Não a todas as questões passa para a D**

**2. Quantas vezes foste agredido ou perseguido neste período de tempo?**

- |                    |                          |   |
|--------------------|--------------------------|---|
| Uma vez            | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Duas vezes         | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Três vezes         | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Mais de três vezes | <input type="checkbox"/> | 4 |

**3. Em que local ou locais ocorreram essas situações?**

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| Sala de aula   | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Espaços de recreio   | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Corredores e escadas   | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Refeitório / bar   | <input type="checkbox"/> | 4 |
| Espaços de educação física (balneário, pavilhão gimnodesportivo, campo exterior) | <input type="checkbox"/> | 5 |
| Casa de banho  | <input type="checkbox"/> | 6 |
| Fora da escola   | <input type="checkbox"/> | 7 |
| Outro local  | <input type="checkbox"/> | 8 |

Onde? \_\_\_\_\_

**4. Nessas situações, foste agredido ou perseguido por:**

- |                      |                          |   |
|----------------------|--------------------------|---|
| Uma pessoa           | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Duas pessoas         | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Três ou mais pessoas | <input type="checkbox"/> | 3 |

5. Essa (s) pessoa (s) era (m) alunos da tua escola?

Sim  1 Não  2

6. Alguma dessas pessoas agrediu-te, ou perseguiu-te mais que uma vez neste período de tempo?

Não  1  
Sim, duas vezes  2  
Sim, três vezes  3  
Sim, mais de três vezes  4

6.1. Se sim, ainda continuas a ser agredido ou perseguido por essa(s) pessoa(s)?

Sim  1 Não  2

7. A (s) pessoa (s) que te agrediu (ram) era (m):

Rapaz  1  
Rapariga  2

Mais velha (o)  1  
Mais nova (o)  2  
Da mesma idade  3

Da tua turma  1  
De outra turma do mesmo ano  2  
De outra turma de outro ano  3  
De outro sítio  4 Qual? \_\_\_\_\_

8. Alguém presenciou essas situações?

Sim  1 Não  2

8.1. Se sim, quem?

Colega  1  
Professor  2  
Auxiliar operacional (contino)  1  
Auxiliar técnica (secretaria)  2  
Outra pessoa  4 Quem? \_\_\_\_\_

8.2. Se sim, o que fizeram as pessoas que presenciaram?

Não fizeram nada  1  
Fugiram/tiveram medo  2  
Foram chamar um adulto  3  
Pediram ao agressor para parar  4  
Ficaram ali a ver  5  
Apoiaram o agressor  6  
Aconselharam a afastar-se do agressor  7  
Riram-se da situação  8  
Apoiaram o agredido  9  
Outra situação  10 Qual? \_\_\_\_\_

9. O que sentes quando te agredem ou perseguem?

---

---

---

10. Como explicas que estas situações ocorram?

---

---

11. O que fazes quando te sentes agredido (a) ou perseguido (a) por alguém na escola?

---

---

12. Já pediste ajuda a alguém para ultrapassar este problema?

Sim <sub>1</sub> Não <sub>2</sub>

12.1. Se sim, a quem? \_\_\_\_\_

**D. 1. Durante os dois últimos meses, viste alguém ser vítima ou agressora de alguma das situações que a seguir se referem, por parte de colegas na escola ou nas imediações?**

(Assinala com um x nos quadrados que correspondem às situações que observaste)

- |  |   |   |
|--|---|---|
| 1.1. Empurrar com violência  | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.2. Ameaçar   | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.3. Gozar/ humilhar   | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.4. Bater   | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.5. Chamar nomes ofensivos  | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.6. Levantar calúnias/ rumores (dizer coisas más de alguém ou da sua família) | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.7. Excluir do grupo (não querer conviver com alguém)                         | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.8. Tirar coisas (objetos pessoais, dinheiro...)                              | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.9. Estragar objetos pessoais ou vestuário, de propósito                      | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.10. Apalpar contra a vontade   | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |
| 1.11. Outras agressões ou perseguições   | Sim <input type="checkbox"/> <sub>1</sub> | Não <input type="checkbox"/> <sub>2</sub> |

Quais? \_\_\_\_\_

**Se respondeste Não a todas as situações passa para a E**

2. O que fizeste?/Que atitudes tomaste?

- Não fiz nada e afastei-me
- Fugi/ tive medo
- Fui chamar um adulto
- Pedi ao agressor para parar
- Fiquei ali a ver
- Apoiei o agressor
- Aconselhei a vítima a afastar-se do agressor
- Ri-me da situação
- Apoiei o agredido
- Outra situação

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/>	6
<input type="checkbox"/>	7
<input type="checkbox"/>	8
<input type="checkbox"/>	9
<input type="checkbox"/>	10

Qual? \_\_\_\_\_

3. Em que local ou locais ocorreram essas situações?

- Sala de aula
- Espaços de recreio
- Corredores e escadas
- Refeitório / bar
- Espaços de educação física (balneário, pavilhão ginodesportivo, campo exterior)
- Casa de banho
- Fora da escola
- Outro local

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/>	6
<input type="checkbox"/>	7
<input type="checkbox"/>	8

Onde? \_\_\_\_\_

**E. 1. Durante os dois últimos meses, tiveste para com algum colega, da escola ou das imediações, algum (ns) do (s) comportamento (s) que a seguir se refere (m)?**

(Assinala com um x nos quadrados que correspondem às situações que observaste)

- |  |                              |   |                              |   |
|--|------------------------------|---|------------------------------|---|
| 1.1. Empurrei com violência  | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.2. Ameaçei   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.3. Gozei/ humilhei   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.4. Bati  | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.5. Chamei nomes ofensivos  | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.6. Levantei calúnias/ rumores (disse coisas más de alguém ou da sua família) | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.7. Excluí do grupo   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.8. Tirei coisas (objetos pessoais, dinheiro...)                              | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.9. Estraguei objetos pessoais ou vestuário de alguém, de propósito           | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.10. Apalpei contra a vontade   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |
| 1.11. Outras agressões ou perseguições   | Sim <input type="checkbox"/> | 1 | Não <input type="checkbox"/> | 2 |

Quais? \_\_\_\_\_

**Se respondeste Não a todas as situações passa para a 13**

2. Quantas vezes praticaste estas ações durante este período de tempo?

- |                    |                          |   |
|--------------------|--------------------------|---|
| Uma vez            | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Duas vezes         | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Três vezes         | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Mais de três vezes | <input type="checkbox"/> | 4 |

3. Em que local ou locais ocorreram essas situações?

- Sala de aula
- Espaços de recreio
- Corredores e escadas
- Refeitório / bar
- Espaços de educação física (balneário, pavilhão ginodesportivo, campo exterior)
- Casa de banho
- Fora da escola
- Outro local

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4
<input type="checkbox"/>	5
<input type="checkbox"/>	6
<input type="checkbox"/>	7
<input type="checkbox"/>	8

Onde? \_\_\_\_\_

4. Estas ações foram praticadas:

Sozinho  1  
Em grupo  2

5. Ainda continuas a agredir ou a perseguir algum destes colegas?

Sim  1 Não  2

6. Na tua opinião, quais as razões que levam a que tenhas estes comportamentos?

Por Vingança  1  
Em defesa de outros colegas  2  
Por desprezo  3  
Por brincadeira  4  
Por reação a provocações  5  
Por irritação  6  
Por outro motivo  7

Qual? \_\_\_\_\_

7. O que sentes pelos colegas que agrides ou persegues na escola?

Raiva  1  
Desprezo  2  
Pena  3  
Carinho  4  
Nada  5  
Outro sentimento  7

Qual? \_\_\_\_\_

8. A (s) pessoa (s) que agrediste ou perseguiste era (m):

Rapaz  1  
Rapariga  2

Mais velha (o)  1  
Mais nova (o)  2  
Da mesma idade  3

Da tua turma  1  
De outra turma do mesmo ano  2  
De outra turma de outro ano  3  
De outro sítio  4

Qual? \_\_\_\_\_

9. Alguém presenciou essas situações?

Sim  1 Não  2

9.1. Se sim, quem?

Colega  1  
Professor  2  
Auxiliar operacional (contínuo)  1  
Auxiliar técnica (secretaria)  2  
Outra pessoa  4

Quem? \_\_\_\_\_

9.2. Se sim, o que fizeram as pessoas que presenciaram?

- 1 Não fizeram nada
- 2 Fugiram/tiveram medo
- 3 Foram chamar um adulto
- 4 Pediram-me para parar
- 5 Ficaram ali a ver
- 6 Apoiaram-me
- 7 Aconselharam a afastar-se de mim
- 8 Riram-se da situação
- 9 Apoiaram o agredido
- 10 Outra situação

Qual? \_\_\_\_\_

10. Foste castigado (a) por causa dessa (s) situação (ões)?

Sim  1 Não  2

10.1. Se sim, qual foi a medida aplicada?

\_\_\_\_\_

11. Já alguém te procurou ajudar a modificar o teu comportamento?

Sim  1 Não  2

11.1. Se sim, quem?

\_\_\_\_\_

12. Gostarias de ter um comportamento diferente com os teus colegas?

Sim  1 Não  2

12.1. Justifica a tua resposta com alguma evidência?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12.2. Se sim, o que já fizeste para mudar o teu comportamento?

- 1 Não reajo às provocações
- 2 Controlo-me melhor
- 3 Convivo mais com os colegas
- 4 Convivo menos com os colegas
- 5 Nada
- 10 Outra estratégia

Qual? \_\_\_\_\_

13. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes te magoaste a ti próprio (a) de propósito?

Não me magoei  1  
Magoei-me uma vez ou mais  2

**F. 1. Já reprovaste algum ano?**

Sim  <sub>1</sub>      Não  <sub>2</sub>

1.1. Se sim, quantos anos reprovaste?

Uma vez	<input type="checkbox"/>	1
Duas vezes	<input type="checkbox"/>	2
Três vezes	<input type="checkbox"/>	3
Mais de três vezes	<input type="checkbox"/>	4

1.2. Se sim, em que ano (s) de escolaridade?

1.º ano	<input type="checkbox"/>	1
2.º ano	<input type="checkbox"/>	2
3.º ano	<input type="checkbox"/>	3
4.º ano	<input type="checkbox"/>	4
5.º ano	<input type="checkbox"/>	5
6.º ano	<input type="checkbox"/>	6
7.º ano	<input type="checkbox"/>	7
8.º ano	<input type="checkbox"/>	8
9.º ano	<input type="checkbox"/>	9

**G. Nesta parte gostaríamos de te pedir que pensasses (uma reflexão escrita) sobre o tema.**

1. O que pensa do problema da agressividade na escola?

---

---

2. Se pudesses mudar a tua escola, indica dois dos aspetos que alteravas?

---

---

Muito obrigado pela tua colaboração ☺