



UAlg **FC**HS

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação
Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

***Papéis de género, homofobia internalizada e autoestima sexual
numa amostra LG***

David Miguel Teresa Gregório

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia
Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho efetuado sobre a orientação de:
Professor Doutor Jean-Christophe Giger

Gambelas, 2015



Departamento de Psicologia e Ciências da Educação
Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

***Papéis de género, homofobia internalizada e autoestima sexual
numa amostra de lésbicas e gays***

David Miguel Teresa Gregório

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia
Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho efetuado sobre a orientação de:
Professor Doutor Jean-Christophe Giger

Gambelas, 2015

Papéis de género, homofobia internalizada e autoestima sexual numa amostra LG

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser o autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Assinatura

Copyright©

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Jean-Christophe Giger, da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, pela sua disponibilidade, pela sua paciência, pelo seu apoio e pela sua dedicação ao longo da realização desta dissertação.

Às minhas amigas Tatiana, Daniela e Iolanda, pela sua amizade, conversas cheias de risadas, desabafos, e força transmitida.

Aos meus pais, por me permitirem aproveitar todas estas oportunidades e pela sua dedicação ao longo dos anos.

A todas as pessoas que, de uma maneira ou outra, contribuíram para a conclusão desta dissertação e sobretudo para a conclusão deste mestrado e de todas as etapas que conquistei no passado.

Resumo

Este trabalho tem como objetivo principal averiguar as associações entre a crença nos papéis de género tradicionais, a homofobia internalizada, a autoestima sexual e a autoestima geral. Procuramos ainda averiguar se estas variáveis são influenciadas pela orientação sexual, o *coming out* e o fato do individuo ter, ou não, parceiro.

A amostra foi compreendida por 153 participantes LG, tendo estes procedido ao preenchimento de um questionário em modalidade *online* composto por várias escalas destinadas a avaliar as diferentes variáveis em estudo. As escalas utilizadas foram: Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada; Escala de Autoestima Geral de Rosenberg; a Escala de Autoestima Sexual; e a Escala de Avaliação da Crença nos Papéis de Género; em conjunto com um questionário de dados sociodemográfico.

Os resultados obtidos mostram que a homofobia internalizada apresenta ser um dos principais fatores que levam ao desenvolvimento de uma baixa autoestima sexual e global. Concluimos também que, no caso das mulheres, é a dimensão perceção externa da homofobia internalizada que mais impacto tem sobre a autoestima sexual e global. Foi ainda possível concluir que, apesar de não ser um fator determinante no desenvolvimento de uma baixa autoestima sexual e global, a crença nos papéis de género mais tradicionais encontra-se correlacionada parcialmente com uma menor autoestima sexual no subgrupo dos homens, além de ser um fator importante na dimensão perceção interna da homofobia internalizada neste mesmo subgrupo. Observámos ainda que ter um parceiro constitui um fator de proteção em relação a uma baixa autoestima sexual.

Palavras-chave: homofobia internalizada, autoestima sexual, autoestima, papéis de género, população LG.

Abstract

The current study's main goal was to examine the possible associations between the belief in traditional gender roles, internalized homophobia, sexual self-esteem and global self-esteem. We also aimed to assess the effect that sexual orientation, coming out and being in a relationship can have on the aforementioned variables.

The sample was comprised of 153 LG participants that filled out an online form. This form was made of several different scales that aimed to assess the different variables in study: the Internalized Homophobia Scale, the Sexual Self-esteem Scale, Rosenberg's Global Self-esteem Scale, and the Gender Roles Belief Scale; plus a sociodemographic questionnaire.

The present study's results show that internalized homophobia is one of the main predicting factors of low sexual self-esteem and low global self-esteem across the sample. We also came to the conclusion that, in the lesbian's subgroup, it's the external perception of internalized homophobia that has the most impact over sexual self-esteem and global self-esteem. It was also observed that, even if it's not a determinant factor in predicting low levels of sexual or global self-esteem, the belief in traditional gender roles is partially correlated with low sexual self-esteem in the gay subgroup, as well as being an important factor in the internal perception of internalized homophobia in this subgroup. It was also shown that being in a relationship can be a protective factor against a low sexual self-esteem.

Keywords: internalized homophobia, sexual self-esteem, self-esteem, gender roles, LG sample.

Índice

1. Introdução	1
2. Revisão Teórica	3
2.1. Homossexualidade, Homofobia e Heterossexismo	3
2.2. Homofobia Internalizada	7
2.3. Papéis de Género	10
2.4. Autoestima Sexual	11
3. Pertinência do Estudo	15
4. Objetivos e Hipóteses	18
4.1. Objetivo	18
4.2. Hipóteses	18
5. Metodologia	19
5.1. Amostra	19
5.2. Instrumentos	19
5.3. Procedimentos	23
6. Resultados	24
6.1. Análise descritiva	24
6.2. Análise de correlação	26
6.3. Análise das correlações entre os subgrupos “gays” e “lésbicas”	30
6.4. Diferença entre as médias de vários grupos	35
6.5. Regressões Lineares	38
7. Discussão dos Resultados	47
8. Conclusão	57
9. Referências Bibliográficas	58

Índice de Tabelas

Tabela 5.1 – Codificação das variáveis e das respectivas dimensões	22
Tabela 6.1 – Consistência Interna e Caracterização da Amostra	24
Tabela 6.2 – Tabela de Correlações	29
Tabela 6.3 – Tabela de Correlações do Subgrupo “Gays”	33
Tabela 6.4 – Tabela de Correlações do Subgrupo “Lésbicas”	34
Tabela 6.5 – Tabela de MANOVA com base em ter ou não parceiro	36
Tabela 6.6 – Tabela de MANOVA com base no coming out	38
Tabela 6.7 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – CE	39
Tabela 6.8 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – A	40
Tabela 6.9 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – C	41
Tabela 6.10 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – Ad	42
Tabela 6.11 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – M	43
Tabela 6.12 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AER	44
Tabela 6.13 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e HI – PI	45
Tabela 6.14 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e HI – PE	46

Índice de Anexos

Anexo A – Dados Sociodemográficos	64
Anexo B – Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada	65
Anexo B1 – Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (versão Gays)	65
Anexo B2 – Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (versão Lésbicas)	67
Anexo C – Escala de Autoestima de Rosenberg	69
Anexo D – Escala de Autoestima Sexual	70
Anexo E – Escala de Avaliação da Crença nos Papéis de Género	73

1. Introdução

A homossexualidade não se trata de um fenómeno recente, tendo sempre existido nas mais variadas sociedades e culturas ao longo dos séculos (Silva & Munhoz, 2015), embora só tenha começado a ser alvo de estudo em meados do século passado (Herek, 2004).

Durante a presente década ocorreram importantes alterações ao nível legislativo (Gato, 2012) e social relativamente aos direitos da comunidade LGB, desenvolvimentos estes que apenas foram possíveis graças ao surgimento da pílula no século passado, que revolucionou a perspetiva da sociedade atual sobre o sexo (Castells, 1999, citado em Toniette, 2005). Outras conquistas que tiveram grande importância ao nível dos direitos LGB deveram-se ao trabalho dos movimentos feministas e dos movimentos de defesa dos direitos dos homossexuais, assim como devido à saída do *homossexualismo* como uma parafilia do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em 1973 (Toniette, 2005).

Contudo, mesmo após estes avanços sociais e jurídico-legais, os homossexuais continuam a ser alvo de níveis elevados de preconceito por parte da Sociedade Portuguesa atual (Gato, Leme & Leme, 2010) e experienciam ainda elevados níveis de homofobia internalizada (Pereira & Leal, 2005) que podem trazer graves consequências para estes indivíduos ao nível comportamental (Hequembourg & Dearing, 2013; DeLonga, Torres, Kamen, Evans, Lee, Koopman & Gore-Felton), ao nível relacional (Hertzmann, 2011) e ao nível psicológico (Herek, Cogan, Gillis & Glunt, 1997; Newcomb & Mustanski, 2010; Williamson, 2000).

Desta forma é de extrema importância determinar quais as variáveis relacionadas com a homofobia internalizada, para melhor conseguirmos atuar sobre a mesma. Assim, a presente tese de investigação procura analisar como é que a homofobia internalizada, a autoestima sexual, a autoestima geral, e a crença nos papéis de género mais tradicionais se encontram relacionadas entre si.

Com este propósito realizou-se um projeto de investigação através do qual pudessem ser obtidas algumas respostas, assim como abrir caminho para a ponderação de novas questões e de novas hipóteses de investigação.

Antes de ser esboçado o desenho de investigação foi levada a cabo uma revisão da literatura sobre os temas em estudo, revisão esta que constitui a primeira parte deste trabalho, onde é primeiramente apresentado um resumo da história da homossexualidade.

Seguidamente são explorados os temas da homofobia internalizada, dos papéis de género, da autoestima geral e da autoestima sexual.

De seguida expõem-se os objetivos da presente tese, elaboram-se as hipóteses de investigação e descrevem-se os procedimentos realizados a nível metodológico.

Na última parte desta tese apresentam-se os resultados e a sua análise, sendo estes posteriormente discutidos e comparados com os resultados obtidos noutros estudos dentro desta área apresentados anteriormente na revisão da literatura. Após esta discussão dos resultados são então retiradas as conclusões apropriadas.

2. Revisão Teórica

2.1. Homossexualidade, Homofobia e Heterossexismo

2.1.1. Definição de Homofobia

A homofobia pode ser definida como o preconceito direcionado a homossexuais, pessoas que sentem uma atração afetiva e sexual por indivíduos do mesmo sexo (Molina, 2011).

A discriminação com base na orientação sexual encontra-se difundida por toda a sociedade, existindo tanto no grupo daqueles que discriminam como no grupo dos que são discriminados (Rios & Piovesan, 2003), estando presente nos mais variados setores do nosso quotidiano (Rios, 2001) e manifestando-se das mais diversas formas, quer através de gestos ou olhares, quer por meio de agressões verbais ou físicas (Molina, 2011).

Contudo, a homossexualidade existe desde as civilizações mais antigas (Silva & Munhoz, 2015), não tendo sido sempre considerada como algo de patológico ou imoral (Toniette, 2005).

2.1.2. Perceção da homossexualidade ao longo dos séculos

Em várias culturas e sociedades a construção social da homossexualidade era vista como um importante ritual de passagem e como algo de normativo (Silva & Munhoz, 2015). Esta perspetiva modificou-se na Europa Medieval, por influência tanto da Igreja como do Estado (Toniette, 2005), sendo a homossexualidade encarada desde então como pecaminosa e imoral (Molina 2011).

Durante esta altura os homossexuais eram vistos como pervertidos ou criminosos (Silva & Munhoz, 2015), sendo a homossexualidade considerada uma parafilia pela área da medicina e encontrando-se presente no DSM como um possível diagnóstico por mais de 80 anos (Toniette, 2005).

Isto devia-se também pelo fato do ato sexual ser, na idade média, considerado simplesmente como um meio para a reprodução (Toniette, 2005). Como a relação sexual entre dois homens ou duas mulheres não poderia levar à concepção de uma nova vida, esta era vista como um comportamento desviante (Toniette, 2005). Com o surgimento da pilula no século passado deu-se uma importante mudança de paradigma que desvinculou o ato sexual da reprodução (Castells, 1999, citado em Toniette, 2005). Esta mudança de paradigma, em conjunto com os movimentos feministas que proporcionaram o desenvolvimento de importantes alterações sociais, tanto ao nível do patriarquismo e da família patriarcal como da sexualidade e da personalidade (Castells, 1999, citado em

Toniette, 2005) criaram as bases para que se formassem os primeiros movimentos de defesa dos direitos homossexuais (Toniette, 2005).

Desta forma, tanto os movimentos feministas como os movimentos de defesa dos direitos dos homossexuais contribuíram para uma alteração da perspetiva social relativamente à sexualidade (Toniette, 2005).

Os primeiros movimentos de defesa dos direitos homossexuais estruturaram-se após a Segunda Guerra Mundial, onde mais de duzentos homossexuais perderam a vida, tendo como objetivos prioritários a descriminalização da homossexualidade e o reconhecimento dos direitos civis desta população (Molina, 2011).

A retirada do *homossexualismo* do manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais pela Associação de Psiquiatria Americana (APA) em 1973, fruto dos esforços dos movimentos de defesa dos direitos homossexuais constituiu para estes uma grande vitória ao nível social (Dias, 2004 citado em Silva & Munhoz, 2015).

Contudo, a epidemia do VIH/SIDA da década de 80 colocou em causa muitas das mudanças e conquistas a nível social que já haviam sido conseguidas até então (Toniette, 2005). A epidemia aumentou, desta forma, a visibilidade da comunidade homossexual, embora não pelos melhores motivos, uma vez que, segundo Bochow (1989) esta era vista como a sua principal causa (citado em Silva & Munhoz, 2015).

O movimento de defesa dos direitos dos homossexuais conseguiu, contudo, fazer face às novas exigências que surgiram nesta altura com grande sucesso, sendo capaz de se movimentar como um todo e de elaborar importantes ações de combate à ignorância, ao VIH/SIDA e ao preconceito (Rotello, 1998, citado em Toniette, 2005), não se falando atualmente em grupos de risco para o VIH/SIDA mas sim em comportamentos de risco para a contração desta infeção (Toniette, 2005), e as vitórias dos movimentos de defesa dos direitos dos homossexuais não se ficaram por aqui.

Nas últimas décadas os países ocidentais desenvolveram um conjunto de normas que proíbem a discriminação explícita contra grupos minoritários (McConahay, Hardee & Batts, 1981; Wittenbrink, Judd & Park, 1997; citados em Lacerda, Pereira e Caminho, 2002) e em Portugal assistiu-se durante a última década a importantes alterações ao nível legislativo relativamente aos direitos da comunidade LGB (Gato, 2012). Em 2001, as uniões de facto entre pessoas do mesmo sexo passaram a ser reconhecidas pela Lei Portuguesa (Santos, 2004). Em 2004, observou-se a inclusão da orientação sexual no princípio de igualdade presente na constituição Portuguesa (Brandão, 2008) e, em 2010, foi aprovado o casamento civil entre pessoas do mesmo sexo (Gato, 2012).

Contudo, estas novas legislações introduziram por vezes exceções com caráter discriminatório, como é o caso do casamento civil, onde a adoção é vedada aos casais do mesmo sexo (Gato, 2012).

Estas evoluções ao nível jurídico-legal não têm sido tão pouco acompanhados por mudanças equivalentes ao nível da Sociedade Portuguesa, continuando esta a apresentar níveis elevados de preconceito contra os homossexuais (Gato et al., 2010), encontrando-se este padrão presente em muitos outros países (Frank & McEneaney, 1999).

Porém, devido às conquistas sociais alcançadas pelos movimentos de defesa dos direitos homossexuais e às mudanças sociais e jurídicas subseqüentes, o preconceito contra os homossexuais é hoje em dia expressado de uma forma mais subtil e menos flagrante do que no passado (Gato et al., 2010).

2.1.3. Homofobia, Heterossexismo e Homonegatividade

O preconceito contra os homossexuais é comumente denominado de homofobia (Williamson, 2002), havendo o termo sido utilizado pela primeira vez por Weinberg (1972) para descrever o medo de partilhar o mesmo espaço com uma pessoa homossexual (citado em Gato et al., 2010) e refere-se a qualquer forma de discriminação que tenha como base a orientação sexual não-heterossexual (Oliveira, Pereira, Costa & Nogueira, 2010),

Apesar do termo homofobia ser ainda largamente utilizado na literatura, existe um consenso entre académicos desta área de que este é incorreto, sendo criticado por várias razões (Williamson, 2002).

Logan (1996) afirma que o termo ‘homofobia’ é demasiado restritivo, uma vez que os instrumentos que são utilizados para avaliar este fenómeno não descrevem uma sintomatologia totalmente fóbica, existindo uma enorme amplitude de reações adversas face à homossexualidade para além do simples medo que não são abrangidas por esta descrição (citado em Gato et al., 2010). Esta denominação ignora ainda, segundo o autor mencionado previamente, os fatores religiosos, ideológicos e psicopatologizantes que contribuem muitas vezes para legitimar o preconceito contra os homossexuais (citado em Gato et al., 2010).

Morin (1977) sugeriu o termo de heterossexismo para descrever o conjunto de crenças que valorizam a heterossexualidade como natural e superior à homossexualidade e a todas as outras orientações sexuais, (citado em Gato, 2012) negando, denigrando e estigmatizando qualquer outra forma de comportamento, identidade, e relacionamento ou comunidade que não a heterossexual, sendo as demais minorias sexuais vistas como desviantes, imorais e ameaçadoras (Herek, 2004).

Desta forma, a hostilidade, discriminação e violência levadas a cabo contra os homossexuais é justificada face a este conjunto de crenças e vista como adequada pelas pessoas que a praticam (Herek, 2004).

O heterossexismo encontra-se extremamente enraizado na sociedade ocidental e é internalizado pelos seus indivíduos desde a infância, levando a que no futuro indivíduos homossexuais de ambos os géneros experienciem sentimentos negativos acerca da sua própria homossexualidade, sentimentos estes denominados de homofobia internalizada (Herek et al., 1997), tema que irei abordar posteriormente nesta tese.

Como vimos anteriormente, desde a Idade Média, o contexto social modificou-se bastante no que à homossexualidade diz respeito, muito graças aos movimentos feministas e de defesa dos direitos dos indivíduos homossexuais, tendo-se modificado de igual modo as expressões do preconceito contra os indivíduos homossexuais, assim como as crenças que o sustentam, o que levou Morrison e Morrison (2002) a propor o conceito de ‘homonegatividade moderna’ para descrever as expressões contemporâneas da discriminação que têm como base a orientação sexual.

A homonegatividade moderna está fundamentada em três crenças principais: a discriminação contra os homens e mulheres homossexuais não existe hoje em dia; os direitos conquistados pelos homens e mulheres homossexuais são ilegítimos ou desnecessários; os *gays* e as lésbicas exageram a importância da sua preferência sexual e, ao fazê-lo, excluem-se da cultura dominante – a heterossexual (Morrison & Morrison, 2002).

2.1.4. Preconceitos e Discriminação face a LGB

Várias pesquisas no domínio do preconceito racial e étnico têm demonstrado um carácter mais disfarçado do preconceito e sua manutenção nas sociedades atuais em que a discriminação é proibida e onde os indivíduos que a praticam são encarados de forma negativa (Gato, 2012.). Uma diferença semelhante entre a discriminação mais flagrante e a mais subtil tem sido encontrada igualmente no preconceito com base na orientação sexual (Gato, 2012).

Resultados obtidos por Gato et al. (2010) verificaram, numa amostra constituída por homens e por mulheres heterossexuais, resultados indicativos da presença de uma expressão mais dissimulada e contemporânea do preconceito relativamente às pessoas homossexuais na sociedade Portuguesa atual.

Apesar da maior parte da amostra negar que a homossexualidade é uma doença, esta é ainda vista como substancialmente diferente da heterossexualidade, nomeadamente

no que diz respeito ao direito destes indivíduos ao casamento e à parentalidade (Gato et al., 2010). Os resultados encontrados por estes autores apresentaram-se consistentes com outros estudos realizados no nosso país. Fleury e Torres (2007) verificaram que os participantes atribuíam características mais positivas às pessoas heterossexuais do que às homossexuais e Lacerda e colaboradores (2002) constataram que as expressões mais subtis do preconceito com base na orientação sexual são mais imunes à pressão das normas sociais do que as suas manifestações mais flagrantes.

A discriminação continua, desta forma, presente na Sociedade Portuguesa atual, tanto ao nível institucional como ao nível interpessoal, sendo os programas de luta contra o preconceito direcionado aos *gays* e às *lésbicas* ainda de extrema importância e devendo estes incidir de forma particular nas expressões modernas do preconceito (Gato et al., 2010).

2.2. Homofobia Internalizada

Apesar da crescente aceitação das minorias sexuais, a comunidade LGB continua a enfrentar estigmas sociais relacionados com a sua identidade sexual, estigmas estes constituídos por um conjunto de atitudes e emoções negativas sobre a homossexualidade que se encontram entrelaçados no panorama cultural, legal e social da sociedade em que vivemos (Hequembourg & Dearing, 2013). Além do mais, um número vasto de homens e mulheres homossexuais experienciam um enorme conflito entre aquilo que são os seus sentimentos, os seus valores no que diz respeito à sexualidade, intimidade e à existência humana como um todo e aquelas que são as normas sociais existentes – um conflito denominado de homofobia internalizada (Pereira & Leal, 2005).

2.2.1. Definição

Desta forma, a homofobia internalizada pode ser definida como a interiorização de atitudes homofóbicas (Meyer, 1995 citado em Newcomb & Mustanski, 2010) e de sentimentos negativos relativos à homossexualidade expressadas pela sociedade atual, sendo estas atitudes e emoções interiorizadas pelo *self*, o que resulta na sua desvalorização (Meyer & Dean, 1998 citado em Pereira & Leal, 2005). Assim, o indivíduo homossexual internaliza ideias, julgamentos e imposições sociais expressadas no seu meio envolvente, presentes nas representações sociais do homem e da mulher, e divulgadas pelos *media*, que apresentam a heterossexualidade como a norma e a homossexualidade como anormal e imoral (Hertzman, 2011). Estas ideias, julgamentos e imposições, quando internalizados irão opor-se aos desejos sexuais e à identidade sexual do indivíduo (Hertzman, 2011).

Esta internalização ocorre, na maior parte dos casos, antes do reconhecimento da atração sexual por pessoas do mesmo gênero, reconhecimento este que dará início a um processo psicológico de autorotulação, processo este muitas vezes não acompanhado por uma abertura interpessoal em relação às novas emoções e comportamentos que surgem nesta altura (Pereira & Leal, 2005). Uma vez que a internalização destas ideias, julgamentos e imposições homofóbicas ocorrem tão precocemente, estas podem ter como resultado graves danos psicológicos (Pereira & Leal, 2005).

Porém, a homofobia internalizada não se refere apenas aos sentimentos negativos relacionados com a orientação sexual, englobando igualmente sentimentos de hostilidade e de rejeição dirigidos a outros homossexuais, assim como a difamação do estilo de vida homossexual, a não afirmação da sua orientação perante os outros, a aceitação do estigma associado com o ser homossexual e a aceitação dos estereótipos relacionados com esta orientação (Khan, 1991; Lima, LoPresto, Sherman & Sobelman, 1993; Martin & Dean, 1988; Meyer, 1995; Nungesser, 1983; Ross & Rosser, 1996; Shildo, 1994; citados em Herek et al., 1997), o que resulta num sentimento de desconexão relativamente a indivíduos LGB e num desconforto nas relações sexuais com pessoas do mesmo sexo (Newcomb & Mustanski, 2010).

O conceito de homofobia internalizada é, desta forma, de extrema importância no âmbito da Psicologia, pois permite a compreensão de fatores únicos que se encontram envolvidos nas áreas do desenvolvimento, psicopatologia, psicoterapia e prevenção na comunidade LGB (Pereira & Leal, 2005).

2.2.2. Consequências da homofobia internalizada

As consequências da homofobia internalizada são variadas. Ao nível emocional, as emoções mais predominantes entre os indivíduos que apresentam elevados níveis de homofobia internalizada são, segundo Allport (1954) e Malyon (1982), maioritariamente de caráter negativo, como a vergonha, a culpa, a raiva, o ódio ou o nojo (citados em Herek, 2004).

Além do mais, ao nível comportamental, têm sido reportados maiores consumos de álcool e de drogas entre os indivíduos desta população, sendo estes comportamentos encarados como mecanismos de *coping* não adaptativos para lidar com os elevados níveis de stresse que são resultado da internalização dos estigmas sociais homofóbicos (Bobbe, 2002; Hatzenbuehler, 2009; Weber, 2008; citados em Hequembourg & Dearing, 2013). Níveis mais elevados de homofobia internalizada têm ainda sido correlacionados com um maior número de comportamentos de risco ao nível sexual (DeLonga, et al., 2011).

Ao nível relacional, tem-se verificado que a homofobia internalizada pode colocar entraves no estabelecimento de uma relação de casal satisfatória, além de poder causar impedimentos ao nível da relação sexual (Hertzmann, 2011).

Ao nível psicológico, a homofobia internalizada coloca um entrave à formação da identidade, além de ser extremamente prejudicial à saúde mental e ao bem-estar psicológico da população LGB (Falco, 1996; Gonsiorek, 1988; Malyon, 1988; Margolies, Becker & Jackson-Brewer, 1987; Sophie, 1987; Stein & Cabaj, 1996; citado em Herek et al., 1997), uma vez que cria um conflito intrapsíquico entre aquilo que o indivíduo percebe como socialmente aceitável e a forma como experiencia a sua própria sexualidade (Herek, 2004). Segundo Meyer e Dean (1998) a internalização das atitudes negativas sobre a orientação sexual podem levar a baixa autoestima e a atitudes de autodepreciação (citado em Newcomb & Mustanski, 2010).

Níveis mais elevados de homofobia internalizada têm ainda sido associados com um maior risco de desenvolvimento de perturbações psiquiátricas, suicídio (Williamson, 2000) e perturbações do comportamento alimentar (Williamson & Hartley, 1998), tendo-se observado ainda correlações entre a homofobia internalizada e sintomas de depressão e de ansiedade (Newcomb & Mustanski, 2010), constituindo a homofobia internalizada um verdadeiro problema de saúde pública.

2.2.3. Diferenças entre os géneros

Têm ainda sido encontradas diferenças entre os níveis de homofobia internalizada em função do género dos participantes. Um estudo realizado por Herek e colaboradores (1997) concluiu que os homens apresentam valores mais altos de homofobia internalizada do que as mulheres. Uma meta análise levada a cabo por Kite e Whitley (1996) parece confirmar estes resultados (citado em Gato, 2012).

A que se deve esta diferença?

Herek e colaboradores (1997) teorizaram que esta diferença resulta das atitudes dos homens heterossexuais contra os homens homossexuais serem mais negativas do que as suas atitudes em relação às lésbicas e do que as atitudes das mulheres heterossexuais relativamente quer aos homens homossexuais, quer às lésbicas.

Além do mais, a masculinidade é um conceito social construído de forma mais inflexível do que a feminilidade (Feinman, 1981; Hort; Fagot; Leinbach, 1990; Martin, 1990; citados em Gato et al., 2010), sendo, segundo Archer (1989), os homens mais punidos quando agem contra as expetativas sociais de heterossexualidade em comparação com as mulheres (citados em Gato et al., 2010). Além do mais, os desvios desta norma

costumam também ser julgados de uma forma mais severa pelos homens do que pelas mulheres (Herek, 1993 citado em Gato et al., 2010).

Tendo em conta que os *gays* e as lésbicas são submetidos aos mesmos processos de socialização do que os heterossexuais, é normal que as suas atitudes relativamente à sexualidade sejam parecidas às dos seus parceiros heterossexuais (Herek et al., 1997), apresentando os homens níveis de homofobia internalizada mais elevados do que aqueles apresentados pelas mulheres.

Assim, parece que a homofobia internalizada pode ser explicada, em parte, pelos papéis de género associados a cada sexo e, mais precisamente, pela sua rigidez.

2.3. Papéis de Género

Os papéis de género são utilizados pela sociedade para ditar como é que os homens e as mulheres se devem comportar (Prentice & Carranza, 2002 citado em March, Grieve, Marx & Witteveen, 2013). Em comunidades mais rígidas, os papéis de género têm como norma explícita o heterossexismo (Ciliberto & Ferrari, 2009; Bingham, Harawa & Williams, 2013), um conjunto de crenças que valorizam a heterossexualidade como mais natural do que a homossexualidade e superior às outras orientações sexuais (Morin, 1977 citado em Gato, 2012), encontrando-se o heterossexismo profundamente enraizado na sociedade ocidental (Herek et al, 1997).

Segundo Bergling (2001) e Hines (2009), muitos homens homossexuais dão valor excessivo às visões tradicionais de masculinidade, chegando a marginalizar os homens homossexuais que expressam comportamentos mais efeminados (citados em Sánchez & Vilain, 2012). Vários autores têm especulado que tal pode ser devido à internalização da homofobia (Sánchez & Vilain, 2012).

Hamilton e Mahalik (2009), assim como Sanchez, Westefeld, Liu e Vilain (2010) encontraram correlações positivas entre a aderência à visão tradicional de masculinidade e a homofobia internalizada em amostras compostas tanto por *gays* como por homens bissexuais. Estes resultados são ainda corroborados pelo estudo realizado por Sánchez e Vilain (2012), em que os autores chegaram às mesmas conclusões.

Como referido anteriormente, Khan (1991) verificou igualmente que níveis mais elevados de homofobia internalizada se encontravam relacionados com uma visão mais tradicionalista dos papéis de género (citado em Herek et al., 1997) tanto em homens como em mulheres homossexuais. Um estudo levado a cabo por Szymanski & Chung (2003) encontrou resultados semelhantes numa amostra de mulheres homossexuais (citado em

Szymanski, 2004), resultados estes encontrados igualmente num estudo elaborado por Szymanski (2004) nesta mesma população.

Contudo, um estudo levado a cabo por Ciliberto e Ferrari (2009) parece indicar o contrário, que visões mais tradicionais dos papéis de género são protetoras em relação à homofobia internalizada, resultados que parecem ser contraditórios.

2.4. Autoestima Sexual

A sexualidade e os comportamentos sexuais têm sido objeto de intenso estudo por várias décadas (Heinrichs, MacKnee, Auton-Cuff & Domene, 2009). Contudo, poucos estudos nesta área se focam nos fatores que podem contribuir para uma melhor ou pior autoestima sexual (Heinrichs et al., 2009). O estudo da autoperceção a nível sexual é também ele recente e de igual importância, uma vez que auxiliará no desenvolvimento de políticas educacionais e sociais mais prudentes nesta área e irá permitir o desenvolvimento de abordagens mais bem-sucedidas ao nível da prevenção da gravidez na adolescência e de doenças sexualmente transmissíveis (Brooks-Gunn & Furstenberg, 1989; Jorgense, 1983 citados em Zeanah e Schwarz, 1996).

Contudo, para primeiro compreender o que é a autoestima sexual, devemos em primeiro lugar saber o que é a autoestima.

2.4.1. Autoestima e *Self*

Ao longo dos últimos quarenta anos o conceito de autoestima tem assumido uma grande importância no campo da psicologia social (Rosenberg, Schooler, Schoenbach & Rosenberg, 1995). O próprio conceito de self, primeiro descrito por James (1980), tem sido alvo de muitos estudos ao longo dos anos (citado em Heinrichs, 2007).

Um dos autores mais relevantes nesta área é provavelmente Carl Rogers (1977) (citado em Heinrichs, 2007). Segundo Rogers (1959/1990), o self é criado através da interação do indivíduo com o seu meio envolvente (citado em Heinrichs, 2007), mais precisamente através das interações do indivíduo com os seus elementos significativos, sendo através destas interações que o conceito do self começa a emergir de forma gradual (Engler, 1995 citado em Heinrichs, 2007).

Regressado ao conceito de autoestima, este é muitas vezes confundido com o autoconceito, sendo ambos os termos utilizados muitas vezes de forma intercambiável ao longo de um mesmo artigo (Monteiro, 2012). Porém, Rosenberg (1997) refere que estes conceitos não se referem a constructos idênticos e intermutáveis, existindo ambos no

campo fenomenológico do indivíduo como distintos e separados (citado em Monteiro, 2012).

Para Campbell e Lavalley (1993) a autoestima refere-se à componente afetiva da representação que o indivíduo elabora sobre si próprio, enquanto o autoconceito é o conjunto de crenças que o indivíduo possui acerca de si próprio, possuindo um carácter maioritariamente cognitivo (citado em Monteiro, 2012).

Osborne (1996) refere igualmente o carácter maioritariamente afetivo da autoestima, definindo-a como um afeto positivo ou negativo que a pessoa tem acerca de si própria e que é relativamente constante ao longo do tempo (citado em Monteiro, 2012).

Os dois conceitos distinguem-se também, segundo Monteiro (2012) na maneira como se operacionalizam. Dutton e Brown (1997) elaboraram dois estudos experimentais em que concluíram que a autoestima global tem um papel predominante na forma como as pessoas se sentem face ao seu desempenho numa tarefa, enquanto o autoconceito tem um efeito predominante na forma como as pessoas pensam sobre o seu desempenho nessa mesma tarefa (citados em Monteiro, 2012).

2.4.2. Definição de autoestima sexual

A autoestima sexual pode ser, portanto, definida como o valor que o indivíduo atribui a si mesmo como um ser sexual, a percepção que tem da sua identidade sexual e a forma como avalia a sua desejabilidade a este nível (Heinrichs et al., 2009). Uma vez que a sexualidade se trata de um constructo multidimensional, a autoestima sexual será determinada com base em diferentes aspetos da sexualidade (Zeanah e Schwarz, 1996). Para Zeanah e Schwarz (1996), a autoestima sexual é composta por um total de cinco fatores: atratividade; experiência; controlo; julgamento moral; e adaptatividade.

Segundo Oattes e Offman (2007), existe uma associação entre a autoestima sexual e a autoestima global.

A literatura em autoestima sugere que os indivíduos avaliam independentemente as diferentes partes de si (Harter, 1982, 1984; Markus & Wurf, 1987 citados em Zeanah & Schwarz, 1996), havendo várias evidências de que a autoestima sexual se refere a um conceito distinto da autoestima global (Heinrichs, 2007), contribuindo, ao mesmo tempo, para esta (Oattes & Offman, 2007).

Desta forma, a autoestima sexual encontra-se relacionada com a autoestima global, sendo um dos vários componentes que a constituem, embora seja independente desta (Heinrichs, 2007).

2.4.3. Diferenças entre os géneros

Um estudo levado a cabo por Jessor e Jessor (1975) não encontrou diferenças na autoestima entre raparigas sexualmente ativas e raparigas não ativas sexualmente (citados em Zeanah e Schwarz, 1996). Porém, Orr, Willbrandt, Branch, Rausch e Ingersoll (1989), encontraram resultados que indicam que raparigas sexualmente ativas apresentam uma autoestima ligeiramente maior do que aquelas que ainda não perderam a virgindade (citados em Zeanah e Schwarz, 1996). Um estudo realizado por Zeanah e Schwarz (1996) observou, contudo, uma correlação entre uma maior autoestima sexual e níveis mais elevados de atividade sexual numa amostra composta por indivíduos do sexo feminino, mas somente quando esta atividade ocorria no contexto de uma relação estável e de compromisso. Outro fator que parece afetar a autoestima sexual no grupo das raparigas, segundo Orr e colaboradores (1989), é a contração de doenças sexualmente transmissíveis e, contrariamente às expectativas dos autores, a gravidez durante a adolescência não parece interferir na mesma (citado em Zeanah & Schwarz, 1996).

A baixa autoestima sexual nas mulheres parece ainda encontrar-se relacionada com a falta de experiência sexual aquando a entrada para a universidade e com uma alta experiência sexual derivada de relações casuais ou sem compromisso (Zeanah & Schwarz, 1996).

No caso dos homens, os que são mais sexualmente ativos apresentam uma autoestima sexual mais elevada do que os restantes (Jessor & Jessor, 1975, citado em Zeanah & Schwarz, 1996).

2.4.4. Influências e impacto da autoestima sexual

Segundo Gaynor e Underwood (1995), o meio familiar, a influência dos pares e a experiência pessoal são fatores que contribuem para a formação de uma autoestima sexual mais positiva ou negativa (citado em James, 2011). Abusos verbais, interações sexuais mal sucedidas, abusos sexuais e comportamentos de teor impulsivo ou autodestrutivo a nível sexual podem também ter um impacto substancial na autoestima sexual individual (Mayers, Heller & Heller, 2003).

Sentimentos positivos comuns relativamente à esfera sexual incluem o orgulho, a confiança e a satisfação; enquanto as emoções mais negativas encontram-se relacionadas com sentimentos de decepção, dessatisfação, confusão, vulnerabilidade ou insegurança (James, 2011).

A autoestima sexual tem ainda um grande impacto sobre a satisfação sexual do indivíduo, assim como com a sua capacidade de ser assertivo com o seu parceiro sexual

(Ménard & Offman, 2009). Uma baixa autoestima sexual pode ainda afetar a forma como o indivíduo se autoperceciona, a satisfação com a vida, a sua capacidade de experienciar prazer, podendo ainda limitar a vontade do indivíduo de socializar e a sua capacidade de desenvolver relações de intimidade (Mayers et al., 2003).

Outras consequências incluem problemas de saúde, depressão, ansiedade, ideação suicida e homicida, diminuição da libido e da atividade sexual, comprometimento das funções laborais, sociais e relacionais do indivíduo e alteração dos hábitos de higiene e de cuidado pessoal (Mayers et al., 2003).

O estudo da autoestima sexual demonstra-se desta forma essencial, uma vez que a autoestima sexual afeta, nas mulheres, a forma como as experiências sexuais, tanto positivas como negativas, são sentidas, e quais as suas repercussões, podendo uma autoestima sexual negativa ter o poder de se tornar debilitante (Heinrichs, 2007). A autoestima sexual poderá ainda ter um impacto potencial nas relações que a mulher estabelece com outros significativos e na forma como poderá ultrapassar traumas sexuais futuros (Heinrichs, 2007), além de afetar de forma significativa o funcionamento global e a saúde psicológica de ambos os géneros (Mayers et al., 2003).

Desta forma, o estudo de uma possível correlação entre a autoestima sexual e a homofobia internalizada, como já foi encontrada entre a autoestima geral e a homofobia internalizada (Meyer e Dean, 1998 citados em Newcomb e Mustanski, 2010) será de uma extrema importância na compreensão da autoestima sexual, que tanto peso pode ter na forma como são vividas as experiências sexuais futuras e que tantas repercussões pode apresentar ao nível do bem-estar e da saúde psicológica do indivíduo.

3. Pertinência do Estudo

Embora se tenham assistido a importantes desenvolvimentos ao nível jurídico e social na área da homossexualidade, continuam a ser observados na Sociedade Portuguesa elevados níveis de preconceito contra os homossexuais, embora este seja expressado nos dias de hoje de uma forma mais subtil e menos flagrante (Gato et al., 2010).

Desta forma, embora em menor número do que acontecia desde a Idade Média até a meados do passado século (Toniette, 2005), a comunidade LGB continua a enfrentar estigmas sociais relativamente à homossexualidade (Hequembourg & Dearing, 2013) que estão presentes nas representações sociais do homem e da mulher divulgadas pelos *media* (Hertzman, 2011). Estes estigmas serão então internalizados pelo indivíduo durante a sua infância (Pereira & Leal, 2005) e irão criar, segundo Hequembourg e Dearing (2013) um conflito entre aquilo que são os sentimentos do indivíduo, as normas sociais vigentes, os seus valores no que diz respeito à sexualidade, intimidade e à existência humana como um todo.

As consequências da homofobia internalizada podem-se fazer sentir a níveis muito variados. Ao nível emocional as consequências da homofobia internalizada podem ser a vergonha, culpa, a raiva, o ódio e o nojo (Allport, 1954; Malyon, 1982; citados em Herek, 2004).

Ao nível comportamental destacam-se os maiores consumos de álcool, drogas (Hequembourg & Dearing, 2013) e comportamentos de risco a nível sexual (DeLonga et al., 2011).

Ao nível relacional, as consequências relacionam-se com uma grande dificuldade no estabelecimento de uma relação de casal satisfatória. (Hertzmann, 2011).

Ao nível psicológico, a homofobia internalizada traz problemas na formação da identidade, colocando ainda grandes entraves à saúde mental e ao bem-estar (Falco, 1996; Gonsiorek, 1988; Malyon, 1988; Margolies, Becker & Jackson-Brewer, 1987; Sophie, 1987; Stein & Cabaj, 1996; citado em Herek et al., 1997), tendo consequências ao nível da autoestima, potenciando atitudes de autodepreciação (Meyer & Dean, 1998 citados em Newcomb & Mustanski, 2010), aumentando o risco do desenvolvimento de perturbações psiquiátricas, suicídio (Williamson, 2000), e perturbações do comportamento alimentar (Williamson & Hartley, 1998) e encontrando-se correlacionada com sintomatologia de foro depressivo e ansioso (Newcomb & Mustanski, 2010).

Desta forma, conclui-se que as consequências nefastas da homofobia internalizada são múltiplas, tornando o seu estudo de uma importância extrema.

Têm ainda sido observadas diferenças relativamente aos níveis de homofobia internalizada encontradas em ambos os géneros, sendo os homens o grupo que apresenta os níveis mais elevados (Herek et al., 1997). Esta diferença parece ser em parte explicada pelos papéis de género associados a cada sexo e, mais precisamente, com a sua rigidez (Gato et al., 2010). Vários autores têm especulado uma relação entre a aderência extrema aos papéis de género, que apresentam em muitos casos o heterossexismo como norma explícita (Ciliberto & Ferrari, 2009; Bingham, Harawa & Williams, 2013), e a homofobia internalizada (Sánchez & Vilain, 2012).

Contudo estudos realizados por vários autores têm tido conclusões contraditórias. Segundo Hamilton e Mahalik (2009), Sánchez, Westefeld, Liu e Vilain (2010), Sánchez e Vilain (2012), Khan (1991) (citado em Herek et al., 1997) e Szymanski (2004), níveis mais elevados de homofobia internalizada encontram-se relacionados com uma visão mais tradicionalista dos papéis de género tanto em homens como em mulheres. Contudo um estudo realizado mais recentemente por Ciliberto e Ferrari (2009) parece indicar o contrário, que visões mais tradicionais dos papéis de género são protetoras em relação à homofobia internalizada.

Esta questão é de extrema importância, uma vez que se tal for verdade, torna-se premente uma mudança ao nível do paradigma dos papéis de género e da sua rigidez.

Este estudo pretende ainda averiguar se existe uma possível correlação entre a autoestima sexual e a homofobia internalizada. Uma correlação entre a autoestima geral e a homofobia internalizada já tem sido observada anteriormente (Meyer e Dean, 1998 citados em Newcomb e Mustanski, 2010). Uma vez que a autoestima sexual é uma faceta da autoestima geral, mesmo que independente desta (Heinrichs, 2007), uma correlação provável entre a autoestima sexual e a homofobia internalizada é possível, mas até ao momento atual não tem sido alvo de muito estudo.

Uma possível correlação entre a autoestima sexual e a homofobia internalizada torna o problema da homofobia internalizada ainda mais severo, uma vez que uma baixa autoestima sexual poderá afetar, no caso específico das mulheres, a forma como as suas experiências sexuais, quer positivas quer negativas, serão experienciadas, tendo portanto um papel definitivo sobre as suas possíveis repercussões, podendo uma autoestima sexual negativa ter o poder de se tornar debilitante e de impactuar as relações que a mulher irá estabelecer com os outros significativos (Heinrichs, 2007). Além das consequências de

uma baixa autoestima sexual no grupo das mulheres, esta pode ainda afetar de forma significativa o funcionamento global e a saúde psicológica de ambos os géneros (Mayers et al., 2003), tornando o seu estudo ainda mais premente.

Uma vez que os fatores referidos têm vindo a ser estudados, mas de uma forma separada, a presente tese tem como objetivo averiguar de que maneira estas diferentes variáveis interagem entre si.

4. Objetivos e Hipóteses

4.1. Objetivo

A questão que pretendo averiguar nesta tese é se uma visão mais tradicionalista face aos papéis de género está ou não relacionada com valores mais altos de homofobia internalizada e com uma menor autoestima sexual, ou se pelo contrário posições menos tradicionais relativamente aos papéis de género se encontram relacionadas com menores valores ao nível da homofobia internalizada e portanto maior autoestima sexual entre os homossexuais?

4.2. Hipóteses

Após a revisão da literatura e da formulação dos objetivos foram elaboradas as seguintes hipóteses:

1. A homofobia internalizada encontra-se associada de uma forma negativa com a autoestima sexual;
2. A homofobia internalizada encontra-se negativamente correlacionada com a autoestima geral;
3. A homofobia internalizada encontra-se associada positivamente com a crença nos papéis de género tradicionais;
4. A autoestima sexual encontra-se correlacionada de uma forma positiva com a autoestima geral;
5. A autoestima sexual e a crença nos papéis de género tradicionais encontram-se correlacionadas.
 - 5.1. A correlação entre a autoestima sexual e a crença nos papéis de género tradicionais é negativa;
6. Os gays apresentam valores mais elevados de homofobia internalizada do que as lésbicas;
7. Os gays apresentam uma maior correlação entre a homofobia internalizada e a crença nos papéis de género tradicionais do que as lésbicas.

5. Metodologia

5.1 Amostra

Concordantemente com os objetivos do presente estudo, a amostra selecionada foi constituída por homens e mulheres que se identifiquem como homossexuais.

A amostra é composta por 153 participantes, dos quais 93 são do género masculino e 60 são do género feminino, com idades compreendidas entre os 16 e os 65 anos ($M = 27$; $DP = 8$). No grupo dos gays, as idades encontra-se compreendidas entre os 17 e os 65 anos de idade ($M = 28$; $DP = 9$) e no grupo das lésbicas as idades variam entre os 16 e os 44 ($M = 26$; $DP = 6$).

Do total de participantes, 95 são solteiros, 49 encontram-se num relacionamento íntimo, 15 vivem em união de fato, 3 são casados e 1 não respondeu à questão. Do total da amostra, 82 pessoas têm parceiro atualmente, enquanto 71 não o tem. Do total de 153 participantes, 118 já assumiram a sua homossexualidade, enquanto 34 ainda não o fizeram e um participante não respondeu à questão.

Relativamente às profissões exercidas pelos participantes no estudo, 58 pessoas são estudantes, 19 encontram-se desempregados, 11 pertencem ao ramo da Saúde, 10 dos participantes desempenham cargos de Gerência, 8 não responderam, 8 trabalham na área do Comercio e das Vendas, 8 são da área das Artes, 8 desempenham funções na área da educação, 7 trabalham no Secretariado e 4 como Operadores, 4 encontram-se na área das Ciências Sociais, enquanto 3 desempenham funções na área da Proteção Pública, 3 são Engenheiros, 1 trabalha na área da Justiça e um do total de 153 participantes encontra-se atualmente reformado.

5.2 Instrumentos

Para a realização da presente tese recorreremos à utilização de várias escalas, cada uma destinada à recolha adequada dos dados relativos às variáveis em estudo.

O questionário de autorresposta utilizado foi um questionário de resposta *online*, composto por cada uma das escalas utilizadas, tendo sido aplicado através de um único momento de avaliação.

Dados Sociodemográficos

De modo a proceder à recolha da informação sociodemográfica de cada um dos participantes foi elaborado um instrumento composto por várias questões relativamente

ao género, idade, orientação sexual e estado civil dos mesmos. Foram também realizadas perguntas com o propósito de averiguar se o indivíduo têm ou não parceiro/a no momento atual e, caso tenha, há quanto tempo, se já assumiu ou não a sua homossexualidade, quais as suas habilitações literárias, a sua naturalidade, profissão e rendimentos económicos mensais (ver Anexo A).

Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada

A Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (ver Anexo B) utilizada foi desenvolvida por Ross e Rosser (1996) e adaptada para a língua e população portuguesa por Pereira e Leal (2005).

A escala de avaliação da homofobia internalizada contém 26 itens nos quais as respostas são anotadas com o recurso a uma escala de tipo Likert que varia entre 1, correspondente a “discordo totalmente” e 7, correspondente a “concordo totalmente”.

A escala é composta por duas dimensões distintas: a perceção interna do estigma associado à homossexualidade, relativo à homofobia condicionada e reproduzida devido a fatores internos (exemplo: ‘homens homossexuais obviamente efeminados fazem-me sentir desconfortável’); e a perceção externa do estigma associado à homossexualidade que é, por sua vez, associada à homofobia condicionada e reproduzida por fatores externos (exemplo: “a maioria das pessoas tem reações negativas à homossexualidade”) (Pereira & Leal, 2005).

De forma à escala poder ser aplicada a ambos os géneros, as questões referentes somente à homossexualidade masculina foram adaptadas para os homossexuais do género feminino, levando à criação de dois questionários consoante o género do participante (por exemplo, o item “Homens homossexuais obviamente efeminados fazem-se sentir desconfortável” foi adaptado, na versão do questionário destinada a lésbicas, para “Mulheres homossexuais obviamente masculinas fazem-me sentir desconfortável”).

Escala de Autoestima de Rosenberg

A autoestima geral foi medida com recurso à Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965, cit. por Santos & Maia, 2003), traduzida e adaptada para a população portuguesa por Santos e Maia (2003). A Escala de Autoestima de Rosenberg mede os níveis de autoestima geral na população jovem e adulta. O instrumento é composto por um total de dez itens (exemplo: “Sinto que tenho algumas boas qualidades” ou “Bem vistas as coisas, sou levado a pensar que sou um falhado”).

A resposta é dada através de uma escala tipo Likert em que o 1 corresponde a “discordo totalmente” e o 7 a “concordo totalmente” (ver Anexo C).

Escala de Autoestima Sexual

A autoestima sexual foi medida com recurso a uma versão curta do inventário de autoestima sexual originalmente elaborado por Zeanah (1992), atualmente em curso a sua validação para a população portuguesa por Giger e Gomes (em curso), intitulada “Escala de Autoestima Sexual” (ver Anexo D). A escala de autoestima sexual é uma escala tipo Likert, em que 1 corresponde a “discordo totalmente” e 7 a “concordo totalmente”. Esta escala é composta por 35 itens e 5 subescalas: competência e experiência; atratividade; controlo; julgamento moral; e adaptabilidade.

A primeira dimensão, Competência e Experiência, encontra-se relacionada com a percepção do sujeito sobre o seu próprio conhecimento e experiência sexual (exemplo: “Eu sinto que sou muito bom no sexo” ou “Eu sinto que as ‘técnicas sexuais’ são simples para mim”); a segunda dimensão, Atratividade, relaciona-se com a percepção do sujeito face à sua imagem corporal e atratividade sexual (exemplo: “Eu detesto o meu corpo.” ou “Eu tenho orgulho no meu corpo”); a terceira dimensão, Controlo, relaciona-se com o nível de controlo que o indivíduo percebe ter sobre os seus sentimentos e pensamentos de carácter sexual, assim como nas situações sexuais em que se vê envolvido (exemplo: “Eu sinto-me emocionalmente vulnerável num encontro sexual.” ou “Tenho medo que alguém se aproveite de mim sexualmente.”); a quarta dimensão, Adaptação, relaciona-se com a importância da sexualidade na vida do indivíduo e com a ligação entre as vivências e comportamentos sexuais do indivíduo com os seus objetivos e ambições (exemplo: “Eu sinto-me bem com o papel do sexo na minha vida” ou “Gostava que o sexo tenha menos importância na minha vida.”); a quinta dimensão, Moralidade, encontra-se relacionada com o impacto das experiências sexuais do indivíduo no seu valor como indivíduo e no ajustamento entre os pensamentos, sentimentos e comportamentos sexuais do sujeito com os seus valores morais (exemplo: “Os meus comportamentos sexuais estão ajustados com os meus valores morais.” ou “Já me castiguei a mim mesmo pelos meus pensamentos, sensações e/ou comportamentos sexuais.”)

Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género

A Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género (*Gender Roles Belief Scale* no original) utilizada foi adaptada por Brown e Gladstone (2012) e originalmente desenvolvida por Kerr e Holden (1996).

A *Gender Roles Belief Scale* (ver Anexo E) é uma escala tipo Likert, em que o 1 corresponde a “concordo fortemente”, o 4 a “indeciso” e o 7 a “discordo fortemente”. Contudo, uma vez que em todas as outras escalas a codificação é feita de forma inversa, achámos que seria melhor, de forma a evitarmos possíveis erros ao nível das respostas, inverter a escala de modo a que 1 correspondesse a “discordo totalmente”, 4 a “indeciso” e 7 a “concordo totalmente”.

A escala é composta por 10 itens no total, que avaliam as opiniões dos indivíduos em relação às atitudes, às tarefas e às características associadas tradicionalmente com um dos géneros (exemplo: “O marido deve ser tido como o representante legal da família em todas as questões legais” ou “As mulheres devem preocupar-se com os seus deveres relacionados com os filhos e a casa em vez de com os deveres duma carreira profissional ou de negócios”).

As pontuações totais da escala variam entre os 10 e 70 valores. Tendo em conta a escala de Likert invertida por nós utilizada, pontuações mais elevadas traduzem-se em atitudes mais tradicionais em relação aos papéis de género e pontuações menores indicam um ponto de vista mais feminista relativamente aos papéis de género.

Tabela 5.1 – Codificação das variáveis e das respetivas dimensões

EAHI	Escala de Avaliação de Homofobia Internalizada
HI – PI	Perceção Interna
HI – PE	Perceção Externa
AER	Escala de Autoestima Geral de Rosenberg
EAES	Escala Autoestima Sexual
AES – CE	Competência e Experiência
AES – A	Atratividade
AES – C	Controlo
AES – Ad	Adaptação
AES – M	Moralidade
PG	Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género

5.3 Procedimento

Primeiramente, procedeu-se à elaboração de um questionário *online* contendo os instrumentos necessários para a realização do presente estudo.

De forma a se proceder à recolha de dados, foram contactadas várias associações LGBT, assim como de grupos existentes em redes sociais, com o objetivo de divulgar o estudo e solicitar a participação dos grupos alvo. A recolha de dados teve lugar entre Janeiro e Junho de 2015.

Depois de recolhidos os dados, procedeu-se então à sua análise estatística, tendo esta sido efetuada através da 22ª versão do SPSS © (Statistical Package for the Social Sciences, IBM SPSS).

6. Resultados

6.1. Análise descritiva

Posteriormente à conclusão da recolha dos dados e da exportação destes do Excel para o SPSS, procedi à análise da fiabilidade das escalas utilizadas, assim como à análise das características gerais da amostra. Para garantir a fiabilidade das escalas utilizadas, realizou-se uma análise da consistência interna de cada um dos instrumentos utilizados. A consistência interna corresponde à proporção de variabilidade das respostas resultante das diferenças encontradas entre os vários participantes inquiridos (Marôco, 2007). No presente estudo foi utilizado o Alpha de Conbrach (α), uma das medidas mais utilizadas na análise da consistência interna, sendo os valores resultantes desta medida interpretados da seguinte maneira: valores superiores a 0.9 correspondem a uma consistência interna muito boa; valores entre 0.9 e 0.8 a uma consistência boa; valores entre 0.8 e 0.7 a uma consistência razoável; valores entre 0.7 e 0.6 a uma fraca consistência; e se o valor do Alpha de Conbrach for inferior a 0.6, a consistência interna da escala é considerada muito fraca.

Tabela 6.1 – Consistência Interna e caracterização da amostra

	N	M (DP)	Mínimo	Máximo	Assimetria	Kurtose	α
AER	153	5.49 ± (1.25)***	1.80	7.00	-.866	.076	.775
AES – CE	153	5.03 ± (1.21)***	1.43	7.00	-.714	.032	.848
AES – A	153	4.57 ± (1.57)***	1.00	7.00	-.420	-.644	.898
AES – C	153	4.89 ± (1.33)***	1.57	7.00	-.364	-.594	.830
AES – Ad	153	5.48 ± (1.14)***	2.29	7.00	-.560	-.516	.827
AES – M	153	5.50 ± (1.18)***	1.86	7.00	-.673	-.067	.760
HI – PI	153	2.72 ± (0.73)***	1.32	5.37	.592	.519	.746
HI – PE	153	5.06 ± (0.92)***	2.00	7.00	-.050	-.097	.591
HI – PE/3	153	4.93 ± (1.09)***	2.00	7.00	-.236	-.477	.718
PG	152	1.83 ± (0.77)***	1.00	5.80	1.990	6.144	.747

*** as médias diferem do ponto médio da escala (3.5) a $p < .001$

AER = Autoestima Geral de Rosenberg; AES – CE = Competência e Experiência; AES – A = Atratividade; AES – C = Controlo; AES – Ad = Adaptação; AES – M = Moralidade; HI – PI = Perceção Interna da Homofobia Internalizada; HI – PE = Perceção Externa da Homofobia Internalizada; HI – PE/3 = Escala da Perceção Externa da Homofobia Internalizada exceto o item 3; PG = Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género.

Como podemos observar na tabela 6.1, todas as dimensões em que se dividem as escalas utilizadas neste estudo apresentam uma consistência interna aceitável ($\alpha > 0.7$), exceto pela dimensão *percepção externa* da homofobia internalizada, que revela uma consistência interna muito fraca ($\alpha < 0.6$). Contudo, uma análise pormenorizada revelou que, se for excluído o item 3 da dimensão *percepção externa* da escala de homofobia internalizada o α toma o valor de 0.718, uma consistência interna considerada razoável. Isto quer dizer que este item não avalia aquilo que seria suposto e, por esta razão, este item foi excluído da escala, sendo a nova subescala renomeada de HI – PE/3.

Tendo em conta que, desta forma, todas as dimensões em estudo apresentam uma consistência interna aceitável ou superior ($\alpha > 0.7$), pode-se concluir que todos os itens restantes avaliam o que é pretendido.

Segundo a tabela 6.1 podemos ainda verificar que todas as dimensões das escalas utilizadas neste estudo apresentam uma média que é significativamente diferente do ponto médio estabelecido ($M = 3.5$). Desta forma podemos observar que a amostra apresenta valores significativamente elevados na Escala de Autoestima Geral de Rosenberg ($M = 5.49$; $DP = 1.25$), nas dimensões Competência e Experiência ($M = 5.03$; $DP = 1.21$), Atratividade ($M = 4.57$; $DP = 1.57$), Controlo ($M = 4.89$; $DP = 1.33$), Adaptação ($M = 5.48$; $DP = 1.14$) e Moralidade ($M = 5.50$; $DP = 1.18$) da Autoestima Sexual, assim como na dimensão Percepção Externa da Homofobia Internalizada ($M = 4.93$; $DP = 1.09$). Pode-se ainda observar que a amostra apresenta valores significativamente baixos na dimensão Percepção Interna da Homofobia Internalizada ($M = 2.72$; $DP = 0.73$) e na Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género ($M = 1.83$; $DP = 0.77$).

Podemos assim constatar que os indivíduos da amostra apresentam baixa percepção interna da sua homofobia internalizada, assim como uma visão feminista face aos papéis de género. A presente amostra apresenta ainda uma autoestima geral e uma autoestima sexual elevadas. Contudo, apresentam igualmente valores elevados na dimensão percepção externa da homofobia internalizada.

No que diz respeito à Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género, como se pode constatar, a assimetria da escala é de 1.990 e a kurtose é de 6.144. De acordo com os critérios considerados mais conservadores a assimetria e a kurtose devem apresentar valores entre -1 e 1 (Almeida & Freire, 2008; Marôco, 2011). Contudo, Curran, West e Finch (1996) sugerem que valores superiores, até 2 para assimetria e até 7 para a kurtose são aceitáveis, não devendo, segundo Kline (2011), estas duas medidas apresentar valores superiores a 3, para a assimetria, e a 10, para a kurtose.

Uma vez que, neste caso específico, os valores apresentados pela assimetria e pela kurtose são superiores aos critérios mais conservadores, mas inferiores a critérios que são considerados aceitáveis por outros autores, cabe ao investigador decidir a forma como deve proceder.

Neste caso específico escolhemos proceder a uma transformação em Log (Tabachnick & Fidell, 2001), respeitando desta forma os requisitos mínimos mais tradicionais e mais amplamente aceites.

6.2. Análise de correlação

De forma a analisarmos a intensidade e a direção das associações lineares entre as várias variáveis quantitativas em estudo recorreremos à análise de Correlações de Pearson (Marôco, 2007).

Correlações entre Autoestima Sexual e Homofobia Internalizada

Como podemos observar através das análises das correlações entre a autoestima sexual e a homofobia internalizada presentes na tabela 6.2, verificamos que as diferentes dimensões da escala de autoestima sexual se encontram correlacionadas negativamente com a dimensão perceção interna da homofobia internalizada: Competência e Experiência ($r = -0.40$), Atratividade ($r = -0.26$), Controlo ($r = -0.20$), Adaptação ($r = -0.31$) e Moralidade ($r = -0.29$); sendo estas correlações significativas.

Podemos ainda observar que as várias dimensões da escala autoestima sexual se encontram também inversamente correlacionadas com a dimensão perceção externa da homofobia internalizada: Competência e Experiência ($r = -0.19$), Atratividade ($r = -0.48$), Controlo ($r = -0.46$), Adaptação ($r = -0.27$) e Moralidade ($r = -0.28$); estas correlações sendo significativas.

Estes resultados quererão dizer que as diferentes dimensões da autoestima sexual se encontram associadas de forma negativa com ambas as dimensões da homofobia internalizada, ou seja, quanto maior for a homofobia internalizada, menor é a autoestima sexual. Este padrão de resultados confirma a Hipótese 1.

Correlações entre autoestima geral e a homofobia internalizada

Posteriormente à análise das correlações entre a autoestima geral e a homofobia internalizada presentes na tabela 6.2, concluímos que a autoestima geral se encontra correlacionada de uma forma negativa com a dimensão Perceção Interna da homofobia

internalizada ($r = -0.36$), encontrando-se igualmente correlacionada de forma negativa com a dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada ($r = 0.39$) sendo, em ambos os casos, as correlações encontradas significativas.

Estes resultados quererão dizer que, quanto maior for a autoestima geral sentida pelo indivíduo, menor será a homofobia internalizada experienciada pelo mesmo.

Este padrão de resultados confirma a Hipótese 2.

Correlações entre Homofobia Internalizada e os Papéis de Género

Após a análise das correlações apresentadas na tabela 6.2 entre a homofobia internalizada e a crença nos papéis de género podemos afirmar que existe uma correlação entre a dimensão percepção interna da homofobia internalizada e a crença nos papéis de género ($r = 0.22$), sendo esta correlação significativa. A correlação encontrada entre a dimensão percepção externa da homofobia internalizada e os papéis de género ($r = 0.14$) não foi significativa.

Estes resultados quererão dizer que a dimensão percepção interna da homofobia internalizada se encontra associada de forma positiva com a crença nos papéis de género, ou seja, quanto mais tradicional for a perspetiva do indivíduo perante os papéis de género, maiores serão os níveis de homofobia internalizada apresentados.

Contudo, a correlação observada entre a perspetiva externa que o indivíduo tem sobre os níveis de homofobia apresentados pelas pessoas com quem interage e a sua visão mais tradicional sobre os papéis de género devem-se provavelmente a fatores externos, não contemplados na presente tese, ou não é significativa estatisticamente.

Este padrão de resultados confirma parcialmente a Hipótese 3, uma vez que as correlações foram significativas para uma das dimensões da homofobia internalizada.

Correlações entre autoestima geral e a autoestima sexual

Posteriormente à análise das correlações entre a autoestima geral e a autoestima sexual apresentadas na tabela 6.2, observámos que as várias dimensões da escala de autoestima sexual se encontram correlacionadas positiva e significativamente com a autoestima geral: Competência e Experiência ($r = 0.49$); Atratividade ($r = 0.68$); Controlo ($r = 0.60$); Adaptação ($r = 0.51$); e Moralidade ($r = 0.33$).

Estes resultados indicam que, quanto maior for a autoestima sexual apresentada pelo indivíduo, maior será a autoestima geral experienciada, e vice-versa.

Este padrão de resultados confirma Hipótese 4.

Correlações entre Autoestima Sexual e os Papéis de Género

Através da análise das correlações entre a escala de avaliação da autoestima sexual e a escala de avaliação da crença nos papéis de género presentes na tabela 6.2 podemos concluir que a dimensão Competência e Experiência da autoestima sexual é a única que apresenta uma correlação significativa com a crença nos papéis de género ($r = -0.16$).

Isto quer dizer que, quanto mais tradicionalista for a perspectiva do indivíduo sobre os papéis de género, menor será a Competência e Experiência perspectivada a nível sexual. O fato das correlações encontradas entre as restantes dimensões da autoestima sexual e a crença nos papéis de género não terem sido significativas poderá querer dizer que estas se devem a outros fatores, não considerados nesta tese, ou que são tão pequenas que não foram consideradas relevantes.

Este padrão de resultados confirma apenas parcialmente tanto a Hipótese 5 como a Hipótese 5.1

Correlações entre autoestima geral e a crença nos papéis de género

Após uma análise das correlações encontradas entre a autoestima geral e a crença nos papéis de género, pode-se concluir que a autoestima geral e a crença nos papéis de género tradicionais se encontram correlacionadas negativamente ($r = -0.08$), mas que esta correlação não é significativa.

Tabela 6.2 – Tabela de Correlações

	AER	AES – CE	AES – A	AES – C	AES – Ad	AES – M	HI – PI	HI – PE/3	Log_PG
AER	-	.486**	.684**	.595**	.509**	.325**	-.355**	-.388**	-.078
AES – CE		-	.486**	.442**	.612**	.301**	-.396**	-.192*	-.161*
AES – A			-	.593**	.477**	.340**	-.264**	-.483**	-.034
AES – C				-	.518**	.371**	-.201*	-.455**	-.107
AES – Ad					-	.553**	-.311**	-.265**	-.053
AES – M						-	-.285**	-.282**	.024
HI – PI							-	.351**	.221**
HI – PE/3								-	.135
Log_PG									-

**Correlação significativa para $p < 0.01$; *Correlação significativa para $p < 0.05$

AER = Escala de Autoestima Geral de Rosenberg; AES – CE = Competência e Experiência; AES – A = Atratividade; AES – C = Controlo; AES – Ad = Adaptação; AES – M = Moralidade; HI – PI = Perceção Interna da Homofobia Internalizada; HI – PE/3 = Escala da Perceção Externa da Homofobia Internalizada exceto o item 3; Log_PG = Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género transformada em Log.

N = 153

6.3. Análise das correlações entre os subgrupos “gays” e “lésbicas”

Correlações entre Autoestima Sexual e Homofobia Internalizada

As correlações encontradas entre as várias dimensões da autoestima sexual com a dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada foram significativas no grupo dos gays (ver tabela 6.3): Competência e Experiência ($r = -0.50$), Atratividade ($r = -0.37$), Controlo ($r = -0.25$), Adaptação ($r = -0.38$) e Moralidade ($r = -0.34$); mas não significativas no grupo das lésbicas (ver tabela 6.4).

Relativamente à Percepção Externa da homofobia internalizada, esta encontra-se correlacionada significativamente com todas as dimensões da autoestima sexual no grupo dos gays (ver tabela 6.3): Competência e Experiência ($r = -0.27$), Atratividade ($r = -0.49$), Controlo ($r = -0.45$), Adaptação ($r = -0.27$) e Moralidade ($r = -0.26$); mas encontra-se somente correlacionada de uma forma significativa com as dimensões Atratividade ($r = -0.47$), Controlo ($r = -0.48$) e Moralidade ($r = -0.31$) da autoestima sexual no grupo composto pelas lésbicas (ver tabela 6.4).

O padrão dos resultados mostra que as percepções internas e externas da homofobia internalizada são associadas negativamente com mais dimensões da autoestima sexual no grupo dos gays do que no grupo das lésbicas. No grupo das lésbicas, a dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada é aquela que apresenta um impacto mais elevado na autoestima sexual.

Desta forma a homofobia internalizada parece prejudicar mais a autoestima sexual no grupo dos gays do que no grupo das lésbicas.

Correlações entre autoestima geral e a homofobia internalizada

No grupo dos gays (ver tabela 6.3), a autoestima geral encontra-se negativa e significativamente correlacionada com ambas as dimensões da homofobia internalizada: Percepção Interna ($r = -0.44$); e Percepção Externa ($r = -0.40$). Isto indica que, no grupo dos gays, quanto mais elevada for a homofobia internalizada experienciada pelo indivíduo, menor será a sua autoestima geral.

No grupo das lésbicas (ver tabela 6.4), a autoestima geral está correlacionada negativamente com as duas dimensões da homofobia internalizada: Percepção Interna ($r = -0.17$); e Percepção Externa ($r = -0.37$). Contudo, esta correlação apenas é significativa na dimensão relativa à Percepção Externa da homofobia internalizada, o que quer dizer que o impacto da dimensão Percepção Interna na autoestima geral não é relevante, mas que

quanto maior for a Percepção Externa da homofobia internalizada, menor será a autoestima geral no caso específico do subgrupo das lésbicas.

Desta forma, apesar da dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada apresentar um maior impacto na autoestima geral no grupo dos gays do que no grupo das lésbicas, a dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada impacta de um modo semelhante a autoestima geral em ambos os grupos.

Correlações entre Homofobia Internalizada e os Papéis de Género

Através da análise das correlações entre a homofobia internalizada e a crença nos papéis de género podemos verificar que, no grupo dos gays (ver tabela 6.3), a dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada e a crença nos papéis de género tradicionais se encontram correlacionados positiva e significativamente ($r = 0.22$).

Isto indica que, quanto mais tradicional for a perspectiva dos homossexuais do sexo masculino sobre os papéis de género maior será a sua percepção interna de homofobia internalizada.

As correlações encontradas entre a crença nos papéis de género mais tradicionais e a dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada no grupo dos gays (tabela 6.3) não foram significativas.

As correlações observadas entre ambas as dimensões da homofobia internalizada e a crença nos papéis de género mais tradicionais no grupo das lésbicas (tabela 6.4) não foram também significativas.

Estes resultados indicam que a crença nos papéis de género tradicionais está mais correlacionada com a homofobia internalizada, nomeadamente com a dimensão Percepção Interna desta, no grupo dos gays do que no grupo das lésbicas.

O padrão de resultados obtido parece confirmar a Hipótese 7.

Correlações entre autoestima geral e a autoestima sexual

Após análise das correlações encontradas entre a autoestima geral e a autoestima sexual no grupo dos gays (tabela 6.3), verifica-se que estas são significativas em quatro das dimensões da autoestima sexual: Competência e Experiência ($r = 0.50$), Atratividade ($r = 0.68$), Controlo ($r = 0.57$) e Adaptação ($r = 0.48$). As correlações entre a dimensão Moralidade da autoestima sexual e a autoestima geral ($r = 0.18$) não são significativas.

Relativamente ao grupo das lésbicas (tabela 6.4), as correlações entre a autoestima geral e a autoestima sexual são significativas em todas as dimensões da autoestima sexual:

Competência e Experiência ($r = 0.45$), Atratividade ($r = 0.70$), Controlo ($r = 0.66$), Adaptação ($r = 0.55$) e Moralidade ($r = 0.55$).

Isto poderá indicar que, em ambos os géneros, a autoestima sexual apresenta um impacto considerável na autoestima geral. Contudo, a Moralidade com que o indivíduo perceciona as suas próprias práticas sexuais apresenta um impacto maior na autoestima geral no grupo das lésbicas do que no grupo dos gays.

Correlações entre Autoestima Sexual e os Papéis de Género

A autoestima sexual e a crença nos papéis de género tradicionais encontram-se correlacionados significativamente no grupo dos gays (tabela 6.3), mas apenas no que diz respeito à dimensão Competência e Experiência da autoestima sexual ($r = -0.24$).

No caso do grupo das lésbicas (tabela 6.4), as correlações encontradas entre as várias dimensões da autoestima sexual e a crença nos papéis de género tradicionais não se mostraram significativas.

Isto quererá dizer que a crença nos papéis de género mais tradicionais apresenta um maior impacto na autoestima sexual dos homens do que das mulheres e que, no caso dos homens, quanto mais tradicionalista for a sua visão sobre os papéis de género, menor a sua sensação de competência a nível sexual.

Correlações entre autoestima geral e a crença nos papéis de género

Após a análise das correlações entre a autoestima geral e a crença nos papéis de género concluímos que a autoestima geral não se encontra correlacionada de uma forma significativa com a crença nos papéis de género quer no grupo dos gays (tabela 6.3) quer no grupo das lésbias (tabela 6.4).

Mesmo desta forma, é interessante de apontar que, no caso dos gays, a correlação é negativa, ou seja, quanto mais tradicionais forem as suas perspetivas face aos papéis de género, menor a sua autoestima geral; enquanto no caso das mulheres esta correlação é positiva, ou seja, quanto mais tradicionais forem as suas perspetivas face aos papéis de género, maior será a sua autoestima geral.

Tabela 6.3 – Tabela de Correlações do Subgrupo “Gays”

	AER	AES – CE	AES – A	AES – C	AES – Ad	AES – M	HI – PI	HI – PE/3	Log_PG
AER	-	.500**	.678**	.566**	.483**	.182	-.436**	-.398**	-.156
AES – CE		-	.542**	.442**	.649**	.334**	-.496**	-.273*	-.244*
AES – A			-	.626**	.486**	.313**	-.365**	-.488**	-.058
AES – C				-	.505**	.287**	-.253*	-.445**	-.135
AES – Ad					-	.466**	-.377**	-.269**	-.064
AES – M						-	-.338**	-.264**	.043
HI – PI							-	.409**	.219*
HI – PE/3								-	.106
Log_PG									-

**Correlação significativa para $p < 0.01$; *Correlação significativa para $p < 0.05$

AER = Escala de Autoestima Geral de Rosenberg; AES – CE = Competência e Experiência; AES – A = Atratividade; AES – C = Controlo; AES – Ad = Adaptação; AES – M = Moralidade; HI – PI = Perceção Interna da Homofobia Internalizada; HI – PE/3 = Escala da Perceção Externa da Homofobia Internalizada exceto o item 3; Log_PG = Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género transformada em Log.

N = 93

Tabela 6.4 – Tabela de Correlações do Subgrupo “Lésbicas”

	AER	AES – CE	AES – A	AES – C	AES – Ad	AES – M	HI – PI	HI – PE/3	Log_PG
AER	-	.448**	.699**	.660**	.551**	.548**	-.166	-.367**	.098
AES – CE		-	.387**	.447**	.511**	.229	-.107	-.002	.063
AES – A			-	.543**	.469**	.377**	-.072	-.473**	.200
AES – C				-	.561**	.529**	-.076	-.478**	-.048
AES – Ad					-	.694**	-.125	-.250	.030
AES – M						-	-.173	-.306*	.035
HI – PI							-	.230	.195
HI – PE/3								-	.176
Log_PG									-

**Correlação significativa para $p < 0.01$; *Correlação significativa para $p < 0.05$

AER = Escala de Autoestima Geral de Rosenberg; AES – CE = Competência e Experiência; AES – A = Atratividade; AES – C = Controlo; AES – Ad = Adaptação; AES – M = Moralidade; HI – PI = Perceção Interna da Homofobia Internalizada; HI – PE/3 = Escala da Perceção Externa da Homofobia Internalizada exceto o item 3; Log_PG = Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género transformada em Log.

N = 60

6.4. Diferença entre as médias de vários grupos

De forma a testar se a orientação sexual, o fato de estar numa relação e o coming out tinham impacto nos níveis de homofobia internalizada, autoestima geral, autoestima sexual e crença nos papéis de género recorreu-se ao teste estatístico denominado ANOVA Multifatorial (MANOVA).

Diferença entre médias com base na orientação sexual

Os resultados não mostraram diferenças significativas entre o grupo dos gays e o grupo das lésbicas: Wilks $\lambda = 0.945$; $F(10,142.00) = 0.820$, $p > 0.61$.

Desta forma, a Hipótese 6 é refutada.

Diferença entre médias com base em estar, ou não, numa relação

Os resultados mostraram diferenças significativas entre o grupo com parceiro e o grupo sem parceiro: Wilks $\lambda = 0.777$; $F(10,142.00) = 4.077$, $p > 0.00$.

Como podemos concluir após a análise da Tabela 6.5, as dimensões Competência e Experiência, Controlo e a dimensão Adaptação da autoestima sexual, tal como a dimensão Perceção Externa da homofobia internalizada e a crença nos papéis de género mais tradicionais apresentaram médias significativamente diferentes entre os dois grupos.

Na dimensão Competência e Experiência, podemos verificar que o grupo de indivíduos com parceiro ($M = 5.38$; $DP = 0.90$) apresentam uma média significativamente maior do que o grupo de indivíduos sem parceiro ($M = 4.61$; $DP = 1.39$). Na dimensão Controlo da autoestima sexual, o grupo de indivíduos atualmente numa relação ($M = 5.24$; $DP = 1.26$) apresentam uma média significativamente maior do que o grupo de indivíduos sem parceiro ($M = 4.49$; $DP = 1.29$). Na dimensão Adaptação da autoestima sexual, o grupo de indivíduos com parceiro ($M = 5.87$; $DP = 1.02$) apresentam uma média significativamente maior do que o grupo de indivíduos sem parceiro ($M = 5.02$; $DP = 1.11$).

Na dimensão Perceção Externa da homofobia internalizada, o grupo de indivíduos com parceiro ($M = 4.77$; $DP = 1.06$) apresentam uma média significativamente menor do que o grupo de indivíduos sem parceiro ($M = 5.11$; $DP = 1.10$).

Relativamente à crença nos papéis de género tradicionais, o grupo de indivíduos com parceiro ($M = 1.49$; $DP = 0.34$) apresentam uma média significativamente menor do que o grupo de indivíduos sem parceiro ($M = 1.60$; $DP = 0.38$).

Assim podemos deduzir que, em média, os indivíduos com parceiro possuem uma maior perceção da sua competência e experiencia, do seu controlo e da sua adaptação a nível sexual, apresentando valores menores da perceção externa da homofobia internalizada e apresentando crenças mais feministas face aos papéis de género comparativamente ao grupo de indivíduos sem parceiro.

Tabela 6.5 – Tabela de MANOVA com base em ter ou não parceiro

	Com Parceiro	Sem Parceiro	<i>p</i>
AER	5.67 ± (1.20)	5.28 ± (1.28)	.054
AES – CE	5.38 ± (0.90)	4.61 ± (1.39)	.000**
AES – A	4.78 ± (1.57)	4.33 ± (1.55)	.082
AES – C	5.24 ± (1.26)	4.49 ± (1.29)	.000**
AES – Ad	5.87 ± (1.02)	5.02 ± (1.11)	.000**
AES – M	5.59 ± (1.22)	5.39 ± (1.12)	.316
HI – PI	2.62 ± (0.62)	2.84 ± (0.83)	.057
HI – PE/3	4.77 ± (1.06)	5.11 ± (1.10)	.050*
Log_PG	1.49 ± (0.34)	1.60 ± (0.38)	.021*

**Correlação significativa para $p < 0.01$; *Correlação significativa para $p < 0.05$

AER = Escala de Autoestima Geral de Rosenberg; AES – CE = Competência e Experiência; AES – A = Atratividade; AES – C = Controlo; AES – Ad = Adaptação; AES – M = Moralidade; HI – PI = Perceção Interna da Homofobia Internalizada; HI – PE/3 = Escala da Perceção Externa da Homofobia Internalizada exceto o item 3; Log_PG = Escala de Avaliação da Crença nos Papeis de Género transformada em Log.

N (Com Parceiro) = 82

N (Sem Parceiro) = 71

Diferença entre médias com base no coming out

Os resultados mostraram diferenças significativas entre o grupo que já assumiu a sua orientação sexual e aquele em que os indivíduos ainda não o fizeram: Wilks $\lambda = 0.774$; $F(10,141.00) = 4.110$, $p > 0.00$.

Como podemos concluir posteriormente à análise da Tabela 6.6 as dimensões Competência e Experiência, e Atratividade da autoestima sexual, tal como as dimensões

Percepção Interna e Percepção Externa da homofobia internalizada e a crença nos papéis de género mais tradicionais apresentaram médias significativamente diferentes entre os dois grupos.

Na dimensão Competência e Experiencia observa-se que o grupo de indivíduos que assumiram a sua homossexualidade ($M = 5.19$; $DP = 1.12$) apresentam uma média significativamente maior do que o grupo de indivíduos que ainda não assumiram a sua orientação sexual ($M = 4.52$; $DP = 1.33$). Na dimensão Atratividade da autoestima sexual, o grupo de indivíduos assumidos ($M = 4.73$; $DP = 1.50$) apresentam uma média maior do que o grupo de indivíduos não assumidos ($M = 4.07$; $DP = 1.67$).

Na dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada, o grupo de indivíduos que assumiram a sua homossexualidade ($M = 2.56$; $DP = 0.64$) apresentam uma média significativamente menor do que o grupo de indivíduos que ainda não o fizeram ($M = 3.22$; $DP = 0.77$). Na dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada, os indivíduos assumidos relativamente à sua orientação sexual ($M = 4.74$; $DP = 1.05$) apresentam uma média significativamente menor do que os indivíduos não assumidos ($M = 5.54$; $DP = 1.00$).

Relativamente à crença nos papéis de género tradicionais, o grupo de indivíduos assumidos ($M = 1.49$; $DP = 0.35$) apresentam uma média significativamente menor do que o grupo de indivíduos não assumidos ($M = 1.67$; $DP = 0.38$).

Assim podemos deduzir que, em média, os indivíduos que já assumiram a sua orientação sexual possuem uma maior percepção da sua competência e experiencia e da sua atratividade a nível sexual, apresentando valores menores tanto da percepção interna como da percepção externa da homofobia internalizada e apresentando crenças mais feministas face aos papéis de género comparativamente ao grupo de homossexuais que ainda não assumiram a sua orientação sexual.

Tabela 6.6 – Tabela de MANOVA com base no *coming out*

	Assumido	Não Assumido	<i>p</i>
AER	5.60 ± (1.14)	5.16 ± (1.53)	.070
AES – CE	5.19 ± (1.12)	4.52 ± (1.33)	.004**
AES – A	4.73 ± (1.50)	4.07 ± (1.67)	.027*
AES – C	4.99 ± (1.30)	4.63 ± (1.31)	.156
AES – Ad	5.53 ± (1.08)	5.32 ± (1.34)	.331
AES – M	5.56 ± (1.11)	5.35 ± (1.34)	.354
HI – PI	2.56 ± (0.64)	3.22 ± (0.77)	.000**
HI – PE/3	4.74 ± (1.05)	5.54 ± (1.00)	.000**
Log_PG	1.49 ± (0.35)	1.67 ± (0.38)	.009**

**Correlação significativa para $p < 0.01$; *Correlação significativa para $p < 0.05$

AER = Escala de Autoestima Geral de Rosenberg; AES – CE = Competência e Experiência; AES – A = Atratividade; AES – C = Controle; AES – Ad = Adaptação; AES – M = Moralidade; HI – PI = Percepção Interna da Homofobia Internalizada; HI – PE/3 = Escala da Percepção Externa da Homofobia Internalizada exceto o item 3; Log_PG = Escala de Avaliação da Crença nos Papéis de Género transformada em Log.

N (Assumido) = 82

N (Não Assumido) = 71

6.5. Regressões Lineares

Tendo sido observadas correlações significativas entre as várias variáveis, foram realizadas regressões lineares para avaliar se a idade, o fato de ter parceiro, o *coming out*, a homofobia internalizada e os papéis de género eram preditores da autoestima sexual e da autoestima geral.

Uma vez que foram observadas correlações significativas entre a crença nos papéis de género e a dimensão percepção interna da homofobia internalizada, assim como diferenças significativas entre as médias obtidas na escala de avaliação da homofobia internalizada consoante o individuo ter parceiro ou ter realizado o *coming out*, decidiu-se realizar uma regressão linear, tendo a homofobia internalizada como variável dependente

e a idade, o ter parceiro, o *coming out* e a crença nos papéis de gênero como as variáveis preditoras.

Regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Competência e Experiência da Autoestima Sexual

Após a análise das regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Competência e Experiência da autoestima sexual, conclui-se que o modelo é significativo ($p < 0.05$), o modelo explicando 22% da variância observada na dimensão da autoestima sexual previamente referida.

As variáveis preditoras da dimensão Competência e Experiência da autoestima sexual foram: a idade ($\beta = .159$); ter parceiro atualmente ($\beta = .258$), e a dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada ($\beta = -.282$).

Isto quer dizer que uma maior idade e o fato do indivíduo ter um parceiro sexual leva a que sinta uma melhor percepção da sua competência e da sua experiência sexual. Pelo contrário, a dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada parece predizer uma percepção da competência e experiência sexual mais negativa.

Tabela 6.7 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – CE

	Competência e Experiência			
	B	DP	β	t
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	2.115	.702		3.012**
Idade	.020	.012	.136	1.043
Tem Parceiro Atualmente?	.698	.181	.298	3.846**
Homossexualidade Assumida?	.486	.219	.172	2.218**
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	4.226	1.163		3.633**
Idade	.024	.012	.159	2.028*
Tem Parceiro Atualmente?	.604	.182	.258	3.321**
Homossexualidade Assumida?	.199	.237	.071	.840
HI – PI	-.477	.142	-.282	-3.348**
HI – PE	.031	.088	.028	.348
Log_PG	-.084	.276	-.025	-.305
$R = 0.47$; $R^2 = 0.22$; $R^2_{ajust} = 0.18$; $F(6,139) = 6.47^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0.01$; *Preditor significativo para $p < 0.05$

AES – CE = Competência e Experiência

Regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Atratividade da Autoestima Sexual

Após a análise das regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Atratividade da autoestima sexual, conclui-se que o modelo é significativo ($p < 0.05$), este explicando 30% da variância observada nesta dimensão da autoestima sexual.

As variáveis preditoras da dimensão Atratividade da autoestima sexual foram: a idade ($\beta = .176$); e a dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada ($\beta = -.282$).

Isto indica que uma idade mais avançada impactua positivamente a atratividade a nível sexual. Ao invés, a dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada parece predizer uma menor sensação de atratividade a nível sexual.

Tabela 6.8 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – A

	Atratividade			
	B	DP	β	t
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	1.283	.972		1.320
Idade	.050	.016	.250	3,124**
Tem Parceiro Atualmente?	.342	.251	.108	1,361
Homossexualidade Assumida?	.526	.304	.138	1,732
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	5.879	1.489		3.948**
Idade	.035	.015	.176	2.358*
Tem Parceiro Atualmente?	.202	.233	.064	.869
Homossexualidade Assumida?	.075	.304	.020	.249
HI – PI	-.289	.182	-.127	-1.585
HI – PE	-.598	.112	-.413	-5.317**
Log_PG	.643	.353	.141	1.820
$R = 0.54$; $R^2 = 0.30$; $R^2_{ajust} = 0.26$; $F(6,139) = 9.68^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0.01$; *Preditor significativo para $p < 0.05$

AES – A = Atratividade

Regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Controlo da Autoestima Sexual

Após a análise das regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Controlo da autoestima sexual, é possível observar que o modelo sob análise explica 32% da variância observada na dimensão Controlo da autoestima sexual, sendo significativa ($p < 0.05$).

As variáveis preditoras da dimensão Controlo da autoestima sexual foram: a idade ($\beta = .234$); ter parceiro atualmente ($\beta = .196$), e a dimensão Percepção Externa da homofobia internalizada ($\beta = -.391$).

Isto quer dizer que uma maior idade e o fato do individuo ter um parceiro sexual leva a que experiencie uma maior percepção de controlo sobre a sua sexualidade. Pelo contrário, a sua Percepção Externa da homofobia internalizada impactua negativamente esta dimensão, levando a que o individuo experiencia uma fraca sensação de controlo sobre a sua sexualidade.

Tabela 6.9 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – C

	Controlo			
	B	DP	β	t
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	1.886	.779		2.421
Idade	.046	.013	.273	3.540**
Tem Parceiro Atualmente?	.677	.201	.258	3.360**
Homossexualidade Assumida?	.280	.243	.089	1.151
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	6.196	1.217		5.090**
Idade	.039	.012	.234	3.183**
Tem Parceiro Atualmente?	.513	.190	.196	2.696**
Homossexualidade Assumida?	-.135	.248	-.043	-.542
HI – PI	-.128	.149	-.068	-.860
HI – PE	-.470	.092	-.391	-5.115**
Log_PG	-.050	.289	-.013	-.172
$R = 0.56$; $R^2 = 0.32$; $R^2_{ajust} = 0.29$; $F(6,139) = 10.63^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0.01$; *Preditor significativo para $p < 0.05$

AES – C = Controlo

Regressões lineares entre as variáveis predictoras e a dimensão Adaptação da Autoestima Sexual

Posteriormente a uma análise das regressões lineares entre as variáveis predictoras e a dimensão Adaptação da autoestima sexual, conclui-se que o modelo é significativo ($p < 0.05$) e que explica 22% da variância observada na dimensão Adaptação da autoestima sexual.

As variáveis predictoras da dimensão Adaptação da autoestima sexual são: ter um parceiro ($\beta = .343$); e a dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada ($\beta = -.189$).

Isto indica que o fato de se ter um parceiro leva a que o individuo se sinta melhor adaptado à sua sexualidade; ao invés que quanto maior for a dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada, menor será a adaptação ao nível sexual experienciada pelo individuo.

Tabela 6.10 – Regressões Lineares entre as variáveis predictoras e AES – Ad

	Adaptação			
	B	DP	β	t
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	3.633	.669		5.431**
Idade	.015	.011	.103	1.329
Tem Parceiro Atualmente?	.816	.173	.366	4.719**
Homossexualidade Assumida?	.083	.209	.031	.399
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	5.409	1.109		4.876**
Idade	.010	.011	.070	.884
Tem Parceiro Atualmente?	.764	.173	.343	4.408**
Homossexualidade Assumida?	-.125	.226	-.046	-.552
HI – PI	-.306	.136	-.189	-2.249*
HI – PE	-.151	.084	-.148	-1.805
Log_PG	.378	.263	.118	1.437
$R = 0.47; R^2 = 0.22; R^2_{ajust} = 0.18; F(6,139) = 6.42^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0.01$; *Preditor significativo para $p < 0.05$

AES – Ad = Adaptação

Regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Moralidade da Autoestima Sexual

Após a análise das regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão Moralidade da autoestima sexual, conclui-se que o modelo é significativo ($p < 0.05$), e que explica 13% da variância observada.

As variáveis preditoras da dimensão Moralidade da autoestima sexual são ambas as Percepções Interna ($\beta = -.203$) e Externa ($\beta = -.218$) da homofobia internalizada.

Isto quer dizer que a homofobia internalizada impacta de uma forma negativa a percepção de moralidade a nível sexual.

Tabela 6.11 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e AES – M

	Moralidade			
	B	DP	β	t
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	4.299	.742		5.795**
Idade	.020	.012	.135	1.619
Tem Parceiro Atualmente?	.181	.192	.078	.946
Homossexualidade Assumida?	.155	.232	.055	.667
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	6.912	1.216		5.685**
Idade	.014	.012	.097	1.161
Tem Parceiro Atualmente?	.097	.190	.042	.508
Homossexualidade Assumida?	-.137	.248	-.049	-.551
HI – PI	-.339	.149	-.203	-2.279*
HI – PE	-.231	.092	-.218	-2.516*
Log_PG	.345	.289	.103	1.196
$R = 0.36; R^2 = 0.13; R^2_{ajust} = 0.09; F(6,139) = 3.33^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0.01$; *Preditor significativo para $p < 0.05$

AES – CE = Moralidade

Regressões lineares entre as variáveis predictoras e a Escala de Autoestima Geral de Rosenberg

Após a análise das regressões lineares entre as variáveis predictoras e a autoestima geral de Rosenberg, conclui-se que o modelo é significativo ($p < 0.05$) sendo responsável por 21% da variância observada na escala de autoestima geral de Rosenberg.

As variáveis predictoras da autoestima geral de Rosenberg são ambas as Percepções Interna ($\beta = -.245$) e Externa ($\beta = -.280$) da homofobia internalizada.

Desta forma conclui-se que a homofobia internalizada tem um impacto negativo sobre a autoestima.

Tabela 6.12 – Regressões Lineares entre as variáveis predictoras e AER

	Autoestima Geral			
	B	DP	β	t
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	3.499	.778		4.499**
Idade	.026	.013	.167	2.044*
Tem Parceiro Atualmente?	.352	.201	.142	1.750
Homossexualidade Assumida?	.283	.243	.095	1.166
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	7.655	1.234		6.203**
Idade	.022	.012	.139	1.752
Tem Parceiro Atualmente?	.196	.193	.079	1.017
Homossexualidade Assumida?	-.173	.252	-.058	-.688
HI – PI	-.438	.151	-.245	-2.896**
HI – PE	-.317	.093	-.280	-3.402**
Log_PG	.136	.293	.038	.465
$R = 0.46; R^2 = 0.21; R^2_{ajust} = 0.18; F(6,139) = 6.13^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0,01$; *Preditor significativo para $p < 0,05$

AER = Autoestima Geral de Rosenberg

Regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão percepção interna da homofobia internalizada

Após a análise das regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão percepção interna da homofobia internalizada observa-se que o modelo sob análise explica 17% da variância observada na dimensão percepção interna da homofobia internalizada, sendo esta significativa ($p < 0.05$).

A variável preditora da dimensão percepção interna da homofobia internalizada foi: o *coming out* ($\beta = -.391$).

Isto quer dizer que realizar o *coming out* prediz níveis inferiores da percepção interna da homofobia internalizada.

Tabela 6.13 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e HI – PI

	Percepção Interna			
	B	DP	β	t
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	4.556	.414		11.011**
Idade	.005	.007	.052	.675
Tem Parceiro Atualmente?	-.192	.107	-.139	-1.793
Homossexualidade Assumida?	-.608	.129	-.365	-4.704**
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	4.058	.535		7.583**
Idade	.002	.007	.025	.317
Tem Parceiro Atualmente?	-.160	.109	-.116	-1.472
Homossexualidade Assumida?	-.555	.134	-.334	-4.155**
Log_PG	.241	.165	.121	1.459
$R = 0.41; R^2 = 0.17; R^2_{ajust} = 0.14; F(4,141) = 7.09^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0,01$; *Preditor significativo para $p < 0,05$

HI - PI = Percepção Interna da Homofobia Internalizada

Regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão percepção externa da homofobia internalizada

Após a análise das regressões lineares entre as variáveis preditoras e a dimensão percepção externa da homofobia internalizada observa-se que o modelo sob análise explica 12% da variância observada na dimensão percepção externa da homofobia internalizada, sendo esta significativa ($p < 0.05$).

A variável preditora da dimensão percepção interna da homofobia internalizada foi uma: o *coming out* ($\beta = -.240$).

Isto quererá dizer que realizar o *coming out* prediz níveis menores da percepção externa da homofobia internalizada.

Tabela 6.14 – Regressões Lineares entre as variáveis preditoras e HI – PE

	Percepção Interna			
	B	DP	β	<i>t</i>
<i>Etapa 1:</i>				
Constante	7.710	.669		11.520**
Idade	-.016	.011	-.117	-1.473
Tem Parceiro Atualmente?	-.282	.173	-.129	-1.632
Homossexualidade Assumida?	-.694	.209	-.264	-3.320**
<i>Etapa 2:</i>				
Constante	7.117	.869		8.194**
Idade	-.019	.011	-.138	-1.684
Tem Parceiro Atualmente?	-.244	.176	-.112	-1.385
Homossexualidade Assumida?	-.631	.217	-.240	-2.910**
Log_PG	.287	.269	.091	1.070
$R = 0.35; R^2 = 0.12; R^2_{ajust} = 0.09; F(4,141) = 4.76^{**}$				

**Preditor significativo para $p < 0,01$; *Preditor significativo para $p < 0,05$

HI - PE = Percepção Externa da Homofobia Internalizada

7. Discussão dos Resultados

Relativamente às correlações entre a homofobia internalizada e a autoestima sexual (Hipótese 1) observaram-se, no geral da amostra, correlações significativas entre ambas as dimensões da homofobia internalizada e as várias dimensões que perfazem a autoestima sexual, encontrando-se estas correlacionadas de uma forma negativa.

Também na análise das regressões se observou que a homofobia internalizada é uma variável preditora da autoestima sexual, ou seja, quando menor for a homofobia internalizada, maior será a autoestima sexual do indivíduo. Contudo, as duas dimensões da homofobia internalizada predizem diferentes dimensões da autoestima sexual. A dimensão percepção interna da homofobia internalizada prediz as dimensões competência e experiência, assim como a dimensão adaptação da autoestima sexual, enquanto que a dimensão percepção externa prediz as dimensões atratividade e controlo da autoestima sexual. A dimensão moralidade da autoestima sexual é, por sua vez, predita por ambas as dimensões da homofobia internalizada.

Desta forma conclui-se que quanto maior for o nível de homofobia internalizada experienciada pelo indivíduo, menor será a sua percepção relativamente ao seu conhecimento e experiência sexual, à sua imagem corporal e atratividade sexual, ao controlo que percebe ter sobre os seus sentimentos e pensamentos de carácter sexual, menor será a sua percepção de adaptação a nível sexual e menor será o seu ajustamento entre os pensamentos, sentimentos e comportamentos de teor sexual com os seus valores morais.

Outros estudos já haviam demonstrado a ligação entre a homofobia internalizada e a sexualidade, tendo sido encontradas correlações significativas entre maiores níveis de homofobia internalizada e a tomada de um maior número de comportamentos de risco ao nível sexual (DeLonga et al., 2011). Níveis mais elevados de homofobia internalizada têm sido igualmente correlacionados com menores níveis de intimidade sexual ao nível da relação de casal (Hertzmann, 2011).

Ao nível teórico, estes resultados podem ser explicados se considerarmos que a autoestima sexual poder ser, em parte, definida como a percepção que o indivíduo tem da sua identidade sexual (Heinrichs et al., 2009). Ora, as ideias, os julgamentos e imposições homofóbicas internalizadas pelo indivíduo opõem-se aos desejos sexuais do mesmo e, mais pertinentemente, à sua identidade sexual (Hertzman, 2011), o que irá desenvolver

um conflito interno entre aquela que é a sexualidade do indivíduo e as normas sociais internalizadas (Pereira & Leal, 2005).

Desta forma, se o indivíduo experienciar sentimentos negativos em relação à sua identidade sexual (Meyer & Dean, 1998 citado em Pereira & Leal, 2005), estes poderão levar a uma menor autoestima sexual, uma vez que a percepção que o indivíduo tem da sua identidade sexual é um dos seus alicerces (Heinrichs et al., 2009).

Apesar de no grupo dos gays as correlações encontradas terem sido semelhantes às aquelas obtidas no geral da amostra, no grupo das lésbicas foram apenas encontradas correlações significativas entre a dimensão percepção externa da homofobia internalizada e as dimensões atratividade, controlo, e moralidade da autoestima sexual.

Ora, tal pode-se dever ao fato de, segundo Zeanah e Schwarz (1996), a autoestima sexual feminina ser um fenómeno mais complexo do que a autoestima sexual masculina, dependendo de muitos mais fatores para além da homofobia internalizada.

Porém, após a análise dos resultados obtidos como um todo, concluímos que a Hipótese 1 se encontra confirmada, tendo sido observadas correlações significativas entre a homofobia internalizada e a autoestima sexual, encontrando-se estas duas variáveis correlacionadas negativamente.

No que diz respeito às correlações entre a homofobia internalizada e a autoestima geral (Hipótese 2), verificaram-se no geral da amostra que as correlações encontradas entre ambas as dimensões da homofobia internalizada e a autoestima geral se revelaram significativas, estando as duas variáveis correlacionadas negativamente, o que querará dizer que, quanto menor for a homofobia internalizada, maior será a autoestima geral. Na análise das regressões lineares verificou-se também que a homofobia internalizada é preditora da autoestima geral, ou seja, quando mais elevado for o grau de homofobia internalizada experienciada pelo indivíduo, menor será a sua autoestima geral.

Estes dados parecem ir de encontro a estudos realizados anteriormente, havendo Meyer e Dean (1998) concluído previamente que a internalização das atitudes negativas sobre a orientação sexual do indivíduo poderiam levar a uma baixa autoestima (citado em Newcomb & Mustanski, 2010).

Estes resultados podem ser melhor percebidos se tivermos em consideração que a homofobia internalizada pode ser definida como a interiorização de atitudes homofóbicas (Meyer, 1995 citado em Newcomb & Mustanski, 2010) e sentimentos negativos relativos à homossexualidade, sendo estas atitudes e emoções interiorizadas pelo *self*, o que resulta na sua desvalorização (Meyer & Dean, 1998 citado em Pereira & Leal, 2005). O indivíduo

homossexual internaliza ainda do meio envolvente uma visão da homossexualidade como errada e imoral (Hertzman, 2011), tendo portanto uma visão igualmente errada e imoral da sua identidade sexual.

Osborne (1996) refere ainda que a autoestima tem um carácter maioritariamente afetivo, definindo-a como um afeto positivo ou negativo que a pessoa tem acerca de si própria (citado em Monteiro, 2012). Ora, se, como nos dizem Allport (1954) e Malyon (1982), uma elevada homofobia internalizada pode ter como consequência emoções de carácter maioritariamente negativo, como a vergonha, a culpa, a raiva, o ódio ou o nojo (citados em Herek, 2004), e se a autoestima pode ser definida como um afeto positivo ou negativo que a pessoa tem acerca de si própria (Osborne, 1996 citado em Monteiro, 2012), então é compreensível que uma elevada homofobia internalizada possa ter como resultado uma menor autoestima geral.

Também neste último caso se voltaram a observar diferenças nas correlações obtidas entre ambos os géneros. No caso dos homens ambas as dimensões da homofobia internalizada se encontraram correlacionadas significativamente com a autoestima geral, enquanto no grupo das mulheres apenas foram apresentadas correlações significativas entre a dimensão perceção externa da homofobia internalizada e a autoestima geral.

Tendo em conta os dados obtidos como um todo, também se apresenta confirmada a segunda hipótese colocada, encontrando-se a homofobia internalizada correlacionada negativamente com a autoestima geral.

Vamos agora analisar as associações encontradas entre a homofobia internalizada e a crença nos papéis de género mais tradicionais (Hipótese 3). No geral da amostra foram encontradas correlações significativas entre a dimensão perceção interna da homofobia internalizada e a crença nos papéis de género tradicionais, encontrando-se as variáveis correlacionadas positivamente. Isto quer dizer que, quanto maior a crença nos papéis de género tradicionais, maior será a homofobia internalizada. Contudo, após a análise das regressões lineares observadas entre a homofobia internalizada e as crenças nos papéis de género verificou-se que a crença nos papéis de género não predizem com certeza valores mais altos ou mais baixos na escala de avaliação da homofobia internalizada, apenas se podendo dizer que existe uma correlação entre as duas variáveis.

Estes dados parecem ir ao encontro de um estudo realizado por Khan (1991), que encontrou igualmente uma correlação entre um maior grau de homofobia internalizada e uma visão mais tradicionalista dos papéis de género (citado em Herek et al., 1997).

Este padrão de resultados pode ser explicado se tivermos em conta que os papéis de género tradicionais apresentam como regra explícita o heterossexismo (Ciliberto & Ferrari, 2009; Bingham, Harawa & Williams, 2013). Ora, segundo Morin (1977), o termo heterossexismo refere-se ao conjunto de crenças que valorizam a heterossexualidade como natural e superior à homossexualidade e às restantes orientações sexuais (citado em Gato, 2012) negando, denigrando e estigmatizando qualquer outro comportamento, identidade, e relacionamento ou comunidade que não a heterossexual (Herek, 2004).

O heterossexismo é internalizado pelos indivíduos homossexuais desde a infância, uma vez que é um dos alicerces da sociedade ocidental, levando a que em adultos os indivíduos homossexuais experienciem sentimentos negativos em relação à sua própria homossexualidade, sentimentos estes denominados de homofobia internalizada (Herek et al., 1997).

Se os papéis de género tradicionais têm como norma o heterossexismo (Ciliberto & Ferrari, 2009; Bingham, Harawa & Williams, 2013), e se o heterossexismo, quando internalizado, pode levar a uma maior homofobia internalizada (Herek et al., 1997), então é natural que uma maior crença nos papéis de género tradicionais leve a maiores níveis de homofobia internalizada.

Após termos procedido a uma análise das correlações encontradas entre as duas variáveis em ambos géneros observou-se que, embora esta correlação se mantivesse no grupo dos homens, ela desaparecia no grupo das mulheres.

Estes resultados vão de encontro a estudos realizados por Hamilton e Mahalik (2009), Sanchez e colaboradores (2010) e por Sánchez e Vilain (2012) em que a aderência a uma visão tradicional de masculinidade se encontrava correlacionada com a homofobia internalizada no grupo dos homens homossexuais. Contudo, vão contra estudos realizados por Szymanski e Chung (2003) (citado em Szymanski, 2004) e por Szymanski (2004) em amostras compostas por mulheres homossexuais.

Em nenhum dos casos a crença nos papéis de género mais tradicionais funcionou como um fator de proteção contra a homofobia internalizada, como havia sido concluído por Ciliberto e Ferrari (2014). As diferenças obtidas entre o grupo dos gays e o grupo das lésbicas será explorado com maior detalhe na Hipótese 7.

Assim podemos afirmar que a Hipótese 3, em que era prevista uma correlação positiva entre a homofobia internalizada e a crença nos papéis de género mais tradicionais se encontra apenas parcialmente confirmada.

Relativamente às correlações encontradas entre a autoestima sexual e a autoestima geral (Hipótese 4), estas foram significativas entre as diferentes dimensões da autoestima sexual e a autoestima geral, encontrando-se estas variáveis correlacionadas de uma forma positiva. Ora, isto quer dizer que quanto maior for a autoestima sexual, maior será a autoestima geral.

Estes resultados vão ao encontro daqueles observados noutros estudos em que foi igualmente encontrada uma correlação entre ambas as variáveis. Já Snell et al. (1992) tinham encontrado correlações moderadas entre a autoestima sexual e a autoestima geral (citados em Zeanah & Schwarz, 1996) e, mais recentemente, Heinrichs (2007) havia chegado às mesmas conclusões.

O padrão de resultados obtidos pode ser interpretado se tivermos em conta que a autoestima sexual é um dos elementos que compõem a autoestima global. Embora a autoestima sexual seja independente da autoestima global (Heinrichs, 2007), ou seja, embora um indivíduo possa apresentar em teoria uma autoestima sexual elevada e uma baixa autoestima geral, uma vez que os indivíduos avaliam de forma independente as diferentes partes de si (Harter, 1982, 1984; Markus & Wurf, 1987 citados em Zeanah & Schwarz, 1996), a autoestima sexual contribui para a autoestima geral (Oattes & Offman, 2007).

Desta forma é expectável que, tal como foi observado, mudanças na autoestima sexual influenciem positivamente alterações na autoestima global.

No grupo composto pelas mulheres foram encontradas igualmente correlações significativamente positivas entre as várias dimensões que compõem autoestima sexual e a autoestima geral. No caso dos rapazes, todas as dimensões da autoestima sexual exceto a dimensão Moralidade se encontravam correlacionadas de uma forma significativa com a autoestima global.

Desta forma, a 4ª hipótese, em que se previa uma correlação positiva entre a autoestima sexual e a autoestima global, encontra-se confirmada.

No que diz respeito a uma possível correlação entre a autoestima sexual e a crença nos papéis de género mais tradicionais (Hipótese 5 e 5.1), foram observadas no geral da amostra correlações significativas entre a dimensão competência e experiência da autoestima sexual e a crença nos papéis de género mais tradicionais, sendo esta correlação negativa, o que quer dizer que quanto maior for a crença nos papéis de género tradicionais, menor será a percepção de competência e experiência a nível sexual. Contudo, regressões

lineares realizadas posteriormente não mostraram que a crença nos papéis de género mais tradicionais predizesse quaisquer das dimensões da autoestima sexual.

Desta forma podemos concluir que, embora uma crença elevada nos papéis de género mais tradicionais esteja correlacionada de forma significativa com uma menor perceção de competência e experiência ao nível sexual, não se pode com certeza prever que um indivíduo que apresente uma elevada crença nos papéis de género tradicionais apresente uma menor perceção da sua competência e da sua experiência sexual quando comparado com um sujeito cuja crença nos papéis de género tradicionais seja menor.

Uma possível correlação entre a crença nos papéis de género mais tradicionais e a autoestima sexual foi colocada uma vez que, tendo em conta que uma correlação entre a crença nos papéis de género mais tradicionais e a homofobia internalizada havia sido observada em múltiplas ocasiões (Hamilton & Mahalik, 2009; Sanchez et al., 2010; Sánchez & Vilain, 2012; Szymanski & Chung, 2003 citado em Szymanski, 2004; Szymanski, 2004), e, uma vez que a homofobia internalizada tem sido correlacionada com fatores relacionados com a sexualidade em indivíduos LG (DeLonga et al., 2011; Hertzmann, 2011), seria possível que a crença nos papéis de género produzisse de igual modo influência ao nível da autoestima sexual.

Os resultados obtidos no geral da amostra repetiram-se no grupo dos homens. Porém, no grupo das mulheres esta correlação não se encontrou presente.

Ora tal pode-se dever ao fato de, no grupo dos homens, ter sido encontrada uma correlação entre a crença nos papéis de género tradicionais e a homofobia internalizada e no grupo das mulheres tal não ter acontecido. Ora, como esta correlação não está presente no grupo das lésbicas, a influência dos papéis de género na autoestima sexual dissipa-se.

Assim a Hipótese 5 encontra-se apenas confirmada parcialmente, o mesmo sendo verdade para a Hipótese 5.1., uma vez que, tanto no geral da amostra como nos grupos compostos por homens e mulheres, nem todas as correlações foram negativas.

Uma vez que a análise de variância multifatorial (MANOVA) não encontrou diferenças entre as médias obtidas nas respostas às várias escalas entre o grupo dos gays e o das lésbicas, a Hipótese 6, em que se predizia que o grupo dos gays apresentasse valores mais elevados de homofobia internalizada do que o grupo das lésbicas, foi recusada.

Os resultados referentes à sexta hipótese parecem contrariar resultados obtidos previamente por Herek e colaboradores (1997), em que os homens apresentavam níveis mais elevados de homofobia internalizada do que as mulheres.

Relativamente às diferenças observadas entre a população gay e lésbica no que diz respeito às correlações entre a homofobia internalizada e as crenças nos papéis de género tradicionais (Hipótese 7), os resultados mostram que, no grupo dos homens, a dimensão Perceção Interna da homofobia internalizada se encontra correlacionada de uma forma significativa com a crença nos papéis de género tradicionais, sendo a correlação positiva. No grupo das lésbicas, pelo contrário, a correlação entre a dimensão Perceção Interna da homofobia internalizada e a crença nos papéis de género mais tradicionais não se revelou significativa. A hipótese 7 foi, desta forma, confirmada.

Estes resultados podem ser explicados pelo fato de, segundo Bergling (2001) e Hines (2009), muitos homens homossexuais darem um valor excessivo às visões mais tradicionais de masculinidade, chegando a marginalizar os homens homossexuais que expressam comportamentos mais efeminados (citados em Sánchez & Vilain, 2012). Ora, como vimos durante a revisão da literatura, os papéis de género tradicionais têm como regra o heterossexismo (Ciliberto & Ferrari, 2009; Bingham, Harawa & Williams, 2013).

Portanto, se os homens homossexuais dão mais valor aos papéis de género mais tradicionais do que as lésbicas, e se estes têm o heterossexismo como regra, é normal que as correlações entre a homofobia internalizada e os papéis de género mais tradicionais sejam maiores no grupo dos gays do que no grupo das lésbicas.

Iremos agora analisar as associações observadas entre a condição ‘ter um parceiro’ e as variáveis homofobia internalizada, autoestima sexual e crença nos papéis de género.

Após uma análise das médias observadas entre o grupo que não tinha parceiro e aquele que tinha parceiro, podemos verificar que ter parceiro se encontra associado a uma menor perceção externa da homofobia internalizada. Contudo, uma análise posterior das regressões lineares mostra que ter parceiro não é preditor de uma menor homofobia internalizada. Tal pode-se dever a esta dimensão da homofobia internalizada se referir à perceção externa do estigma associado à homossexualidade (Pereira & Leal, 2005) e à falta de suporte social (Herek & Glunt, 1995 citado em Meyer & Dean, 1998). Ora, se o individuo se encontra numa relação, a sua perceção de suporte social aumenta, mas o meio envolvente pode continuar a ser percebido como homofóbico, o que explica porque é que ter um parceiro não prediz com certeza níveis menores na dimensão perceção externa da homofobia internalizada.

A diferença entre as médias obtidas entre o grupo de indivíduos que não tinham um parceiro e o grupo que tinha parceiro mostrou que ter um parceiro está associado com valores mais elevados ao nível das dimensões ‘competência e experiência’, ‘controlo’ e

‘adaptação’ da autoestima sexual. Após análise posterior das regressões lineares obtidas entre as várias dimensões da autoestima sexual e a condição ‘ter parceiro’ observou-se que ter parceiro é igualmente uma variável preditora das dimensões ‘competência e experiência’, ‘controlo’ e ‘adaptação’ da autoestima sexual. Isto quer dizer que ter um parceiro é uma condição preditora de uma maior autoestima sexual.

Também posteriormente à análise das diferenças obtidas entre as médias do grupo de indivíduos sem parceiro e o grupo de indivíduos com parceiro se verificou que o grupo de pessoas com parceiro apresentam visões mais feministas dos papéis de género.

Ora, como foi visto anteriormente, os papéis de género tradicionais apresentam como norma o heterossexismo (Ciliberto & Ferrari, 2009; Bingham, Harawa & Williams, 2013), um conjunto de crenças onde a heterossexualidade é vista como mais natural e como superior à homossexualidade e às restantes orientações sexuais (citado em Gato, 2012) negando qualquer outro relacionamento para além do heterossexual (Herek, 2004). Ora, se a pessoa estabelece uma relação amorosa com outra do mesmo sexo encontra-se, de certa forma, a ir contra esta norma dos papéis de género, explicando, desta forma, os resultados obtidos.

Iremos em último lugar analisar as associações observadas entre a condição ‘*coming out*’ e as variáveis homofobia internalizada, autoestima sexual e crença nos papéis de género.

Foi observado, após uma análise das diferenças obtidas entre as médias do grupo que tinha assumido a sua orientação sexual e o grupo que não o tinha realizado, que ter feito o *coming out* se encontra associado com uma menor homofobia internalizada. Após a análise das regressões lineares entre o *coming out* e as duas dimensões da homofobia internalizada observou-se que realizar o *coming out* prediz menores valores de homofobia internalizada. Ou seja, se uma pessoa tiver assumido a sua orientação sexual podemos prever com um alto grau de certeza que ela experienciará níveis inferiores de homofobia internalizada de que uma pessoa que ainda não tenha assumido a sua orientação sexual.

Estes resultados parecem coincidir com aqueles obtidos anteriormente por Herek e colaboradores (1997). Contudo, é importante de referir que, segundo Gonsiorek (1998), muitas vezes a homofobia internalizada nunca é totalmente ultrapassada, permanecendo mesmo após o *coming out* (Frost & Meyer, 2009).

O padrão de resultados obtidos pode ser percebido se tivermos em conta que as ideias, julgamentos e imposições homofóbicas internalizadas pelo meio envolvente se opõem à identidade sexual do individuo (Hertzman, 2011). Ora, se o individuo é capaz

de realizar o *coming out*, ou seja, de expor a sua identidade sexual aos seus pares, isto quer dizer que foi, pelo menos de forma parcial, capaz de resolver o conflito entre a sua identidade sexual e as normas sociais.

Após uma análise das diferenças nas médias obtidas entre o grupo que tinha feito o *coming out* e o grupo que não tinha assumido a sua orientação sexual, foi observada uma associação entre o *coming out* e valores mais elevados na dimensão competência e experiência e na dimensão atratividade da autoestima sexual. Contudo, após a análise das regressões lineares entre o *coming out* e as várias dimensões da autoestima sexual observámos que o *coming out* não é uma variável preditora da autoestima sexual. Desta forma concluímos que existe uma associação entre as duas variáveis, provavelmente devido a existir uma associação entre o *coming out* e uma melhor autoestima global (Jordan & Deluty 1998) e de haver igualmente uma associação entre a autoestima global e a autoestima sexual (Oattes & Offman, 2007). Porém, não podemos afirmar com certeza que assumir a orientação sexual prediga valores mais elevados ao nível da autoestima sexual, uma vez que, como foi observado anteriormente, esta depende de vários outros fatores (Zeanah & Schwarz, 1996)

Relativamente à análise das diferenças entre as médias obtidas no grupo que já tinha assumido a sua homossexualidade e o grupo que não o tinha feito, foram observadas associações entre o *coming out* e uma visão mais feminista dos papéis de género.

Uma limitação do estudo que devemos ter em atenção durante a análise dos dados resultantes da presente tese é que a amostra foi selecionada através da divulgação do *link* do questionário *online* em páginas de internet referentes às temáticas relacionadas com a população gay e lésbica. Deste modo, os participantes no estudo talvez apresentem uma identidade LG mais solidificada, encontrando-se mais abertos face à sua orientação sexual e apresentando, portanto, níveis menores de homofobia internalizada e maiores níveis de autoestima geral e sexual quando comparados a outros membros desta população.

Outra limitação do presente estudo é o fato dos itens que compõem a escala de avaliação da crença nos papéis de género espelharem uma visão talvez demasiado sexista dos papéis de género que já não é tão bem aceite nos dias de hoje, um fator que pode ter contribuído para os baixos valores obtidos nesta escala.

Estudos futuros poderão abordar a razão da dimensão Competência e Experiência da autoestima sexual ser aquela mais influenciada pela crença nos papéis de género. Uma futura hipótese de investigação será também o porquê da dimensão Perceção Externa da homofobia internalizada ser aquela que mais impacto tem sobre a autoestima geral e a

autoestima sexual no subgrupo das mulheres, e o porquê da dimensão Percepção Interna da homofobia internalizada influenciar de forma tão distinta ambos os géneros. Outra hipótese de estudo interessante será a ligação entre ter um parceiro e níveis mais elevados de autoestima sexual.

De qualquer forma, as conclusões principais da presente tese de investigação vêm reforçar a necessidade de futuras investigações nesta área, uma vez que ainda existe muito para desvendar relativamente aos fenómenos relacionados com a população LGB, em especial no grupo dos bissexuais, sobre os quais a literatura é ainda diminuta.

Estes estudos irão permitir uma maior compressão destes fenómenos, assim como o desenvolvimento de abordagens mais compreensivas na atuação junto desta população, tanto no contexto da prática clínica como da prática social, que auxiliem na prevenção das consequências negativas da homofobia internalizada e da baixa autoestima sexual, mas também das consequências da homofobia como um todo, potenciando o bem-estar psicológico destes grupos sexuais minoritários.

Por exemplo, na clínica poder-se-á incidir, nos casos em que é visível o peso da homofobia internalizada na psicopatologia observada, numa reestruturação dos papéis de género no caso dos homens homossexuais, nomeadamente ao nível do heterossexismo. Também no ramo da clínica, desta feita em ambos os géneros, poder-se-á analisar a autoestima geral e sexual nos casos em que se observe elevados níveis de homofobia internalizada, e, caso estas apresentem valores baixos, utilizar técnicas de melhoria da autoestima geral e sexual, o que irá auxiliar na diminuição da homofobia internalizada experienciada e permitir, num primeiro momento, a abertura da perspetiva do indivíduo para a mudança.

8. Conclusão

O presente estudo teve como objetivo averiguar a existência de uma associação entre a autoestima sexual, a homofobia internalizada, a crença nos papéis de gênero mais tradicionais e a autoestima global, assim como analisar a forma como estas variáveis são afetadas pelo *coming out* e pelo fato do indivíduo ter um parceiro (a).

Com este estudo foi possível concluir que a homofobia internalizada apresenta ser um dos principais fatores que levam ao desenvolvimento de uma baixa autoestima sexual e global. Concluímos também que, no caso das mulheres, é a dimensão percepção externa da homofobia internalizada que mais impacto tem sobre a autoestima sexual e global. Foi ainda possível concluir que, apesar de não ser um fator determinante no desenvolvimento de uma baixa autoestima sexual e global, a crença nos papéis de gênero mais tradicionais encontra-se correlacionada pelo menos parcialmente com uma menor autoestima sexual no grupo dos gays, além de ser um fator importante da dimensão percepção interna da homofobia internalizada também neste subgrupo.

Foi também observado que ter um parceiro pode constituir um fator de proteção em relação a uma baixa autoestima sexual. Observou-se ainda que o *coming out* é um fator de proteção contra a homofobia internalizada.

As diferenças entre as médias de vários grupos parecem ainda indicar que ter um parceiro se encontra associado a uma menor percepção externa da homofobia internalizada e a visões mais feministas dos papéis de gênero. O *coming out* parece estar igualmente associado com valores mais altos na dimensão competência e experiência e na dimensão atratividade da autoestima sexual, assim como com visões mais feministas em relação aos papéis de gênero.

As conclusões principais da presente investigação vêm mostrar que ainda existe muito para conhecer sobre esta área, reforçando a importância de serem realizados mais estudos neste ramo, principalmente utilizando amostras constituídas por minorias sexuais, em especial no grupo dos bissexuais, sobre os quais a literatura é especialmente diminuta.

9. Referências Bibliográficas

- Almeida, L., & Freire, T. (2003). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (3ª ed.). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Bingham, T. A., Harawa, N. T., & Williams, J. K. (2013). Gender role conflict among African American men who have sex with men and women: associations with mental health and sexual risk and disclosure behaviors. *American Journal of Public Health, 103* (1), 127-133.
- Brandão, A. M. (2008). Breve contributo para uma história da luta pelos direitos de gays e lésbicas na sociedade portuguesa.
- Brown, M. J., & Gladstone, N. (2012). Development of a Short Version of the Gender Role Beliefs Scale. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences, 2* (5), 154-158.
- Ciliberto, J., & Ferrari, F. (2009). Interiorized homophobia, identity dynamics and gender typization. Hypothesizing a third gender role in Italian LGB individuals. *Journal of Homosexuality, 56* (5), 610-622.
- Curran, P., West, S., & Finch, J. (1996). The Robustness of Test Statistics to Nonnormality and Specification Error in Confirmatory Factor Analysis. *Psychological Methods, 1* (1), 16-29. doi: 10.1037/1082-989X.1.1.16
- DeLonga, K., Torres, H. L., Kamen, C., Evans, S. N., Lee, S., Koopman, C., & Gore-Felton, C. (2011). Loneliness, internalized homophobia, and compulsive Internet use: factors associated with sexual risk behavior among a sample of adolescent males seeking services at a community LGBT center. *Sexual Addiction & Compulsivity, 18* (2), 61-74.
- Fleury, A. R. D., & Torres, A. R. R. (2007). Análise psicossocial do preconceito contra homossexuais. *Estudos de psicologia (Campinas), 24* (4), 475-486.
- Frank, D. J., & McEneaney, E. H. (1999). The individualization of society and the liberalization of state policies on same-sex sexual relations, 1984–1995. *Social Forces, 77* (3), 911-943.

- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of counseling psychology*, 56 (1), 97-109.
- Gato, J., Leme, V. B. R., & Leme, A. A. (2010). Atitudes relativamente à homossexualidade em Portugal e no Brasil. *Seminário Internacional Fazendo Gênero: Diásporas, Diversidades, Deslocamentos*, 9, 1-11.
- Gato, J. (2012). Homofobia dos dois Lados do Atlântico: Atitudes Negativas Face a Lésbicas e a Gays em Portugal e no Brasil. *Passages de Paris*, 7, 105-121.
- Giger, J.C. & Gomes, A. (em curso). Validação da escala de autoestima sexual numa amostra portuguesa. Documento não publicado. Universidade do Algarve.
- Hamilton, C. J., & Mahalik, J. R. (2009). Minority stress, masculinity, and social norms predicting gay men's health risk behaviors. *Journal of Counseling Psychology*, 56 (1), 132-141.
- Hequembourg, A. L., & Dearing, R. L. (2013). Exploring shame, guilt, and risky substance use among sexual minority men and women. *Journal of homosexuality*, 60 (4), 615-638.
- Heinrichs, K. D. (2007). An Investigation of Female Sexual Self-esteem in Heterosexual, Pre-menopausal Women Engaged in Continuous Long-term Relationships (Doctoral dissertation, Trinity Western University).
- Heinrichs, K. D., Macknee, C., Auton-Cuff, F., & Domene, J. F. (2009). Factors affecting sexual self-esteem among young adult women in long-term heterosexual relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 18 (4), 183.
- Herek, G. M., Cogan, J. C., Gillis, J. R., & Glunt, E. K. (1997). Correlates of internalized homophobia in a community sample of lesbians and gay men. *Journal-Gay and Lesbian Medical Association*, 2, 17-25.
- Herek, M. (2004). Beyond "Homophobia": Thinking About Sexual Prejudice And Stigma In The Twenty-First Century. *Sexuality Research and Social Policy*, 1 (2), 6-24.
- Hertzmann, L. (2011). Lesbian and gay couple relationships: When internalized homophobia gets in the way of couple creativity. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 25 (4), 346-360.

- James, R. (2011). Correlates of Sexual Self-Esteem in a Sample of Substance-Abusing Women. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43 (3), 220-228.
- Jordan, K. M. & Deluty, R. H. (1998) Coming Out for Lesbian Women. *Journal of Homosexuality*, 35 (2), 41-63.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.
- Lacerda, M., Pereira, C., & Camino, L. (2002). Um estudo sobre as formas de preconceito contra homossexuais na perspectiva das representações sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), 165-178.
- March, E., Grieve, R., Marx, E., & Witteveen, K. (2013). More of a (wo) man offline? Gender roles measured in online and offline environments. *Personality and Individual Differences*, 55 (8), 887-891.
- Marôco, J. (2007). *Análise Estatística Com Utilização Do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Marôco, J. P. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. 5ª Ed. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Mayers, K. S., Heller, D. K., & Heller, J. A. (2003). Damaged sexual self-esteem: A kind of disability. *Sexuality and Disability*, 21 (4), 269-282.
- Ménard, A. D., & Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 18 (1/2), 35-45.
- Meyer, I. H., & Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals*, 4, 160-186.
- Molina, L. P. P. (2011). A homossexualidade e a historiografia e trajetória do movimento homossexual. *Antíteses*, 4 (8), 949-962.
- Monteiro, N. (2012). Auto-conceito, Auto-estima e Aprendizagem em crianças e Adolescentes Portadores de Deficiência Visual. A perspectiva dos seus professores.

- Morrison, M. A., & Morrison, T. G. (2002). Development and validation of a scale measuring modern prejudice toward gay men and lesbian women. *Journal of homosexuality*, 43 (2), 15-37.
- Newcomb, M. E. & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30 (8), 1019-1029.
- Oattes, M. K., & Offman, A. (2007). Global self-esteem and sexual self-esteem as predictors of sexual communication in intimate relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 16 (3/4), 89.
- Oliveira, J., Pereira, M., Costa, C., & Nogueira, C. (2010). Pessoas LGBT – Identidades e discriminação. *Estudo sobre a discriminação em função da orientação sexual e da identidade de gênero* (149-209). Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género.
- Pereira, H. e Leal, I. P. (2005). Medindo a homofobia internalizada: A validação de um instrumento. *Análise Psicológica*, 23 (3), 323-328.
- Rios, R. R. (2001). A homossexualidade e a discriminação por orientação sexual no direito brasileiro. *Direito e Democracias*, 2, 383-408.
- Rios, R. R., & Piovesan, F. (2003). A discriminação por gênero e por orientação sexual. *Série Cadernos do CEJ*, 24, 155-168.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 141-156.
- Ross, M. W., & Rosser, B. R. (1996). Measurement and correlates of internalized homophobia: A factor analytic study. *Journal of Clinical Psychology*, 52 (1), 15-21.
- Sánchez, F. J., & Vilain, E. (2012). “Straight-acting gays”: The relationship between masculine consciousness, anti-effeminacy, and negative gay identity. *Archives of sexual behavior*, 41 (1), 111-119.

- Sánchez, F. J., Westefeld, J. S., Liu, W. M., & Vilain, E. (2010). Masculine gender role conflict and negative feelings about being gay. *Professional Psychology: Research and Practice, 41* (2), 104-111.
- Santos, P., & Maia, J. (2003). Análise Fatorial Confirmatória e Validação Preliminar de uma Versão Portuguesa da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Psicologia, Teoria e Investigação Prática, 2*, 253-268.
- Santos, A. C. (2004). “Nem menos, nem mais, direitos iguais”: a juridificação do movimento LGBT português. *Centro de Estudos Sociais da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais, Coimbra*
- Silva, M., & Munhoz, D. (2015). Homossexualidade: Uma Abordagem Histórico-Social. *Revista Académica da Faculdade Fernão Dias, 4*, 1-15.
- Szymanski, D. M. (2004). Relations among dimensions of feminism and internalized heterosexism in lesbians and bisexual women. *Sex Roles, 51* (3-4), 145-159.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Boston. Allyn and Bacon.
- Toniette, M. A. (2005). Um breve olhar histórico sobre a homossexualidade. *Revista brasileira de sexualidade humana, 1*, 41-52.
- Williamson, I., & Hartley, P. (1998). British research into the increased vulnerability of young gay men to eating disturbance and body dissatisfaction. *European Eating Disorders Review, 6* (3), 160-170.
- Williamson, I. R. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research, 15* (1), 97-107.
- Zeanah, P. D., & Schwarz, J. C. (1996). Reliability and validity of the sexual self-esteem inventory for women. *Assessment, 3* (1), 1-15.

Anexos

Anexo A – Dados Sociodemográficos

Género:

Idade _____

Masculino ____

Feminino ____

Orientação Sexual:

Gay	
Lésbica	

Estado Civil:

Solteiro	
Casado	
Relacionamento Íntimo	
União de Fato	
Divorciado	

Tem parceiro atualmente?

Sim	
Não	
Se sim, há quanto tempo?	

Habilitações Literárias:

Homossexualidade assumida?

Sim	
Não	

Naturalidade:

Profissão:

Rendimentos económicos mensais:

Dependente	
Menos de 500 euros	
Entre 500 e 1000 euros	
Entre 1000 e 2000 euros	
Entre 2000 e 3000 euros	
Mais de 3000	

Anexo B – Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada

(Pereira & Leal, 2005)

Anexo B1 – Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (versão Gays)

Responda às seguintes questões, assinalando com um círculo a resposta que pretende de acordo com a seguinte escala:

1 = Discordo Totalmente

5 = Mais ou menos em concordo

2 = Discordo

6 = Concordo

3 = Mais ou menos discordo

7 = Concordo Totalmente

4 = Nem concordo nem discordo

HI1	Homens homossexuais obviamente efeminados fazem-me sentir desconfortável	1	2	3	4	5	6	7
HI2	Prefiro ter parceiros sexuais anónimos	1	2	3	4	5	6	7
HI3	A vida seria mais difícil se eu fosse heterossexual	1	2	3	4	5	6	7
HI4	A maioria dos meus amigos são homossexuais/bissexuais	1	2	3	4	5	6	7
HI5	Não me sinto confiante para me “atirar” a um homem	1	2	3	4	5	6	7
HI6	Sinto-me confortável em bares de <i>gays</i>	1	2	3	4	5	6	7
HI7	Situações sociais com homens <i>gays</i> fazem-me sentir desconfortável	1	2	3	4	5	6	7
HI8	Não gosto de pensar na minha homossexualidade	1	2	3	4	5	6	7
HI9	Quando penso em homens homossexuais/bissexuais, penso em situações negativas	1	2	3	4	5	6	7
HI10	Sinto-me confortável ao ser visto em público com uma pessoa explicitamente <i>gay</i>	1	2	3	4	5	6	7
HI11	Sinto-me confortável ao falar sobre homossexualidade num local público	1	2	3	4	5	6	7
HI12	É importante para mim controlar quem sabe da minha atividade homossexual	1	2	3	4	5	6	7

HI13	A maioria das pessoas tem reações negativas face à homossexualidade	1	2	3	4	5	6	7
HI14	A homossexualidade não é contra a vontade de Deus	1	2	3	4	5	6	7
HI15	A sociedade ainda pune as pessoas por serem <i>gays</i> /bissexuais	1	2	3	4	5	6	7
HI16	Eu protesto se contarem alguma piada contra os homossexuais na minha presença	1	2	3	4	5	6	7
HI17	Preocupo-me com o meu envelhecimento sendo homossexual/ bissexual	1	2	3	4	5	6	7
HI18	Preocupo-me com o deixar de ficar atraente	1	2	3	4	5	6	7
HI19	Preferia ser mais heterossexual	1	2	3	4	5	6	7
HI20	A maioria das pessoas não discrimina contra os homossexuais	1	2	3	4	5	6	7
HI21	Sinto-me confortável com a minha homossexualidade/ bissexualidade	1	2	3	4	5	6	7
HI22	A homossexualidade é moralmente aceitável	1	2	3	4	5	6	7
HI23	Não estou preocupado com que descubram que sou <i>gay</i> /bissexual	1	2	3	4	5	6	7
HI24	A discriminação contra os homossexuais ainda é comum	1	2	3	4	5	6	7
HI25	Mesmo que pudesse mudar a minha orientação sexual, não mudava	1	2	3	4	5	6	7
HI26	A homossexualidade é tão natural como a heterossexualidade	1	2	3	4	5	6	7

Anexo B2 – Escala de Avaliação da Homofobia Internalizada (versão Lésbicas)

Responda às seguintes questões, assinalando com um círculo a resposta que pretende de acordo com a seguinte escala:

1 = Discordo Totalmente

5 = Mais ou menos em concordo

2 = Discordo

6 = Concordo

3 = Mais ou menos discordo

7 = Concordo Totalmente

4 = Nem concordo nem discordo

HI1	Mulheres homossexuais obviamente masculinas fazem-me sentir desconfortável	1	2	3	4	5	6	7
HI2	Prefiro ter parceiras sexuais anónimas	1	2	3	4	5	6	7
HI3	A vida seria mais difícil se eu fosse heterossexual	1	2	3	4	5	6	7
HI4	A maioria dos meus amigos são homossexuais/bissexuais	1	2	3	4	5	6	7
HI5	Não me sinto confiante para me “atirar” a uma mulher	1	2	3	4	5	6	7
HI6	Sinto-me confortável em bares de lésbicas	1	2	3	4	5	6	7
HI7	Situações sociais com mulheres lésbicas fazem-me sentir desconfortável	1	2	3	4	5	6	7
HI8	Não gosto de pensar na minha homossexualidade	1	2	3	4	5	6	7
HI9	Quando penso em mulheres homossexuais/bissexuais, penso em situações negativas	1	2	3	4	5	6	7
HI10	Sinto-me confortável ao ser vista em público com uma pessoa explicitamente lésbica	1	2	3	4	5	6	7
HI11	Sinto-me confortável ao falar sobre homossexualidade num local público	1	2	3	4	5	6	7
HI12	É importante para mim controlar quem sabe da minha atividade homossexual	1	2	3	4	5	6	7
HI13	A maioria das pessoas tem reações negativas face à homossexualidade	1	2	3	4	5	6	7
HI14	A homossexualidade não é contra a vontade de Deus	1	2	3	4	5	6	7

HI15	A sociedade ainda pune as pessoas por serem lésbicas/ bissexuais	1	2	3	4	5	6	7
HI16	Eu protesto se contarem alguma piada contra os homossexuais na minha presença	1	2	3	4	5	6	7
HI17	Preocupo-me com o meu envelhecimento sendo homossexual/ bissexual	1	2	3	4	5	6	7
HI18	Preocupo-me com o deixar de ficar atraente	1	2	3	4	5	6	7
HI19	Preferia ser mais heterossexual	1	2	3	4	5	6	7
HI20	A maioria das pessoas não discrimina contra os homossexuais	1	2	3	4	5	6	7
HI21	Sinto-me confortável com a minha homossexualidade/ bissexualidade	1	2	3	4	5	6	7
HI22	A homossexualidade é moralmente aceitável	1	2	3	4	5	6	7
HI23	Não estou preocupado com que descubram que sou lésbica/bissexual	1	2	3	4	5	6	7
HI24	A discriminação contra os homossexuais ainda é comum	1	2	3	4	5	6	7
HI25	Mesmo que pudesse mudar a minha orientação sexual, não mudava	1	2	3	4	5	6	7
HI26	A homossexualidade é tão natural como a heterossexualidade	1	2	3	4	5	6	7

Anexo C – Escala de Autoestima de Rosenberg

(Santos & Maia, 2003)

Responda às seguintes questões, assinalando com um círculo a resposta que pretende de acordo com a seguinte escala:

1 = Discordo Totalmente

5 = Mais ou menos em concordo

2 = Discordo

6 = Concordo

3 = Mais ou menos discordo

7 = Concordo Totalmente

4 = Nem concordo nem discordo

AE1	Sinto que sou uma pessoa com valor, pelo menos tanto ou igual aos outros	1	2	3	4	5	6	7
AE2	Sinto que tenho algumas boas qualidades	1	2	3	4	5	6	7
AE3	Bem vistas as coisas, sou levado a pensar que sou um falhado	1	2	3	4	5	6	7
AE4	Sou capaz de fazer as coisas tão bem como as outras pessoas	1	2	3	4	5	6	7
AE5	Sinto que não tenho muito de que me orgulhar	1	2	3	4	5	6	7
AE6	Tenho uma atitude positiva em relação a mim próprio	1	2	3	4	5	6	7
AE7	De um modo geral, estou satisfeito comigo mesmo	1	2	3	4	5	6	7
AE8	Gostava de ter mais respeito por mim mesmo	1	2	3	4	5	6	7
AE9	Às vezes, estou seguro de que sou um imbecil	1	2	3	4	5	6	7
AE10	Por vezes, penso que não presto para nada	1	2	3	4	5	6	7

Anexo D – Escala de Autoestima Sexual

(Giger & Gomes, em curso)

Responda às seguintes questões, assinalando com um círculo a resposta que pretende de acordo com a seguinte escala:

1 = Discordo Totalmente

5 = Mais ou menos em concordo

2 = Discordo

6 = Concordo

3 = Mais ou menos discordo

7 = Concordo Totalmente

4 = Nem concordo nem discordo

AES1	Eu sinto que sou muito bom no sexo.	1	2	3	4	5	6	7
AES2	Eu sinto que as “técnicas sexuais” são simples para mim.	1	2	3	4	5	6	7
AES3	Sexualmente, sinto-me um falhado.	1	2	3	4	5	6	7
AES4	Eu sou bastante bom a expressar-me sexualmente.	1	2	3	4	5	6	7
AES5	Eu sinto-me envergonhado com a minha falta de experiência sexual.	1	2	3	4	5	6	7
AES6	Eu sinto-me bem com as minhas capacidades de satisfação do (a) meu (minha) parceiro (a).	1	2	3	4	5	6	7
AES7	Eu gostaria de conseguir relaxar em situações sexuais.	1	2	3	4	5	6	7
AES8	Eu estou satisfeito com a minha aparência física.	1	2	3	4	5	6	7
AES9	Eu detesto o meu corpo.	1	2	3	4	5	6	7
AES10	Eu estou satisfeito com a forma como o meu corpo se desenvolveu.	1	2	3	4	5	6	7
AES11	Eu gostaria de trocar de corpo com alguém.	1	2	3	4	5	6	7
AES12	Eu preocupo-me com a possibilidade de o meu corpo ser repugnante para um (a) parceiro (a) sexual.	1	2	3	4	5	6	7
AES13	Eu seria mais feliz se a minha aparência fosse melhor.	1	2	3	4	5	6	7
AES14	Eu tenho orgulho no meu corpo.	1	2	3	4	5	6	7

AES15	Eu sinto-me emocionalmente vulnerável num encontro sexual.	1	2	3	4	5	6	7
AES16	Eu tenho medo de perder o controlo sexual.	1	2	3	4	5	6	7
AES17	Eu sinto que consigo avaliar como o (a) meu (minha) parceiro (a) sexual irá perceber as minhas intenções de até onde pretendo ir sexualmente.	1	2	3	4	5	6	7
AES18	Eu sinto-me fisicamente vulnerável num encontro sexual.	1	2	3	4	5	6	7
AES19	Eu preocupo-me que não consiga parar algo que eu não quero num contexto sexual.	1	2	3	4	5	6	7
AES20	Eu tenho medo que as coisas fiquem fora de controlo porque nem sempre consigo perceber até onde é que o meu parceiro quer ir numa situação sexual.	1	2	3	4	5	6	7
AES21	Tenho medo que alguém se aproveite de mim sexualmente.	1	2	3	4	5	6	7
AES22	Eu sinto-me bem com o papel do sexo na minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
AES23	Eu gosto do que aprendi sobre mim mesmo através das minhas experiências sexuais.	1	2	3	4	5	6	7
AES24	Eu não me sinto preparado para algumas experiências sexuais que tenho tido.	1	2	3	4	5	6	7
AES25	Algumas vezes desejo poder esquecer-me do sexo.	1	2	3	4	5	6	7
AES26	Gostava que o sexo tenha menos importância na minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
AES27	Estou contente por os sentimentos sobre sexo serem parte da minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
AES28	Em geral, acho que as minhas experiências sexuais contribuíram para uma visão mais positiva de mim.	1	2	3	4	5	6	7
AES29	Eu sinto culpa pelos meus pensamentos e sensações sexuais.	1	2	3	4	5	6	7
AES30	Os meus comportamentos sexuais estão ajustados com os meus valores morais.	1	2	3	4	5	6	7

AES31	Algumas das coisas que faço sexualmente são moralmente erradas.	1	2	3	4	5	6	7
AES32	Já me castiguei a mim mesmo pelos meus pensamentos, sensações e/ou comportamentos sexuais.	1	2	3	4	5	6	7
AES33	Eu nunca me sinto mal pelos meus comportamentos sexuais.	1	2	3	4	5	6	7
AES34	Eu nunca sinto culpa pelos meus sentimentos sexuais.	1	2	3	4	5	6	7
AES35	Do ponto de vista moral, os meus sentimentos sexuais são aceitáveis para mim.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo E – Escala de Avaliação da Crença nos Papéis de Género

(Brown & Gladstone, 2012)

Responda às seguintes questões, assinalando com um círculo a resposta que pretende de acordo com a seguinte escala:

1 = Discordo Totalmente

5 = Mais ou menos em concordo

2 = Discordo

6 = Concordo

3 = Mais ou menos discordo

7 = Concordo Totalmente

4 = Nem concordo nem discordo

PG1	O marido deve ser tido como o representante legal da família em todos as questões legais	1	2	3	4	5	6	7
PG2	As mulheres devem preocupar-se com os seus deveres relacionados com os filhos e a casa em vez de com os seus deveres numa carreira profissional ou de negócios	1	2	3	4	5	6	7
PG3	É ridículo uma mulher conduzir um comboio ou um homem costurar	1	2	3	4	5	6	7
PG4	As mulheres deviam ter tanta liberdade sexual como os homens	1	2	3	4	5	6	7
PG5	Mulheres que têm filhos não devem trabalhar fora de casa se não tiverem de o fazer por razões monetárias	1	2	3	4	5	6	7
PG6	É falta de respeito dizer uma asneira à frente de uma senhora	1	2	3	4	5	6	7
PG7	É mais repulsivo uma mulher dizer asneiras ou obscenidades do que um homem	1	2	3	4	5	6	7
PG8	Exceto talvez em circunstâncias muito especiais, um homem nunca deve permitir que seja a mulher a pagar o táxi, a comprar bilhetes ou pagar a conta	1	2	3	4	5	6	7
PG9	A iniciativa para o namoro deve vir geralmente do homem	1	2	3	4	5	6	7
PG10	Os homens devem continuar a ter atitudes cavalheirescas para as mulheres como segurar a porta aberta ou ajudando-as com os seus casacos	1	2	3	4	5	6	7