

UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

Departamento de Psicología y Antropología



TESIS DOCTORAL

VIOLENCIA EN LAS RELACIONES AMOROSAS

(Factores de Vulnerabilidad Psicológica)

Dña. Maria Jesus Maceiras Cabeças

2016

UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA
Departamento de Psicología y Antropología



TESIS DOCTORAL
VIOLENCIA EN LAS RELACIONES AMOROSAS
(Factores de Vulnerabilidad Psicológica)

Dña. Maria Jesus Maceiras Cabeças

Conformidad del Director

Fdo. Dr. D. Florencio Vicente Castro

2016

O que sou não passa de uma preparação do que serei.

(Simon Vinkenoog, 1928)

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é da responsabilidade do seu autor, no entanto só foi possível, por um conjunto de razões e de contributos e Pessoas que quero deixar aqui a minha expressa gratidão.

Os meus Mestres, Dr. D. Florencio Vicente Castro, pela sua compreensão e apoio ao longo da elaboração deste trabalho, com um reforço sempre positivo nos avanços e recuos que eu tive.

À Ana Quadros e Maria João Conde pelo carinho e dedicação. Sem elas talvez não tivesse sido possível...

Ao Renato pela sua capacidade de transmitir calma, e a sua inteligência.

Aos participantes, pois sem eles não era possível realizar este trabalho.

Aos colegas que acreditaram que eu conseguia.

Ao Tomás e à Carlota pela compreensão das minhas ausências... são a razão da minha existência e da minha luta continua.

A todos o meu obrigada do fundo do meu coração.

RESUMO

A violência no namoro configura-se como problemas sociais vivenciados milhares de jovens. A violência na intimidade é uma experiência que pode ter um impacto devastador em várias áreas da vida. O estudo da violência nas relações amorosas em estudantes universitários, correlacionando com o autoconceito e autoconceito sexual, tem por base o objetivo principal desta tese, assim como identificar as dimensões psicológicas que contribuem para o conflito nas relações amorosas em estudantes universitários.

A Amostra é constituída por 414 participantes, com idades compreendidas entre os 17 e os 29 anos. Desenvolvemos um estudo transversal, correlacional, com recurso à análise quantitativa. A análise de dados foi realizada através do *software* estatístico SPSS versão 22.

O instrumento de recolha de dados é constituído por três escalas: o Inventário Clínico do Autoconceito (ICA), o Questionário do Autoconceito Sexual Multidimensional (MSSCQ) e a Escala de Táticas de Conflito Revisadas (CTS2). A ICAC foi elaborada e validado para a população portuguesa por Vaz Serra (1986), o MSSCQ de Sneel (1995) foi validado para pelo autor para a aplicação no estudo e a CTS2 de Straus, Hamby, Boney-McCoy & Surgarman (1996), validada para a população portuguesa por Paiva & Figueiredo (2002). Todos estes instrumentos apresentam boa consistência interna para o grupo em estudo. Na primeira parte deste instrumento fazem parte a algumas variáveis sociodemográficas e outros factores de interesses para o estudo.

Os resultados apontam para a não existência de relação direta entre o auto conceito sexual e o autoconceito geral, assim como não existir diferenças no género em relação ao autoconceito geral. Verificamos que o autoconceito sexual não está relacionado com as táticas de conflito de perpretação, assim como a tática de conflito de vitimização não apresentaram influência sobre o auto conceito sexual, o estudo também demonstrou que os participantes do sexo masculino revelam maior motivação sexual e uma elevada preocupação sexual em relação ao sexo feminino. Quanto à perpretação, verifica-se diferenças significativas nas dimensões de agressão psicológica e abuso físico sem sequelas, sendo o sexo masculino que apresenta médias mais elevadas, quanto à tática de conflito de vitimização verificamos que a dimensão de abuso físico com sequelas os participantes do sexo feminino apresentam valores médios mais elevados.

Palavras-chave: Auto conceito; Autoconceito sexual, violência no namoro, violência na intimidade, estudantes universitários; táticas de conflito vitimização e perpretação.

ABSTRACT

The dating violence appears as a social problem experienced by thousands of young people. The violence in close relationships is an experience that can have a devastating impact in many areas of life. The study of violence in romantic relationships in college students, correlating with sexual self-concept and self-concept, is based on the main objective of this thesis, as well as to identify the psychological dimensions that contribute to conflict in romantic relationships in college students.

The sample consists of 414 participants, aged 17 to 29 years. We developed a cross-sectional study, correlational, using a quantitative analysis. Data analysis was performed using SPSS version 22.

The data collection instrument consists of three scales: the Clinical Inventory of Self-concept (ICA), the Multidimensional Self Sexual Concept Questionnaire (MSSCQ) and Tactics Scale Revised Conflict (CTS2). The ICAC was developed and validated for the Portuguese population by Vaz Serra (1986), the MSSCQ of Sneel (1995) was validated by the author for use in the study and CTS2 Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sargarman (1996) validated for the Portuguese population by Paiva & Figueiredo (2002). All these instruments have good internal consistency for the group under study. In the first part of this instrument some sociodemographic variables and other factors of interest to the study.

The results indicate that there is no direct relationship between sexual self-concept and general self-concept, and no difference in gender in relation to the general self-concept. We found that the sexual self is not related to the perpetration of conflict tactics, as well as the victimization of conflict tactic had no influence on the sexual self-concept, the study also showed that male participants showed greater sexual motivation and a high sexual concern than women. As for the perpetration, there are significant differences in the dimensions of psychological abuse and physical abuse without sequelae, with males showing higher averages. About the victimization of conflict tactics we found that the size of physical abuse with female participants' sequels have higher average values.

Keywords – Self-concept; Sexual self-concept, dating violence, intimate violence, college students; conflict victimization and perpetration tactics.

RESUMEN

La violencia en el noviazgo aparece como problemas sociales experimentados por miles de jóvenes. La violencia en las relaciones íntimas es una experiencia que puede tener un impacto devastador en muchos ámbitos de la vida. El estudio de la violencia en las relaciones románticas en los estudiantes universitarios, que correlacionan con el auto concepto y auto concepto sexual, se basa en el objetivo principal de esta tesis, así como identificar las dimensiones psicológicas que contribuyen al conflicto en las relaciones románticas en los estudiantes universitarios.

La muestra se compone de 414 participantes, de edades comprendidas entre 17 y 29 años. Desarrollamos un estudio transversal, correlacional, con un análisis cuantitativo. Se realizó el análisis de datos utilizando SPSS versión 22.

El instrumento de recolección de datos se compone de tres escalas: el Inventario Clínico de auto concepto (ICA), el Cuestionario Auto concepto Sexual Multidimensional (MSSCQ) y Tácticas escala revisada de conflicto (CTS2). El ICAC fue desarrollado y validado para la población portuguesa por Vaz Serra (1986), el MSSCQ de SNEEL (1995) fue validado por el autor para su uso en el estudio y CTS2 Straus, Hamby, de Boney-McCoy y Surgarman (1996) validado para la población portuguesa por Paiva y Figueiredo (2002). Todos estos instrumentos tienen buena consistencia interna para el grupo en estudio. En la primera parte de esta parte del instrumento de algunas variables sociodemográficas y otros factores de interés para el estudio.

Los resultados indican que no existe una relación directa entre el concepto sexual propio y auto-concepto general, y no hay diferencia en el género en relación con el auto concepto general. Compraba-sé que el yo sexual no está relacionada con la perpetración de tácticas de conflicto, así como la victimización de tácticas de conflicto no mostró ninguna influencia en el concepto de sí mismo sexual, el estudio también mostró que los participantes hombres mostraron una mayor motivación sexual y un alto interés sexual hacia las mujeres. En cuanto a la comisión, hay diferencias significativas en las dimensiones del maltrato psicológico y el abuso físico sin secuelas, con machos que muestran los promedios más altos, ya que la victimización de las tácticas de conflicto se encontró que el tamaño de abuso físico con los participantes secuelas sexo las mujeres tienen valores medios más altos.

Palabras clave - Auto concepto; auto concepto sexual, violencia en el noviazgo, violencia en las relaciones íntimas, estudiantes universitarios; victimización de conflictos y tácticas perpetración.

RESUMEN AMPLIO EN ESPAÑOL

1. INTRODUCCIÓN

En muchos años, la investigación ha sido orientada para la violencia en la pareja y malos tratos a menores de edad. La literatura científica, también ha seguido la corriente con estudios sobre comportamientos sexuales de riesgo.

Con todo, toda la investigación se ha centrado en muestras de estudiantes universitarios (Cleveland, Herrera, & Stuewing, 2003) y los años 80 han visto los primeros estudios (Makepeace; 1981).

En la actualidad hay mayor sensibilidad e intolerancia delante de estos comportamientos agresivos y de violencia; por otra parte los medios son cada vez más poderosos para denunciar la violencia en parejas permitiendo la creación de estructuras adecuadas para acompañamiento y tratamiento de situaciones de esta naturaleza (Dias, 2004; Oliveira & Sani, 2009), verificándose alteraciones en la Ley como es el caso de la Península Ibérica que este tipo de situaciones son ofensas públicas.

En nuestro estudio utilizamos una muestra de estudiantes universitarios, con base en investigaciones anteriores que revelan que entre 30% a 60% ha sufrido, al menos una vez, cualquier tipo de violencia física en sus relaciones amorosas. Las varias investigaciones hechas en esta área se han tentado explorar mejor el fenómeno. Lewis & Fremouw (2001), han hecho una revisión crítica separando en dos grandes grupos: las víctimas y los perpetradores. Es reconocido que el papel asumido en el acto violento puede ser muy importante para comprensión del fenómeno, Albisetti (2001) apunta para la existencia de una fragilidad en diferenciar la víctima del perpetrador, haciéndose alertas para una línea muy tenue entre los dos papeles que podemos asumir en el acto violento.

En Portugal estudios hechos en el área de violencia en el

enamoramiento (en estudiantes universitarios) tiene fallas porque no hay sido estudiada en las diversas edades de la población. Algunos estudios portugueses (E.G. Machado, Matos, & Moreira, 2003; Paiva & Figueiredo, 2004) han demostrado que los jóvenes universitarios tiene una tendencia a adoptar, con alguna frecuencia, conductas violentas en su intimidad.

A pesar de todo hay una controversia segundo su frecuencia y distribución en termos de género sexual (Hickman, Jaycox, Aronoff, 2004).

Así tenemos que estudiar el papel del auto-concepto en la violencia es pertinente sea el auto-concepto general como sexual. Esta dimensión psicológica tiene un impacto en las interacciones sociales como también influencia la interpretación de su comportamiento y los refuerzos e evaluaciones que los otros hacen del individuo.

Hay mucha literatura sobre comportamientos sexuales de riesgo, auto-estima, utilización de medidas contraceptivas pero no hay investigación localizada sobre la violencia en relaciones amorosas en jóvenes.

Cuando reflexionamos sobre estés conceptos se coloca una cuestión central en este estudio: cuales son las dimensiones psicológicas que contribuyen para el conflicto de la violencia en las relaciones amorosas en estudiantes universitarios?

Así definimos como objetivo general: identificar las dimensiones psicológicas que van contribuir para el conflicto en la violencia en las relaciones amorosas de los estudiantes universitarios.

Como objetivos específicos definimos los siguientes:

A) Validar para la población portuguesa la versión reducida del cuestionario de auto-concepto sexual multidimensional (Snell, 1995), en que utilizamos las dimensiones más adecuadas para nuestro estudio debido à su extensión muy grande;

- B) Analizar la relación existente entre violencia en las relaciones amorosas e las dimensiones del auto-concepto general e del auto-concepto sexual:
- C) Identificar los abusos más frecuentes y cual la relación entre/con las dimensiones de auto-concepto e auto-concepto sexual;
- D) Analizar la relación entre auto-concepto e auto-concepto sexual en la victimización e en la perpetración en la intimidad, con especial enfoque al nivel de adopción de los papeles de la víctima, perpetrador o ambos;
- E) Elabora un modelo de explicación del perfil del sujeto, que es abusado o abusador, que puede permitir el desarrollo de estrategias de prevención del abuso sexual en las relaciones amorosas en jóvenes universitarios.

2. EL AUTO-CONCEPTO

Segundo Serra (1988) el auto-concepto no se trata sólo de la propia imagen de la persona, ya que capta las emociones y los sentimientos, y va más allá de sus constituyentes, acercándose a la autoestima, pero sin que coincida con él.

Esta interpretación de sí mismo, desde la perspectiva de uno mismo, ha sido estudiado por la sociología y la psicología de los métodos y objetos conectados a ellos, haciendo hincapié en los primeros antecedentes de concepciones auto, ya que favorece la matriz de interacción sociales, y destacando la segunda de las consecuencias de las concepciones auto, comportamientos especialmente relacionados

Rosenberg (1979) define el auto-concepto de una manera integral, refiriéndose a ella como todos los pensamientos y sentimientos de la persona para referirse a sí mismo como un objeto.

Es la base de las interacciones sociales, la definición de uno mismo se

refiere al conjunto de pensamientos y creencias que se relacionan con lo que el individuo piensa que es (Baron e Graziano, 1991).

Hablando de uno mismo abordará una amplia comprensión que informa a la atención de sí mismo, individualizado para cada individuo, según la cual la información que considere que ser consciente de ti mismo.

Auto percepción en la formación de sí mismo tiene que ver con la información que el individuo interiorizar sobre él toda la vida. Las observaciones y deducciones hechas por un individuo, se centró en sus propias acciones, son una contribución importante a la construcción de este concepto. La teoría de la auto-percepción Daryl (1972) se basa esencialmente en la noción que los individuos tienden a conocer sus actitudes, emociones y otros estados internos a través de inferencias que los hacen, de su propia observación de cómo actúan y se comportan en ciertas situaciones.

La teoría presenta al mismo tiempo los dos mismos en uno, es decir, primero el sujeto participa, por otra parte, un yo psicológico así, la primera es la acción, es decir, cómo se comporta, y el segundo es observador a sí mismo tratando de interpretar o explicar la razón de la conducta, que tienen el mismo sesgo y los mismos errores que el científico intuitivo.

Evaluación reflejada se refleja EL proceso de evaluación (valoración reflejada) que tiene que ver con la percepción que la persona tiene en relación con la forma en que es visto por los demás (Baron E Graziano, 1991). Felson (1985) funciona de la idea de la imagen de espejo de los niños que muestran que hubo una fuerte correlación entre la clasificación y la auto evaluación que se ha asumido que el niño que otros tenían sobre su persona. Sugerido que el auto-concepto del niño se basa en la imagen que se asume que los demás tienen de ellos mismos y no en los que realmente tiene.

Los estudios sobre la congruencia entre la visión que tenemos de nosotros mismos y que los demás tienen de nosotros, encontró que si bien existe una asociación entre los dos, es más bien débiles y factores identificados para explicar esta discrepancia. Así, la creencia de que se nos transmite por otros no

es su opinión sincera, pero que las barreras de convivencia sociales permiten en otra evaluación (Shrauger E Schoeneman, 1979).

La comparación social: en esta área, uno para construir su auto, usa la otra, no sólo como fuente de información, sino también como una referencia, posicionándose en una jerarquía que le informa sobre sus habilidades, capacidades, rasgos, etc. en un proceso de comparación social que fue aprovechado por Festinger (1954). Esta teoría se refiere a la valoración de la persona en relación con similar con aproximadamente las mismas habilidades y destrezas, ya sea con el fin de determinar sus autoevaluaciones, cualquier acercamiento empático o como una forma de lograr un rendimiento de nivel superior. Los individuos deben confiar en la validez de sus propias percepciones, actitudes, sentimientos y comportamiento y en la ausencia de instrumentos en la vida cotidiana de bienes, busque otros para la validación, sobre todo en los grupos con los que tienen referencias (Hogg E Vaughan, 2002).

La comparación temporal durante la vida del individuo es un hecho que lleva a construir su auto-reporte hasta el paralelo entre su pasado y presente. Los aspectos evolutivos del ser son operados en comparación temporal de la Teoría De Albert (1977). En cuanto a la vida en una perspectiva retrospectiva, hacer comparaciones y de hacer declaraciones favorables a su auto, fortalece al individuo. Por lo tanto, los otros son también una fuente de información, comparación temporal a nosotros, en la medida en que nos dan información acerca de nuestra forma de vida, la valoración o la devaluación (Baron E Graziano, 1991).

Pertenecer al contexto cultural en grupos de acuerdo con la Teoría de la Identidad Social DE Tajfel E Turner (1979), el fenómeno de pertenencia al grupo es extraordinariamente importante para la construcción de sí mismo. El hecho de sentirse como ser individual y al mismo tiempo como miembro del grupo parece ser importante en la definición de una persona. Estos autores distinguen entre la identidad personal y la identidad social, que sería atributos auto que se derivan de la pertenencia a diferentes grupos sociales. Por tanto, esta teoría se recupera perspectiva de los aspectos de Mead sobre uno mismo y de los

grupos. Sin embargo, también reconoce que la internalización de grupo atribuye el auto depende de si el valor del grupo para el individuo o el valor social del grupo, es decir, si se trata de un grupo socialmente valorado o devaluado si el poder social que tiene es estable o inestable, legítimo o ilegítimo (Neto, 1988).

2.1 MODELOS DE AUTO-CONCEPTO

La dimensionalidad del auto-concepto ha sido un tema de debate durante varios autores que se relacionan con diferentes perspectivas, que defienden su unidimensionalidad o su multidimensionalidad.

Unidimensionalidad versus multidimensionalidad del autoconcepto: autoconcepto comenzó como perspectivado como un constructo unidimensional. Esta perspectiva considera que los aspectos específicos del auto no se pueden dividir adecuadamente, ya que están fuertemente dominados por un factor general (Marsh & Craven, 2006). Este modelo ha influido en el desarrollo de herramientas para evaluar el auto, que, a pesar de que consideran auto-concepto como un constructo general o global, distinguir varias sub-escalas para evaluar áreas más específicas de concepto, dando un resultado para la escala completa (auto global) por la suma de varias áreas específicas. Sin embargo, esta perspectiva ha llegado a ser criticado, dando paso al énfasis en una perspectiva multidimensional, que no pone en duda la existencia de un concepto global, simplemente piensan que hay áreas específicas independientes, adicionales a la propia generales.

2.2. MODELO DE ASOCIACION EN RED

Los dominios son el yo real y el yo ideal y el yo moral: lo que somos, lo que nos gustaría ser y lo que debemos ser. El panorama sería 1) el correcto y 2) de los otros significativos. La combinación de dominios y perspectivas permite encontrar seis categorías básicas de auto: Actual / sí, actual / otro, ideales /

propia, ideales / otro, moral / sí, moral / otro. En la opinión del autor, las dos primeras (corriente / a sí mismo y actual / otro) es lo que normalmente se llama yo personal, mientras que los últimos cuatro estados independientes representan normas o guías personales. Esta representación permite la instalación de cualquier inconsistencia en auto-concepto (Higgins, 1999).

2.3. MODELO DE COMPORTAMIENTO SOCIAL

El Modelo de Análisis Estructural del Comportamiento Social (SASB) es uno de los modelos utilizados para examinar el concepto de sí mismo y la percepción de la conducta inicial de los padres y los adolescentes, así como la relación entre estos dos conceptos es que lo que se conoce como Modelo de Análisis Comportamiento social estructural. Este modelo fue elegida porque permite estudiar ambos conceptos e incluye las dimensiones de la afiliación y el control, que son altamente enfocados durante la adolescencia. El modelo tiene el inconveniente de no contar con un estudio que permite una perspectiva sobre cómo cognitivo y social están relacionados. Este modelo fue desarrollado por Benjamin (1974, 1984, 1996a, 1996b). La primera dimensión se refiere como la afiliación y está representado por el eje horizontal del modelo. La segunda dimensión, representada por el eje vertical se llama la interdependencia. La membresía se define como una afirmación, amor y protección. El eje horizontal de ello son extrema de amor-odio (ataque). Los puntos finales en el eje vertical son el control y la emancipación. La interdependencia se define como el control percibido. La tercera dimensión es el foco de atención, que puede ser transitivos (acciones de otros), intransitivos (reacciones a otros), o la introspección (acciones por sí mismo).

3. EL AUTO-CONCEPTO SEXUAL

La relación entre el yo y la sexualidad se establecieron por Giddens (1990), la introducción de la idea de "sexualidad plástica", centrada en las funciones reproductivas y puede tener la forma de una función estrechamente ligada a la libre personalidad. El autor considera la sexualidad como un elemento maleable de sí mismo, un punto de conexión fundamental entre el cuerpo, la identidad y las normas sociales (Giddens, 1996). Para Winter (1988) yo sexual es evaluar las del individuo sobre sus propios sentimientos o acciones sexuales. Es decir, la evaluación de un individuo de sus propios sentimientos y acciones sexuales. Yo sexual se considera una estructura activa, que forma una dinámica organizar percepción de las cualidades propias en el campo sexual en la cohesión internalizado construcción.

Otras definiciones de auto sexual (por ejemplo, Anderson y Cyranowski, 1994) se connotaban con esquema del yo sexual, diciendo acerca de las estructuras cognitivas relacionadas con aspectos sexuales de uno mismo que se derivan de la experiencia pasada, muestran la naturaleza de las experiencias actuales de la persona, guían en el ejercicio de su sexualidad y desempeñar un papel importante en el procesamiento de la información sexual (Snell, 2001).

3.1. MODELOS DE AUTO-CONCEPTO SEXUAL

Snell en 2001, ha desarrollado un modelo multidimensional para facilitar el estudio de los múltiples aspectos y componentes del modelo sexual. El auto-concepto parte de la investigación previa sobre la sexualidad humana y refleja veinte aspectos del ser sexual. Se asume que el yo sexual tiene características cognitivas de la naturaleza (por ejemplo, el esquema de auto sexual), aspectos emocionales (por ejemplo, depresión sexual) y componentes de motivación (por

ejemplo, la motivación sexual). A través de este modelo multidimensional obtiene la perspectiva de las personas como para su sexo auto en dimensiones que corresponden al veinte sub-escalas auto-apreciación. Estas sub-escalas se aprecian aspectos de la sexualidad humana, por ejemplo, la auto-conciencia sexual, autoestima sexual, esquema del yo sexual entre otros, que van a la reunión de la literatura que aborda las fuentes y funciones de auto sexual (Snell, 2001). Así, el modelo multidimensional demuestra ser dinámica, no hermético (ya que las diferentes dimensiones al mismo tiempo permiten yuxtaposiciones y también permiten divisiones comprobar en auto-concepto sexual), se prepara para la sexualidad en los diversos contextos de la experiencia de la persona.

4. VIOLENCIA EN LAS RELACIONES AMOROSAS

Se considera una relación romántica entre dos personas solteras que están mutuamente atraídos el uno al otro (Duarte y Lima, 2006), que se caracteriza sobre todo por la asociación de la estabilidad entre dos personas, que está inversamente relacionada con la probabilidad de una persona a dejar la relación (Bertoldo y Barbará, 2006).

La violencia es un fenómeno multi-causal que afecta a todas las clases sociales, etnias, religiones y grupos de edad, en los que las personas ahora se presentan como víctimas o como perpetradores. Aunque se considera un fenómeno común en casi todas las sociedades, el concepto de la violencia no es universal, ya que este concepto tiene una pluralidad de significados (tiene muchas formas de expresión determinado por la cultura, los conceptos y los valores utilizados por un pueblo), lo que obliga a una explicación concisa (Ballista, Basso, Cocco y Geib, 2004; Dahlberg y Krug, 2007; Dias, 2004; Gelles, 1997; Guimarães y Campos, 2007). Debido al hecho de que es un fenómeno social complejo, con diferentes formas de representación, debe ser explorado por las prácticas y los comportamientos humanos que lo apoyan, junto con los sistemas simbólicos que dan sentido (Guimarães y Campos, 2007).

Hay varias definiciones de la violencia, sino que se diferencian entre sí. Por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como "el uso de la fuerza física o el poder, amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que dé o pueda dar en el sufrimiento, la muerte, daños psicológicos, desarrollo o privaciones "(OMS, 2007, p. 1165). Esta definición dada por la intencionalidad asociados Organización Mundial de la Salud con la finalización del acto, independientemente de los resultados que produce. Quedan excluidos de la definición son incidentes no intencionales. La inclusión de la palabra "poder", completando la frase "fuerza física", amplía la naturaleza de un acto violento y amplía la comprensión convencional de la violencia para incluir aquellos actos que se derivan de una relación de poder, así como las amenazas y actos de intimidación.

Tal como otros problemas de salud pública, la violencia no se distribuye de manera uniforme entre los grupos de edad o sexo (Valença et al., 2010).

El género se refiere a una serie de edificios sociales, se asocia con un conjunto de características que todas las sociedades en diferentes formas de asociar cada uno de los sexos biológicos (Amancio, 1994). Maldonado, Cuevas y Torres (2011) añaden también refleja que el género en las categorías subjetivas de hombres y mujeres en las distintas sociedades y momentos históricos, se analizan las posiciones en las relaciones de poder, el acceso a servicios y beneficios y, por último, refleja también sobre los efectos que estos factores tienen en la vida cotidiana.

La violencia de género es un problema social que afecta a las mujeres de diferentes edades, clases sociales, niveles culturales o académicas y superar los estereotipos en relación con los que sufren, por qué y dónde se produce (García y Castro, 2008; Castro y Coelho, 2007; Soler et al., 2006). Entre los adolescentes y / o jóvenes los patrones de violencia se han convertido en menos diferenciados en términos de género, que en los adultos. Sin embargo, no hay unanimidad entre los estudios (Caridade y Machado, 2006; Lewis y Fremouw, 2001; Wekerle y Wolfe, 1999).

En el pasado, el concepto de violencia en el noviazgo implica sólo una cuestión de fuerza física. Actualmente, ella es vista como un conjunto de abusos de abuso verbal, psicológica, sexual y física (Cornelius, Shorey y Kunde, 2009; Hickman et al, 2004; Marte y Valdez, 2007). Así, la violencia de pareja puede ser definido por la ocurrencia de actos abusivos entre dos personas en una relación íntima con el objetivo de uno (o ambos) se colocarán en una posición de poder y dominación sobre el otro, de lastimar y / o control (APAV, 2011; Barrera, Lima y Avanci, 2013; Close, 2005 cit en Anacona, 2008 ;. conejo y Machado, 2010; Cornelio y Resseguie, 2007; Días y Toro, 2012; Lavoie, et al., 2000; Marte y Valdez, 2007; Kelly, Peralez-Dieckmann y Martínez, 2009).

El aumento de la literatura sobre la agresión y la violencia en el noviazgo causa establecida de preocupación por la violencia que se produce en las relaciones de la universidad en los Estados Unidos. La encuesta amplió el conocimiento existente, no sólo sobre la incidencia y tipos de violencia, sino también por las consecuencias, colaboradores factores y diferentes géneros. Los estudios que se presentan son de los Estados Unidos, Canadá y Reino Unido (Carlson, 1987;. Sugarman y Hotaling de 1989 en Jackson cit, 1999).

Experiencia previa violenta puede actuar como predictores de la conducta posterior, tanto en lo que se refiere a la victimización o la comisión de agresiones. Hay, sin embargo, tener en cuenta los estudios sobre esta variable se dedican al análisis de los patrones de transmisión intergeneracional de abuso, la adopción de este modelo para explicar los comportamientos abusivos que se producen dentro de las relaciones (Coffey et al., 1996; Follette y Alexander, 1992; O'Keefe et al, 1986;. O'Keefe, 1.998 cit en Fremouw & Lewis, 2001) ..

La violencia física se entiende como cualquier acción no accidental, única o repetida, la amenaza, la intimidación o el uso de la fuerza física con la intención de causar dolor, sufrimiento físico y / o psicológico en el contexto amoroso (por ejemplo, patadas, bofetadas, lanzar objetos , tirones de pelo, empujones, apretando el cuello, amenazando con utilizar la fuerza física, etc.) (APAV, 2011; Santana y Camargo, 2005; Wekerle & Wolfe, 1999).

La violencia psicológica se refiere a cualquier acto no físico (que puede ser transmitida verbal o no verbal) llevado a cabo con el fin de causar sufrimiento psicológico y / o el miedo constante de socio / a, este se caracteriza principalmente por el rechazo, la desmoralización, la intimidación, insultos, el aislamiento, la humillación y la culpa (APAV, 2011; Santana y Camargo, 2005; Wekerle & Wolfe, 1999). Esta forma de violencia se reporta en la literatura como el más común en la relación de pareja, esto porque las mujeres y los hombres practican estos actos. Sin embargo, la mujer es la que utiliza esta forma de violencia (Shorey et al, 2012 ;. Rubio-Garay, et al, 2012.).

La literatura nos dice que los adolescentes tienden a la experiencia, al mismo tiempo, diversas formas de abuso en las relaciones de pareja (violencia física, psicológica y sexual), esto porque los actos físicos y abuso sexual puede ir acompañada de abuso verbal, siempre implica alguna forma de violencia psicológica (APAV, 2011; Caridad y Machado, 2006;. Sigelman, Berry, y Wiles, 1984 cit en Duarte y Lima, 2006).

La violencia en las relaciones íntimas, lejos de ser un fenómeno reciente, se asume hoy como un grave problema de salud pública (Neves, 2005). No fue hasta los años 60 que la violencia comenzó a ser tomado en cuenta como un grave problema social. En Portugal, las investigaciones relacionadas con la violencia íntima comenzaron a aparecer en los años 90.

Últimamente ha habido varios estudios que muestran que la violencia de pareja es un hecho que es habitual y frecuente, deconstruyendo así la idea de que es un fenómeno escaso y que sólo sucede cuando las personas se casan. Ella es visto a menudo como un predictor de la violencia conyugal (Caridad y Machado 2010; Dixe et al, 2010;. González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008).

Los estudios con estudiantes prueban la existencia de un porcentaje significativo de la conducta violenta en las relaciones de noviazgo. Así, la psicológica se presenta como el más común (50,8-53.8%), seguido de la compulsión sexual (18,9 a 25,6%) y el abuso físico sin secuelas (15,4 a 16,7%); abuso físico con secuelas se refiere como lo es menos frecuente (3,8-3,8%), y la

mayoría de las veces las víctimas son hombres (1,5 a 6,9%), diferenciando así la coerción sexual que la mayoría de los delincuentes son hombres (33,7 a 8,0%) (Paiva y Figueiredo, 2004).

Pinheiro (2011) desarrolló un estudio de la violencia en el noviazgo con el joven caboverdiano, y llegó a la conclusión de que existe un alto nivel de prevalencia de la violencia física y la violencia emocional. Acerca de 59,4% de los jóvenes dicen que en su mayoría sufrieron actos de prevención de contacto a otras personas. Al mismo tiempo, el 54% de los participantes informó haber dado un puñetazo en el socio (a), seguido por el insulto y la difamación (51,8%), así como desde y daños cosas intencionalmente (38,9%), lo que obliga a la persona a tener relaciones sexuales (32,4%), y finalmente, al presionar el cuello (27%).

5. MÉTODOS Y RESULTADOS

Nuestro estudio es un estudio transversal, correlacional con una muestra de conveniencia.

5.1 PARTICIPANTES

La muestra es de 414 estudiantes universitarios y la distribución de la muestra es la siguiente: Estudiantes del 1º año (47.10%); del 2º año (35.50%); del 3º año (9.40%); y del 4º año (7.20%). La edad media fue de 20.78 años (de los 17 a los 29), mayoritariamente los Estudiantes eran del género femenino (89.40%) y solteros (93.3%). En relación al facto de ser religiosos 72.90% afirman que sí. La frecuencia de la Enseñanza Superior implicó cambiar de residencia para 27.80% de los respondientes. Residen en la casa de los padres 72.20%.

5.2. INSTRUMENTO DE PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN

El instrumento incluía cuatro partes distinguidas:

- A) Da primera la legitimización del estudio y el consentimiento informado
- B) Inventario Clínico de Auto-concepto, Adriano Vaz Serra, 1986 (ICAC) que está validado para la población portuguesa. Es una escala unidimensional de tipo Likert, construido con el objetivo de medir los aspectos emocionales y sociales del mismo. Este instrumento busca medir la forma habitual de ser de la persona y no el Estado que temporalmente son. Los encuestados deben elegir una de las cinco alternativas en una escala Likert que van desde "no estoy de acuerdo" a "muy de acuerdo". La puntuación total puede variar de 20 a 100, y, cuanto mayor sea el resultado final, mejor auto-concepto del entrevistado. Consta de 20 afirmaciones, que se reflejan en 4 factores: Factor 1 - Aceptación / Rechazo Social, este factor puede indicar o bien la aceptación y satisfacción como el rechazo social y descontento; Factor 2 - Autoeficacia, valores altos indican independencia y bajo la dependencia; Factor 3 - madurez psicológica; Factor 4 - Impulsividad / Actividad,
- c) **Cuestionario Multidimensional de Auto-Concepto Sexual** de Williams E. Snell, Jr., 1995 (MSSCQ); Para el presente estudio se preparó una versión corta del instrumento teniendo en cuenta que era una muestra saludable, fundamentalmente jóvenes, por lo que algunas dimensiones más clínicas de la escala original no se utilizó para este estudio. En consecuencia, las propiedades psicométricas de la versión abreviada de la población portuguesa que evaluará las siguientes dimensiones serán evaluados: 1. Auto eficacia sexual: se define como la creencia de que usted tiene la capacidad de manejar efectivamente con los aspectos de su vida

sexual; 2. Conciencia Sexual, que se define como la tendencia a pensar y reflexionar sobre la naturaleza de su propia sexualidad; 3. preocupación sexual, definida como la tendencia a pensar demasiado en el sexo; 4. Sexual La autocensura, definida como la tendencia a culpar / censurar a sí mismo cuando los aspectos sexuales de sus vidas no son saludables, son negativos o indeseables; 5. Monitoreo sexual, definida como la tendencia a ser consciente de la impresión pública de que su propia sexualidad produce la otra; 6. La motivación sexual, definida como la motivación y el deseo de estar involucrado en una relación sexual; 7. satisfacción sexual, definida como la tendencia a sentirse completamente satisfecho con los aspectos sexuales de su vida; 8. alimentación de control sexual por parte de otro, que se define como la creencia de que los aspectos sexuales de sus vidas son controladas por más poderoso e influyente que las reales; 9. Auto esquema sexual, que se define como una estructura cognitiva que organiza y orienta el tratamiento de la información sobre los aspectos sexuales relacionados con el mismo; 10. Prevención de los problemas sexuales definidos como la creencia de que tiene la capacidad de prevenir el desarrollo de cualquier problema o trastorno sexual; 11. depresión sexo, se define como una tendencia a sentirse completamente satisfecho con los aspectos de la vida sexual;

d) **Escala de Tácticas de Conflicto Revisadas (CTS2)** de Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman (1996). Esta gama resultados de una versión revisada de la CTS, cuyo objetivo es evaluar cómo las parejas a resolver sus conflictos a través de estrategias de negociación o abuso: abuso físico sin secuelas; maltrato psicológico; abuso físico con secuelas; la coerción sexual.

5. 3. PROCEDIMIENTO

Inicialmente una selección de escalas se realizó (ICAC, MSSCQ y CTS2) compiló el instrumento de recolección de datos.

En una segunda fase produjimos una solicitud formal a la Junta Directiva de las tres instituciones de educación superior, para obtener la aplicación de la autorización del estudio en diferentes años. Se concedió a las peticiones. Entonces entramos en contacto con la persona responsable de esta área en cada institución para agilizar los cuestionarios y planificar la mejor solución adhesión al estudio.

Para la recolección de datos se estableció contacto con los profesores responsables de cada curso, a ser informado de la entrega el programa del día de los cuestionarios. Los cuestionarios fueron entregados por el investigador, quien explicó los objetivos de la investigación y aseguró de su anonimato. Después del parto, los estudiantes tuvieron dos días para entregar el cuestionario completado a poner en una caja que estaba cerrada y sólo tenía una ranura para introducir el cuestionario, esta caja se encontraba en la recepción de la institución, por el funcionario que tuvo conocimiento de la situación.

Los datos fueron analizados mediante el SPSS versión 22.

De los 1.500 cuestionarios, solamente 440 fueron llenados entregados, estos fueron utilizados para la investigación 414, los restantes 26 no estaban completamente llenos y, por tanto, ha cancelado.

6. DISCUSIÓN

No que respecta de validar la escala de auto-concepto sexual (Snell, 1985) para la población portuguesa, se encontró que el análisis factorial exploratorio nos mostró una estructura factorial adecuada explicando 60,35% y la saturación

del tema principal en el factor por encima de 0,35; Estos valores cumplen la regla de Kaiser teniendo en cuenta para que el instrumento tiene validez adecuada construcción de nuestra muestra. Complementario al análisis validez interna (alfa de Cronbach) encontró que todas las dimensiones están por encima de 0,70 por lo que podemos concluir que esto también tiene cualidades psicométricas de la muestra en estudio. Así con dos propiedades psicométricas (validez de constructo y la fiabilidad) con los valores adecuados podemos considerar que el instrumento se validó en su reducida en comparación con el texto original Inglés.

En cuanto a los casos bajo estudio y de acuerdo con el capítulo de resultados se tiene:

a) La primera hipótesis formulada de la siguiente manera: Hay una relación directa entre el concepto de sí mismo sexual y concepto general de auto no fue demostrado en nuestro estudio. Esto parece paradójico, ya que se esperaba que el concepto de sí mismo en general tuvo una relación con el yo sexual; sin embargo, nuestro estudio nos dice que hay dos construcciones psicológicas independientes, por lo que los participantes ponen de manifiesto que la relación sexual de su auto (y la autoestima de manera más específica) tiene más que ver con la relación íntima que en realidad con el auto global y social. En los estudios de los capítulos sobre el comportamiento sexual y dimensiones psicológicas hay varios autores que informaron resultados muy parecidos con nuestro estudio (Breakwell y Millward, 1997).

b) La segunda hipótesis formulada de la siguiente manera: Hay una relación directa entre el concepto de sí mismo sexual y tácticas perpetración de los conflictos, se rechaza la hipótesis de acuerdo a los resultados. Por lo tanto, nos encontramos con que el yo sexual no está relacionada con la perpetración tácticas de conflicto, lo que indica que se trata de dos dimensiones psicológicas independientes. Esta conclusión puede parecer paradójico, pero aún vemos que es positivo es decir, el concepto de sí mismo sexual no parece verse afectada por las tácticas más agresivas.

c) Hipótesis 3: Existe una relación inversa entre el concepto de sí mismo sexual y la táctica de la victimización de los conflictos, la hipótesis fue rechazada en la misma línea que la hipótesis anterior. Por lo tanto es seguro para inferir que, independientemente de las tácticas utilizadas conflicto que no influyen en el yo sexual. Así, para la praxis clínica pueden contribuir refiriéndose al yo sexual permanecer sin cambios independientemente de los conflictos en las relaciones íntimas y las tácticas utilizadas para superar estos conflictos. Estos dos hallazgos indican que la auto-concepto sexual debe ser la intervención psicoterapéutica diseñado específicamente para atacar este aspecto, sin la necesidad de fortalecer el concepto general y auto independientemente de las tácticas de conflicto que se hayan podido utilizar.

d) En el supuesto de la hipótesis 4 que formulamos: El macho tiene auto concepto más elevado sexual en comparación con las hembras, fue parcialmente confirmado una vez que nos dimos cuenta de la existencia de diferencias estadísticamente significativas en los hombres revelan la motivación más sexuales y la preocupación más sexual. Estos dos aspectos se puede inferir que se entrelazan con su propia imagen con parejas sexuales. Este hallazgo es consistente con estudios de otros autores (Shearer, Hosterman, Gillen y Lefkowitz, 2005) que llegaron a conclusiones similares.

e) Con respecto ninguna posibilidad 5: Los machos tienen una mayor autoconcepto general, en comparación con las mujeres, los resultados que se ven obligados a rechazar la hipótesis de lo que significa que no hay diferencias de género con respecto al auto-concepto general. Este postulado afigurase lógico ya que los factores culturales y sociales influyen en un papel igual en ambos sexos. Los estudios sobre el comportamiento sexual y, más concretamente en la autoestima (en la dimensión del yo) son contradictorios se dice que están influenciados por los contextos culturales y temporales. Por lo tanto, la sociedad evoluciona con el tiempo, pero también depende de la cultura en la que se realizan los estudios; de esta manera no es derecho a esperar transponer las conclusiones de los estudios estadounidenses para el público europeo y aún más específicamente para la cultura portuguesa e incluso españoles.

f) En cuanto a la hipótesis 6: El macho tiene las tácticas de conflicto de mayor perpetración comparación con las mujeres, se confirmó parcialmente, ya que sólo se encuentran diferencias de manera significativa en las dimensiones agresión psicológica y abuso físico sin secuelas donde el sexo macho tiene promedio más alto. Este hallazgo parece contradecir estudios anteriores, sin embargo se puede explicar por el sur del contexto cultural de Europa en el que se espera un macho postura más fuerte en las relaciones amorosas.

g) Teniendo en cuenta los Hipótesis 7 formulamos: Los machos tienen menor victimización de tácticas de conflicto en comparación con las mujeres, se confirmó parcialmente, ya que sólo encontraron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de los abusos físicos con secuelas en la función femenina valores más altos.

Así que los resultados parecen indicar lo que será espectável la literatura que las mujeres tienen un papel más pasivo en las relaciones amorosas son más fácilmente víctima de la conducta sexual de la fortuna más agresivo que sus parejas sexuales.

Los resultados de las dos hipótesis anteriores son consistentes con los contextos culturales en los que se espera que el papel del hombre es más activo y papel más pasivo de la mujer en las relaciones íntimas. Sin embargo, la diferencia en los valores medios es marginal por lo que necesitamos más investigación en esta área.

Como resumen de los resultados anteriores se puede decir que tenemos que llevar a cabo estudios en los instrumentos de evaluación psicológica contexto cultural específico si (una perspectiva macro-cultural) europea e incluso dentro de Europa deberían tener en cuenta las diferentes culturas y subculturas regionales que influyen en el comportamiento sexual y dimensiones psicológicas relevantes a este comportamiento:

Además contamos con una visión dinámica para que pueda adaptarse a diversa psicológica y el comportamiento sexual de sus variaciones temporales.

Así tenemos que desarrollar herramientas de evaluación específicas que realizan estudios de investigación que permitan conclusiones adaptadas al contexto cultural posibilitando una intervención psicoterapéutica centrado que permitirá mejores resultados de tratar de poner en práctica las conclusiones de una realidad cultural que los incendios en los que operamos.

7. CONCLUSIONES

La violencia en las relaciones amorosas es un tema cada momento en la vida de muchos seres humanos que se relacionan de forma íntima.

El concepto general auto-concepto y yo sexual es acerca de cómo la persona se ve tanto en general y, específicamente, la relación íntima.

A través de este estudio empírico se encontró que:

- No se probó que existe una relación directa entre el concepto de sí mismo sexual y auto-concepto
- No existe una relación directa entre el concepto de sí mismo sexual la perpetración de tácticas de conflicto
- Los hombres mostraron un mayor deseo sexual y la alta preocupación sexual
- En cuanto al auto-concepto general no hay diferencias de género.
- Hemos encontrado que los varones tienen mayores tácticas perpetración de conflicto comparación con las mujeres, incluyendo las dimensiones psicológicas de la agresión y el abuso físico sin secuelas.
- En cuanto a la victimización de tácticas de conflicto las mujeres presentan más valora alta.

A lo largo de este trabajo nos encontramos con algunas limitaciones, tanto en términos teóricos como en términos de metodología. Así que la primera limitación tiene relación con el hecho de que todavía hay pocos estudios sobre este tema las dimensiones del auto-concepto y la auto-sexual y la violencia en el noviazgo, lo que limita el conocimiento sobre la misma.

La segunda limitación se relaciona con la baja adherencia de los jóvenes en la realización de los cuestionarios.

La tercera limitación se refiere al tipo de muestra de esta investigación, ya que se utilizó una muestra de conveniencia en el caso de un estudio exploratorio, lo que requiere más investigación con el fin de llegar a conclusiones más generales. Y los resultados se refieren sólo a esta muestra que no permite generalizar los resultados. Por lo tanto, se considera pertinente el desarrollo en esta área, incluyendo la validación del inventario de auto-concepto sexual para la población, teniendo en cuenta el concurso cultural. La sexualidad tema sigue siendo un tema tabú incluso para los más jóvenes, a pesar de la parte de educación sexual del plan de estudios de la escuela este en su mayoría no se lleva a cabo o cabo de una manera muy superficial y limitada.

TESIS DOCTORAL

**VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES AMOROSAS
FACTORES DE VULNERABILIDADE PSICOLÓGICA**

ÍNDICES

INTRODUÇÃO	41
PARTE I – MARCO TEÓRICO	49
1. Autoconceito	51
1.1. Construção do Autoconceito	53
1.2. Funções do Autoconceito	56
1.3. Modelos de Autoconceito	59
1.3.1. <u>Dimensionalidade do Autoconceito</u>	59
1.3.2. <u>Modelo de Associação em Rede</u>	60
1.3.3. <u>Modelo de Comportamento Social (SASB)</u>	61
2. Autoconceito Sexual	65
2.1. Formação do Autoconceito Sexual	66
2.2. Funções do Autoconceito Sexual	69
2.3. Modelos de Autoconceito Sexual	71
2.3.1. <u>Modelo Multidimensional do Autoconceito Sexual</u>	71
3. Violência nas Relações Amorosas	72
4. Estudos sobre o Comportamento Sexual e as Dimensões Psicológicas ...	81
PARTE II – MARCO EMPÍRICO	89
1. Método	91
1.1. Tipo de Estudo	93
1.2. Caracterização da Amostra	93
1.3. Instrumento	101
1.4. Procedimentos	111

2. Resultados	113
3. Discussão dos Resultados	125
PARTE III – CONCLUSÕES	131
PARTE IV - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	135
APÊNDICES	149
Apêndice A – Instrumento de Recolha de Dados	151
Apêndice B – Tratamento de Dados Estatísticos.....	165

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Análise estrutural do comportamento social: Versão de 8 fatores....	62
--	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela nº 01	Distribuição dos participantes segundo o sexo	94
Tabela nº 02	Distribuição dos participantes segundo o facto de serem religiosos	95
Tabela nº 03	Distribuição dos participantes segundo o facto de praticarem a sua religião	96
Tabela nº 04	Distribuição dos participantes segundo grau académico	96
Tabela nº 05	Distribuição dos participantes segundo o ano académico que frequentam	97
Tabela nº 06	Distribuição dos participantes segundo a área de curso que frequentam	97
Tabela nº 07	Distribuição dos participantes segundo com quem vivem	98
Tabela nº 08	Distribuição dos participantes segundo a situação atual do relacionamento	98

Tabela nº 09	Distribuição dos participantes segundo o tipo de relacionamento íntimo	99
Tabela nº 10	Distribuição dos participantes segundo a existência de componente sexual no relacionamento íntimo	100
Tabela nº 11	Distribuição dos participantes segundo a comportamento sexual	100
Tabela nº 12	Distribuição dos participantes segundo há quanto tempo terminou o relacionamento íntimo	101
Tabela nº 13	Composição das escalas e subescalas das CTS2 - Perpretação	107
Tabela nº 14	Análise fatorial da escala MSSCQ	113
Tabela nº 15	Análise fatorial da escala MSSCQ	114
Tabela nº 16	Análise da consistência interna da escala MSSCQ	115
Tabela nº 17	Análise da medida de tendência central e dispersão das escalas em estudo	116
Tabela nº 18	Análise de Correlações entre a escala de Autoconceito Sexual e o Autoconceito Geral	118
Tabela nº 19	Análise de Correlações entre a escala de Autoconceito Sexual e as Táticas de Conflito - Perpretação	119
Tabela nº 20	Análise de Correlações entre a escala de Autoconceito Sexual e as Táticas de Conflito - Vitimização	120
Tabela nº 21	Teste da Diferença de Médias da escala de Autoconceito Sexual segundo o género	121
Tabela nº 22	Teste da Diferença de Média da escala de Autoconceito Global segundo o género	122
Tabela nº 23	Teste da Diferença de Médias da escala de Táticas de Conflito – Perpretação segundo o género	122
Tabela nº 24	Teste da Diferença de Médias da escala de Táticas de Conflito – Vitimização segundo o género	123

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

Durante alguns anos, os focos de atenção estiveram voltados para tipos particulares de violência na intimidade, especificamente, a violência doméstica e os maus tratos a menores, deixando de lado outros contextos e dimensões da violência, como é o caso da violência no namoro entre jovens. Nas duas últimas décadas, o namoro na adolescência e os tipos de violência que estas relações podem envolver, passaram a constituir um problema social importante (Straus, 2004).

A violência no namoro, normalmente referenciada na literatura internacional como *dating violence* ou *courtship violence*, foi sendo, progressivamente, considerada um problema social relevante (Callahan, Tolman & Saunders, 2003), no entanto, este fenómeno ainda permanece pouco visível nos discursos sociais e educativos, quando comparada com a violência marital (Matos, Machado, Caridade, & Silva, 2006). São vários os fatores que contribuíram para este facto, tais como as dificuldades associadas à definição de violência e à sua operacionalização, a dificuldade de acesso à população em causa (juvenil) ou a inexistência de um estatuto legal, autónomo, deste tipo de violência (Hickman, Jaycox, & Aronoff, 2004).

A violência íntima é paradoxal, uma vez que as pessoas se devem sentir seguras dentro do relacionamento íntimo. Quando a violência está presente numa tal relação, a segurança e o amor que deve resumir essas relações está comprometida.

A investigação nesta área inicialmente privilegiava, como âmbito de análise, o ensino universitário (Cleveland, Herrera, & Stuewing, 2003), tendo sido pioneiro o estudo de Makepeace (1981) sobre esta temática. No entanto, os investigadores rapidamente se aperceberam que estes comportamentos violentos podiam ter início em anos anteriores da formação académica, como, por exemplo, logo no ensino secundário, ou com o início da adolescência (Cano, Avery-Leaf, Cascardi, & O'Leary, 1998).

A violência nas relações amorosas é um importante preditor da violência conjugal (Hamby, 1998), daí a importância da deteção e prevenção em fases

relacionais precoces. Apesar da violência entre pessoas ligadas por laços de intimidade não ser um fenómeno recente (Caridade & Machado, 2006), durante muito tempo foi considerada uma vivência normal no seio das relações. Atualmente há uma maior sensibilidade e intolerância face a estes comportamentos violentos e isto faz com que a sua existência seja mais publicitada e evidenciada, facilitando a identificação e intervenção de situações dessa natureza (Dias, 2004; Oliveira & Sani, 2009), verificando-se mesmo alterações ao nível da legislação, como é o exemplo de Portugal em que a legislação foi alterada de modo a considerar este tipo de violência como crime da esfera pública.

No universo da nossa investigação, população universitária, estudos revelaram que, em contexto universitário, entre 30% a 60% dos jovens já experimentaram, pelo menos uma vez, violência física nas suas relações amorosas (Oliveira & Sani, 2009). Ao longo das diversas investigações feitas nesta área, foi-se tentando explorar diversas variáveis que pudessem explicar melhor este fenómeno. Lewis e Fremouw (2001), ao fazer uma revisão crítica sobre a literatura nesta área, divide a literatura em dois grandes grupos: vítimas e perpetradores. Embora os estudos acabem por conseguir obter informação, em simultâneo, sobre estes dois grandes grupos, é mais fácil analisá-los em separado, uma vez que as mesmas variáveis (e.g. contexto, aspetos sócio-demográficos, históricos, clínicos) assumem ponderações diferentes consoante o papel desempenhado na relação. Embora o papel desempenhado na cena violenta possa ser muito importante para compreender o fenómeno, Albisetti (2008) refere a fragilidade que existe, por vezes, em diferenciar vítima de perpetrador, alertando para a linha ténue que existe entre estes dois papéis e outros que podem ser desempenhados na cena agressiva.

Em Portugal, nos estudos realizados na área da violência no namoro, a população-alvo tem sido composta por jovens universitários, o que deixa a população mais jovem um pouco fora de estudos desta natureza (Caridade *et al.*, 2007). Alguns estudos portugueses (e.g. Machado, Matos, & Moreira, 2003; Paiva & Figueiredo, 2004) têm demonstrado que os jovens universitários tendem a adotar, com alguma frequência, condutas violentas na sua intimidade. Paiva e

Figueiredo (2005) verificaram que, quer em termos de perpetração quer de vitimização, a agressão psicológica era o tipo de abuso mais prevalente na amostra, sendo o abuso físico com sequelas menos frequente.

Saavedra, *et al* (2011), ao efetuar um estudo na área da prevenção deste tipo de comportamentos, bem como trabalhando ao nível das atitudes, constatou que, predominantemente, os rapazes são quem mais legitima e tolera a violência numa relação, independentemente de se percecionarem como vítimas ou perpetradores. Embora permaneça alguma controvérsia relativamente à sua real prevalência e distribuição em termos de género (Hickman, Jaycox, Aronoff, 2004).

Um estudo realizado em contexto universitário português, procurou caracterizar a prevalência deste fenómeno em Portugal, bem como os valores culturais que o legitimam. Concluíram que uma percentagem significativa de estudantes adotava condutas violentas no contexto das suas relações íntimas; 15,5% referiu ter sido vítima de pelo menos um ato abusivo durante o último ano e 21,7% admitiram já ter adotado este tipo de conduta em relação aos seus parceiros (Machado, Matos & Moreira, 2003).

Estudar o autoconceito como uma variável que pode estar relacionada com a violência no namoro faz todo o sentido, pois o desenvolvimento do autoconceito, assim como o autoconceito sexual, resulta da representação de si, naquele que é o seu conhecimento, nas suas interações sociais, nomeadamente, nas que lhe são proporcionadas/permitidas, e como as vai interpretar, assim como do seu próprio comportamento, e pelos reforços e avaliações que os outros fazem de si.

Segundo Burns, (1991), o autoconceito é composto por imagens acerca do que nós próprios pensamos que somos, o que pensamos que conseguimos realizar e o que pensamos que os outros pensam de nós e também de como gostaríamos de ser. Desta forma engloba os julgamentos e as avaliações que o indivíduo faz acerca de si mesmo, de acordo com as tendências do seu comportamento. Isto determina que o autoconceito seja analisado como um conjunto de várias atitudes

do eu, que são únicas devido ao individualismo e à especificidade inerentes a cada indivíduo.

Ao reflectir sobre as dimensões psicológicas e a violência nas relações amorosas tendo por base também a experiência profissional, apercebemo-nos de que as dimensões psicológicas do indivíduo podem ser um preditor no abuso nas relações amorosas. Na tentativa de perceber as reacções perante esta temática, surgiu-nos uma questão central:

- Quais as dimensões psicológicas que contribuem para o conflito na violência nas relações amorosas em estudantes universitários?

Assim, definimos como objetivo geral - Identificar as dimensões psicológicas que contribuem para o conflito na violência nas relações amorosas em estudantes universitários

Como objetivos específicos:

- Validar para a população portuguesa a versão reduzida do Questionário do Autoconceito Sexual Multidimensional (Snell, 1995), sendo utilizadas as dimensões pertinentes para o estudo em causa devido à grande extensão do Questionário;
- Analisar a relação existente entre violência nas relações amorosas e as dimensões do autoconceito e do autoconceito sexual;
- Identificar os abusos mais frequentes e qual a sua relação entre/com as dimensões do autoconceito e autoconceito sexual;
- Analisar a relação entre autoconceito e autoconceito sexual na vitimização e na perpetração da violência na intimidade, nomeadamente, ao nível da adoção dos papéis de vítima, perpetrador ou sobreposição de ambos;

Perante os objetivos acima descritos, optámos por um estudo transversal, do tipo correlacional .

Perante os objectivos acima descritos, optámos por um estudo transversal, correlacional, com uma amostra de conveniência.

Dividimos o trabalho em diferentes Partes, assim, na **Parte I** debruçamo-nos sobre o Marco teórico, com a fundamentação dos diferentes conceitos subjacentes à temática central, o auto conceito e auto conceito sexual são abordadas de forma que seja transmitido conhecimento para nos dar mais-valias para o nosso estudo empírico, assim revimos, definições, modelos e dimensões, em relação à violência nas relações amorosas referimos os vários tipos e consequências no indivíduo. Na **Parte II** surge o Marco Empírico, que inclui a metodologia, que definimos segundo os objectivos e o fenómeno em estudo. Neste ponto analisamos os materiais e métodos em estudo, bem como a caracterização da amostra. No capítulo 1 de resultados, serão apresentados os tratamentos estatísticos adequados para responder às hipóteses colocadas. Capítulo 2 apresentamos a discussão dos resultados tendo em conta com as hipóteses do estudo, reflectindo o impacto do nosso estudo na praxis clinica. **Na Parte III** apresentamos as principais conclusões deste estudo e as limitações subjacentes.

PARTE I
MARCO TEÓRICO

1. Autoconceito

O autoconceito pode ser definido como o conjunto de pensamentos e sentimentos que se referem ao *self* enquanto objeto (Rosenberg, 1979). É de salientar que o autoconceito não constitui necessariamente uma visão objetiva do que somos, mas sim um reflexo de nós próprios tal qual nos percebemos. Butler e Gasson (2005) definem o autoconceito como sendo a auto percepção do *self*, ou seja, como o próprio se percebe a si mesmo sobre um ponto de vista global, distinguindo-o da autoestima que se refere aos aspetos avaliativos e valorativos dessa percepção.

De acordo com Serra (1988) o autoconceito não diz respeito apenas às autoimagens do indivíduo, pois capta emoções e sentimentos, e vai além dos seus constituintes, aproximando-se da autoestima, mas sem coincidir com ela.

Esta interpretação de si, na perspectiva do autoconceito, tem vindo a ser estudada pela Sociologia e pela Psicologia, a partir dos métodos e objetos que lhes são inerentes, enfatizando a primeira os antecedentes das auto concepções, na medida em que privilegia a matriz da interação social, e sublinhando a segunda as consequências das auto concepções, especialmente relacionadas com os comportamentos (Gecas, 1982). Por volta do século XIX e princípio do século XX, foram introduzidas algumas teorias, desenvolvidas na Psicologia por James (1890), na Psiquiatria por Freud (1949) e na Sociologia por Cooley (1902) e Mead (1934), que no entanto tiveram uma sequência temporal descontínua.

O início do estudo do autoconceito é referido nos trabalhos de William James quando o teórico enunciou a dualidade do *self*, considerando as entidades “Me” e “I” como o conhecido e o conhecedor, na representação de um processo reflexivo (Gecas,1982).

Na psicanálise, as relações entre o autoconceito e a identidade foram trabalhadas, atribuindo-se os comportamentos a uma complexidade dinâmica que estaria profundamente enraizada nos traços de personalidade. Freud (1921) fala sobre o *self*, como algo privado e pessoal, e considera que a pessoa só teria verdadeiro conhecimento de si quando determinados procedimentos particulares,

tais como a hipnose ou a psicoterapia, eram realizados com o objetivo de revelar os pensamentos reprimidos.

A Psicologia Social dá ênfase ao autoconceito como sendo a manifestação da individualidade, defendendo, na época, que o autoconceito podia ser também partilhado ou coletivo. No entanto, na área da Sociologia o estudo do autoconceito foi desenvolvido através do interacionismo simbólico, que entendia o constructo como emergente das interações humanas e assumindo, desta forma, um carácter coletivo (Hogg e Vaughan, 2002).

Tendo sido identificado, na primeira metade da década de setenta, como um sistema de atribuições, em tempo mais recente a cognição social concetualiza o autoconceito em termos de esquema, protótipo, associação em rede e estrutura hierárquica. Esta visão oferece ainda, quer os constructos teóricos, quer os instrumentos para a investigação das ligações entre os processos cognitivos e as estruturas ou conteúdos de conhecimento sobre o autoconceito (Linville e Carlston, 1994).

Rosenberg (1979) define autoconceito de uma forma abrangente, referindo-o como a totalidade dos pensamentos e sentimentos do indivíduo que se referem a ele mesmo enquanto objeto.

Sendo a base das interações sociais, a definição de autoconceito refere-se ao conjunto de pensamentos e crenças que se reportam ao que o indivíduo pensa que é (Baron e Graziano, 1991). Será pois o reflexo de toda a informação que foi internalizada pelo indivíduo através das interações que realiza com os outros, não constituindo uma visão objetiva propriamente dita (Neto, 1998). Falar em autoconceito será abarcar um vasto entendimento que se reporta ao conhecimento do próprio, particularizado em cada indivíduo, de acordo com os elementos que considera ao tomar consciência de si mesmo.

1.1. Construção do Autoconceito

As concepções que a pessoa possui sobre si resultam de processos complexos, podendo ser explicadas com base em diferentes origens. O autoconceito manifesta-se através de um sistema dinâmico de definição do indivíduo, que se radica em aspectos tais como as observações e interpretações que o próprio realiza sobre o seu comportamento, as crenças que formula sobre si através das interações com outros, as comparações que efetua entre a sua pessoa e os padrões instituídos, a validação temporal do seu próprio evoluir e ainda o referencial de pertença em contexto cultural (Baron e Graziano, 1991, Neto, 1998).

A auto percepção na formação do autoconceito tem a ver com a informação que o indivíduo vai interiorizando sobre si ao longo da vida. As observações e deduções que o indivíduo realiza, centradas nas suas próprias ações, são um contributo importante para a construção deste conceito. A Teoria de Auto percepção de Daryl Bem (1972) refere que as pessoas inferem atribuições ao comportamento dos outros, mas também ao seu próprio comportamento, não existindo diferenças essenciais entre autoatribuições e atribuições de outros (Hogg e Vaughan, 2002).

Esta teoria baseia-se essencialmente na noção que os indivíduos tendem a conhecer as suas atitudes, emoções e outros estados internos através de inferências que deles fazem, a partir da sua própria observação de como agem e se comportam em determinadas situações.

A teoria de Bem apresenta ao mesmo tempo os dois *selves* em um, ou seja, por um lado o sujeito é participante, por outro lado um *self* psicológico, assim, o primeiro é a ação, ou seja, como se comporta e o segundo é o observador de si próprio que tenta interpretar ou explicar a razão do comportamento, tendo o mesmo enviesamento e os mesmos erros que o cientista intuitivo (Bem 2002). Perante esta situação alguns autores, como Greenwalt (1980), destacam que a informação obtida pela auto percepção é muitas vezes distorcida, levando assim à criação de uma imagem positiva de si próprio, ou seja, existe a tendência para

exibir os aspectos positivos e minimizar a importância dos negativos. Segundo Baumeister (1999), este processo de introspecção, focado no reconhecimento de si em aspectos específicos e com tendência a serem positivos, embora distorcidos, permite ao indivíduo desenvolver um autoconceito ideal e assim motivar-se para atingir determinadas metas quanto ao seu próprio comportamento.

Através da auto percepção, identificam-se também as saliências das identidades que constituem um outro aspecto importante que é revelador dos traços dominantes, especialmente valorizados pelo indivíduo (Vaz Serra, 1985).

Avaliação refletida é um processo de avaliação refletida (*reflected appraisal*) que tem a ver com a percepção que a pessoa tem relativamente à forma como é vista pelos outros (Baron e Graziano, 1991). Felson (1985) trabalhou a ideia de imagem de espelho em crianças mostrando que existiam correlações fortes entre a auto classificação e a apreciação que a criança supunha que os outros tinham sobre a sua pessoa. Sugeriu assim que o autoconceito da criança seria baseado na imagem que supõe que os outros teriam de si e não na que aqueles realmente têm.

Estudos sobre a congruência entre a visão que temos de nós e a que os outros têm de nós, verificaram que, embora exista uma associação entre as duas, ela é bastante fraca e identificaram fatores para explicar esta discrepância. Assim a opinião que nos é transmitida pelos outros não é a sua opinião sincera, mas aquela que as barreiras de convivência social permitem na avaliação de outrem (Shrauger e Schoeneman, 1979).

Através da deferência, da polidez, evita-se ferir a pessoa, omitindo avaliações negativas sobre elas. Deste modo, a informação que os outros nos transmitem de nós é sobrepositiva (Baumeister, 1999). Por outro lado, um fator presente na avaliação refletida é a valorização do avaliador, uma vez que nem todos os elementos do envolvente possuem o mesmo peso, sublinhando-se a opinião dos significativos (Vaz Serra, 1996). As pessoas que nos são mais próximas e as que mais valorizamos seriam, portanto, uma importante fonte de

informação acerca de nós próprios. Tendo em conta que, não só, nos mostram os aspetos positivos, mas também os aspetos menos positivos.

Tice (1999) explorou as apreciações refletidas analisando o seu impacto no autoconceito, tanto em contexto público como em privado. Ou seja, um estudo realizado por este autor demonstrou que a apreciação refletida pode funcionar como um espelho de aumentar. O que cada um vê em si mesmo, enquanto os outros estão presentes, tem um poder de impacto extra no autoconceito.

Comparação Social: nesta área, a pessoa, para construir o seu autoconceito, utiliza os outros, não apenas como fonte de informação, mas também como referência, posicionando-se numa hierarquia que a informa sobre as suas competências, habilidades, traços, entre outros, num processo de comparação social que foi explorado por Festinger (1954) referido na teoria da comparação social (Neto, 1998). Esta teoria refere a avaliação da pessoa relativamente a outros semelhantes que possuem aproximadamente as mesmas habilidades e competências, quer no sentido de apurar as suas autoavaliações, quer de aproximação empática ou como forma de atingir desempenhos de nível superior. Os indivíduos necessitam confiar na validade das suas próprias perceções, atitudes, sentimentos e comportamentos e na ausência de instrumentos no quotidiano real, procuram outros para a validação, nomeadamente nos grupos com os quais possuem referências (Hogg e Vaughan, 2002).

Este processo de comparação social integra a construção do autoconceito que informa a pessoa da sua singularidade comparativamente com os outros, sendo geralmente estes os aspetos que prioritariamente surgem na autodefinição de si (Smith e Mackie, 2000). Este processo de comparação, como diversos autores também mostram (e.g. Taylor e Brow, 1988), é frequentemente enviesado e, muitas vezes, escolhemos alvos de comparação que nos permitem melhorar a autoestima: comparação por baixo, isto é, com pessoas em situações pior que a nossa (Smith e Mackie, 2000, Taylor, e Brown, 1988) e comparação com o alvo imaginário da “pessoa média” (Weinstein, 1980; Perloff e Fetzer, 1986).

A comparação temporal ao longo da vida do indivíduo é um facto que o leva a construir o seu autoconceito reportando-se ao paralelo entre o seu passado e presente. Os aspetos evolutivos do autoconceito são explorados na Teoria da Comparação Temporal de Albert (1977), citado por Neto (1998). Olhando a vida numa perspetiva retrospectiva, fazendo comparações e realizando balanços favoráveis ao seu autoconceito, fortalece o indivíduo. Assim, os outros são também uma fonte de informação, de comparação temporal para nós, na medida em que nos dão informações sobre o nosso percurso de vida, valorizando-o ou desvalorizando-o (Baron e Graziano, 1991).

A pertença a grupos em contexto cultural, segundo a Teoria da Identidade Social de Tajfel e Turner (1979), o fenómeno de pertença ao grupo é extraordinariamente importante para a construção do autoconceito. O facto de se sentir como ser único e, simultaneamente, como membro de grupo parece ser importante na definição da pessoa. Estes autores distinguem entre identidade pessoal e identidade social, que seriam os atributos do autoconceito que são derivados da pertença aos diversos grupos sociais. Esta teoria recupera assim aspetos da perspetiva de Mead sobre o *self* e os grupos. No entanto, reconhece também que a interiorização dos atributos grupais no autoconceito está dependente, quer do valor do grupo para o indivíduo, quer do valor social do grupo, isto é, se é um grupo socialmente valorizado ou desvalorizado, se o poder social que tem é estável ou instável, legítimo ou ilegítimo (Neto 1998).

1.2. Funções do Autoconceito

As funções do autoconceito são essencialmente três e estão na base da essência do ser humano. Nomeadamente, a função de consciência reflexiva, que faz inferências sobre o conhecimento, a consciência e a avaliação de si; a função relacional, que interage através da autoapresentação em variados contextos interpessoais; e a função executiva que, não sendo passiva, possui capacidade de realizar escolhas, de se controlar, de se defender (Baumeister, 1999).

A função da consciência reflexiva refere-se à capacidade da pessoa se olhar a si mesma e recolher informações a seu respeito através da autoconsciência, do auto conhecimento e da autoestima, interpretando-se. A autoconsciência foi estudada por Duval e Wicklund (1972), que a caracterizam como um estado não permanente, que fomenta a introspeção, em que a pessoa é conhecedora de si mesma como objeto, existindo paralelamente o que se é e o que se deseja ser (Hogg e Vaughan, 2002).

O autoconhecimento dá-nos a aprendizagem sobre nós próprios, existindo três tipos de motivações para a busca deste conhecimento: desejo de apreciação, para diagnóstico dos traços pessoais e respectiva qualificação; desejo de consistência, que permite a ratificação das opiniões sobre si num processo de auto verificação que privilegia a informação consistente e desejo de realce, que busca informação, com o objetivo de se ver favoravelmente, encontrando formas de rejeição a dados desfavoráveis pré-existentes. Os motivos subjacentes ao autoconhecimento garantem fontes de conflito e estratégias de proteção (Baumeister, 1999). A autoestima representa a tentativa que as pessoas desenvolvem para se auto considerarem favoravelmente para possuírem uma imagem positiva de si. Reflete a avaliação que o próprio faz, sendo a parte afetiva do autoconceito (Vaz Serra, 1986; Smith e Mackie, 2000). Uma das áreas em que a autoestima exerce efeitos mais poderosos é a que diz respeito às reações a aspetos relevantes do autoconceito. As pessoas com autoestima baixa necessitam de reforços positivos por parte do exterior e, assim, são mais flexíveis e instáveis, pois são fortemente influenciáveis em relação às pessoas com elevada autoestima (Baumeister, 1999).

A função relacional do autoconceito refere-se à construção de redes de interação com o envolvente, através da autoapresentação. Reporta-se ao que é veiculado pela pessoa, ou seja, à gestão das impressões (*impression management*), consistindo no processo de as pessoas controlarem a forma como querem ser percebidas e avaliadas pelos outros (Leary, Tchividjian e Kraxberger, 1999).

Em esforço de controle e informação sobre si mesma, a pessoa revela-se com o objetivo de oferecer aos outros uma imagem própria conveniente, que, no

entender de Goffman (1959), varia de acordo com a audiência (Baumeister, 1999). Os motivos de autoapresentação possuem duas formas distintas, nomeadamente motivos estratégicos e motivos expressivos.

Na função relacional do autoconceito, o movimento é em dois sentidos, facto que leva as pessoas a relacionarem-se connosco de acordo com a percepção que possuem de nós (Hogg e Vaughan, 2002, Baumeister, 1999).

A função executiva do autoconceito expressa-se na capacidade em assumir responsabilidades, fazer seleções e controlar, em processo de autorregulação. O autoconceito regula-se, tentando mudar estados emocionais, melhorando desempenhos ou resistindo a impulsos que são validados negativamente. A motivação para o controlo está tão bem estabelecida como a motivação para a autoestima, sendo mais benéfica e adaptativa. O facto é visível nas pessoas em crise de *stress* quando a função de controlo do autoconceito fica enfraquecida, conforme comprovaram Glass e Singer (1972). No entanto, Taylor (1983) refere que a recuperação de situações problemáticas é facilitada quando as pessoas conseguem atingir um sentido de controlo, ainda que ilusório. A recusa em exercer controlo verifica-se nas situações que ultrapassam as potencialidades sentidas pela pessoa, uma vez que trazendo ansiedade e responsabilidades excessivas, não são suficientemente gratificantes quanto ao investimento a fazer.

No autoconceito a autorregulação é um aspeto central e durável da personalidade, dependendo da própria monitorização ou vigilância do autoconceito. A autovigilância tem como função a manutenção de sinais e a comparação com os padrões desejáveis. Poderão surgir falhas na autorregulação por diversas razões, nomeadamente em situações de angústia, quando as pessoas perdem o seu autocontrolo e entram em desordem, facto que é agravado quando os padrões são confusos ou conflituosos (Baumeister, 1999).

Os auto-esquemas dão informação sobre o próprio que necessita estar organizada para que flua nos momentos de indagação. O papel do esquema neste processamento da informação é o de examinar as ligações entre o auto-esquema e as referências empíricas específicas, de maneira seletiva e eficaz, onde a memória

tem uma posição importante. O auto-esquema é assim a coleção dos autoconceitos que permite a generalização sobre o entendimento que o indivíduo possui da sua pessoa, e que oferece a organização e orientação da informação de si mesmo (Neto, 1998). A sua principal característica é um sentido unificador do autoconceito, que revela a singularidade do indivíduo e o caracteriza, através dos atributos que, em processo reflexivo, a pessoa lhe reconhece (Smith e Mackie, 2000). Assim, o indivíduo que se identifica com determinada característica terá uma resposta mais rápida nesse aspeto incorporado, facto que conduz a certo nível de estabilidade do autoconceito, e rejeitará mais rapidamente o que lhe é inconsistente (Markus, 1999).

1.3 Modelos de Autoconceito

1.3.1 - Dimensionalidade do autoconceito

A dimensionalidade do autoconceito tem sido um tema de debate de vários autores que se prendem com perspetivas diferentes, que defendem a sua unidimensionalidade ou a sua multidimensionalidade.

Unidimensionalidade *versus* Multidimensionalidade do Autoconceito: o autoconceito começou por ser perspetivado como um constructo unidimensional. Esta perspetiva considera que as facetas específicas do autoconceito não podem ser discriminadas adequadamente, pois são fortemente dominadas por um fator geral (Marsh & Craven, 2006). Este modelo influenciou o desenvolvimento de instrumentos para avaliar o autoconceito, os quais, embora considerem o autoconceito como um constructo geral ou global, distinguem várias subescalas que permitem avaliar domínios mais específicos do conceito, obtendo-se um resultado para a escala total (autoconceito global) através do somatório dos diversos domínios específicos. Contudo, esta perspetiva veio a ser criticada, dando lugar à ênfase numa perspetiva multidimensional, a qual não coloca em causa a existência de um autoconceito global, apenas considera que existem domínios específicos independentes, adicionais ao autoconceito geral (Marsh & Craven, 2006). De acordo com esta perspetiva, que tem dominado as últimas

décadas, a avaliação do autoconceito global passa a ser feita a partir de uma escala independente (que avalia a percepção global do conceito sobre si próprio), deixando de ser inferida com base no somatório dos itens, que avaliam facetas específicas (ver Harter, 1982). Vários domínios foram identificados, mas os que têm surgido de forma mais consistente nos estudos são o domínio social e comportamental, o acadêmico e o aspeto físico (e.g., Harter, 1982; Marsh & Craven, 2006). Shavelson, Hubner e Stanton (1976) consideram o autoconceito como um constructo com sete características, referindo que se trata de uma dimensão não só multifacetada, mas também organizada e estruturada, hierárquica, estável, desenvolvimental, avaliativa, e diferenciável. Mencionam que apesar das várias experiências que um indivíduo tem nos mais diversos contextos de vida, ele é capaz de organizar e estruturar essas experiências em categorias mais simples, dando um sentido a essas mesmas experiências.

1.3.2 - Modelo de Associação em Rede

Este modelo é uma outra perspectiva que salienta a existência de diversas dimensões no *self*. É exemplo atual deste modelo múltiplo, o modelo apresentado por Higgins (1987) que diferencia três domínios e duas perspectivas. Os domínios são o *self* real, o *self* ideal e o *self* moral: o que somos, o que gostaríamos de ser e o que deveríamos ser. As perspectivas seriam 1) do próprio e 2) dos outros significativos. A combinação dos domínios e das perspectivas permite encontrar seis tipos básicos do estado do *self*: atual/próprio, atual/outros, ideal/próprio, ideal/outros, moral/próprio, moral/outros. No entendimento do autor, os primeiros dois (atual/próprio e atual/outros) constitui o que é tipicamente denominado autoconceito pessoal, enquanto os últimos quatro estados do *self* representam os padrões ou guias pessoais. Esta representação permite a instalação de alguma incongruência no autoconceito (Higgins, 1999).

A multiplicidade dos *selves* prende-se com a sua visão como esquema, enquadrados nos modelos de associação em rede. Os traços essenciais da pessoa, as características, os comportamentos e toda a restante informação que auto define

a pessoa está em associação, organizada em redor de domínios conceituais. Nesta visão os autoconceitos coexistem e são ativados quando as pessoas se questionam em determinados aspetos, facto que provoca a reação dos “nós” correspondentes na sua memória (Linville e Carlston, 1994).

1.3.3- Modelo de Comportamento Social (SASB)

A Análise Estrutural de Modelo de Comportamento Social (SASB) é um dos modelos mais utilizados para examinar o autoconceito e percepções do comportamento inicial dos pais e dos adolescente, assim como a relação entre esses dois conceitos, é aquele que se denomina como Modelo de Análise Estrutural de Comportamento Social. Este modelo foi escolhido porque permite estudar ambos os conceitos e inclui as dimensões de filiação e controle, que estão altamente em foco durante a adolescência. O modelo tem a desvantagem de não possuir um estudo que permita uma perspetiva sobre a forma como o cognitivo e social estão relacionados. Este modelo foi desenvolvido por Benjamin (1974, 1984, 1996a, 1996b) e é um modelo que avalia comportamento interpessoal e intrapsíquico em três dimensões (ver Figura 1). A primeira dimensão é denominada de afiliação e é representada pelo eixo horizontal do modelo. A segunda dimensão, representada pelo eixo vertical, é denominada interdependência. A afiliação é definida como afirmação, amor e proteção. Os extremos horizontais deste eixo são amor e ódio (ataque). Os pontos de extremidade no eixo vertical são o controle e emancipação. A interdependência é definida como controle percebido. A terceira dimensão é o foco de atenção, que pode ser transitiva (ações voltadas para outros), intransitiva (reações a outros), ou introspeção (ações voltadas para si próprio).



Figura 1. Análise estrutural do comportamento social: Versão de 8 fatores. Cada dimensão é apresentada na seguinte ordem: TRANSITIVO (ações para com os outros), INTRANSITIVO (reação aos outros), e INTROSPEÇÃO (autoconceito).

Os focos transitivo e intransitivo no modelo SASB definem variações interpessoais e o foco introspetivo envolve a internalização intrapsíquica de experiências interpessoais. Associados ao modelo SASB, há uma série de princípios preditivos importantes, como oposição, antítese, complementaridade e introspeção (Benjamin, 1996b). Estes princípios devem reger a relação entre as duas dimensões interpessoais no modelo SASB, bem como as introspeções de ações dos outros. Neste modelo, os opostos, ou antitéticos, representam estilos de comportamentos e estão localizados frente a frente na mesma superfície (por exemplo, o oposto de “mãe/ pai proteger” é “mãe/ pai ignorar”). Assim, por exemplo, se a resposta é a culpa em um adolescente, a sua antítese (aceitação pela mãe/pai), ao invés de promover o seu complemento (crítica), irá promover um novo comportamento no adolescente, ou seja, autoaceitação. Benjamin (1996a) concluiu que os adolescentes geralmente ocupam uma posição de antítese relativamente ao controle dos pais.

As reações dos adolescentes às ações parentais devem ser regidas por complementaridade interpessoal (Kiesler, 1996), ou seja, as ações dos pais devem

provocar reações dos adolescentes com níveis semelhantes de afiliação. Introspeção é, conseqüentemente, a forma como os pais tratam a criança (por exemplo, com amor) que irá resultar em auto amor.

O princípio da complementaridade não foi testado satisfatoriamente, especialmente em grupos de adolescentes. No entanto, a evidência de complementaridade foi encontrada em estudos recentes, Sandler and Woody (2003), por exemplo, nas relações entre parceiros ou mesmo nas relações com o *self* da mãe (Gurtman, 2001). Estes resultados são consistentes com a teoria (Benjamin, 1993b) e mostram uma convergência próxima entre transitivo e intransitivo e as introspeções.

O modelo SASB não tem sido amplamente utilizado na investigação sobre o contexto interpessoal da adolescência. Tal pesquisa, como tem sido feita, tem surgido, geralmente, focada em diferentes grupos de sintomas no final da adolescência, incluindo problemas de externalização em diferentes contextos culturais (Florsheim, Tolan, & Gorman-Smith, 1996), abuso e dependência de substâncias (Humes & Humphrey, 1994; Ratti, Humphrey, & Lyons, 1996) e problemas alimentares como a anorexia (Humphrey, 1989) e bulimia (Wonderlich, Klein, & Council, 1996). Os resultados indicam que as comunicações mais complexas manifestaram-se em maior número em amostras clínicas do que em famílias normais. Nas famílias com uma filha anorética, os pais negligenciaram a sua busca por autonomia; pais de bulímicos mostraram mais hostilidade e culpa na sua relação com as suas filhas; famílias com uma filha dependente de droga mostraram mais hostilidade e conflito do que eram comuns em famílias normais de controlo. A pesquisa, que tem incidido sobre o desenvolvimento normal no final da adolescência (18-20), descobriu que a maioria dos jovens nesta categoria tem um autoconceito positivo e estável (Adamson & Lyxell, 1996). Os resultados indicam que o amor-próprio é desenvolvido antes da adolescência, mas que o autocontrolo é ainda objeto de desenvolvimento e mudança durante a adolescência. Os autores sugerem que o autocontrolo pode aumentar com a idade, o que é consistente com estudos empíricos de autocontrolo em grupos de adultos (Armeliuss & Mårtensson, 1984).

No modelo de autoconceito, a introspeção é concetualizada em termos comportamentais e expressa-se como uma percepção cognitiva do tratamento do indivíduo de si próprio: "uma estrutura de personalidade hipotética que compreende um repertório consciente e inconsciente relativamente estável de formas de tratar a si mesmo" (Henry, Schacht, & Strupp, 1990). Estes autores concluem que o autoconceito SASB "inclui autoavaliações, dos comportamentos verbais e motoras." O pressuposto é que estas percepções cognitivas dos comportamentos constituem esquemas de percepção internalizados, como descrito nas duas dimensões diádicas do modelo SASB (Henry, 2001).

Assim, comportamentos positivos da mãe e do pai (ou de outras pessoas importantes) resultam num comportamento para com o eu que é, principalmente, "dentro de uma gama equilibrada de *cluster* de dois, três e quatro". Um autoconceito anormal constitui comportamentos em direção a si próprios que estão localizados principalmente nos grupos de seis, sete e oito.

O comportamento auto amoroso saudável deve ser acompanhado de flexibilidade saudável na interdependência. Auto emancipar comportamentos é definido como "deixar o *self* ir" e autocontrole é definido como o oposto ", controlar o *self*" (Benjamin, 1987). Autocontrole implica fazer as coisas da forma certa com o desejo de ser "perfeito"; desapego implica agir para fora sem considerar as consequências nos sentimentos. Os dois comportamentos não são nem "bons" nem "maus", mas contextualmente dependentes. Eles devem variar em intensidade, dependendo do contexto. Os que são considerados pouco saudáveis são os extremos destes comportamentos, sem flexibilidade no que diz respeito ao contexto.

2. Autoconceito Sexual

As relações entre o autoconceito e a sexualidade foram enunciadas por Giddens (1990), que introduz a ideia de “sexualidade plástica”, descentrada das funções reprodutivas, podendo ser moldada como uma característica da personalidade estreitamente ligada ao *self*. O autor considera a sexualidade como um elemento maleável do *self*, um ponto de ligação essencial entre corpo, autoidentidade e normas sociais (Giddens, 1996). Estas considerações vão ao encontro da definição de autoconceito sexual de Winter (1988), na medida em que o considera mais como uma característica psicológica pouco profunda do que como uma disposição estável da personalidade, podendo ser influenciado pela experiência. Para Winter (1988) o autoconceito sexual consiste na avaliação que o indivíduo realiza sobre os seus próprios sentimentos ou ações sexuais. Ou seja, a avaliação de um indivíduo dos seus próprios sentimentos e ações sexuais. O autoconceito sexual é considerado uma estrutura ativa, que forma uma dinâmica de organizar as percepções das próprias qualidades no domínio sexual numa coesão, construção internalizada.

Outras definições de autoconceito sexual (e.g. Anderson e Cyranowski, 1994) são conotadas com o auto esquema sexual, dizendo respeito a estruturas cognitivas relacionadas com aspetos sexuais do *self* que derivam de experiências anteriores, mostram a natureza das experiências correntes da pessoa, guiam-na no exercício da sua sexualidade e possuem um papel importante no processamento de informação sexualizada (Snell, 2001).

O mesmo autor, em estudo anterior (Snell, 1994), identifica aspetos do autoconceito sexual associados à sexualidade, nomeadamente a consciência sexual, a assertividade sexual, controle sexual, verificando-se que estão positivamente associados com a extensão e a variedade das histórias pessoais e de experiências sexuais (Snell, 2001). O autoconceito sexual descreve assim o que nós pensamos sobre sexo, como nós nos sentimos em relação a atos sexuais, tanto intrapessoal e interpessoal o que requer compreensão e avaliação como indivíduo sexual sozinho.

2.1- Formação do Autoconceito Sexual

Atualmente, a sexualidade é vista como algo presente ao longo do ciclo vital, manifestando-se de formas diferentes (Lopez e Fuertes, 1999). A individualidade sexual pode ser muito instável. A socialização sexual e as experiências sexuais pessoais irão moldar a maneira como os adolescentes se percebem a si mesmos como indivíduos sexuais. Por sua vez, este autoconceito sexual vai influenciar a maneira como os adolescentes encaram o sexo, pensam sobre sexo, tomam decisões sobre sexo e interpretam a informação que recebem sobre sexo.

O processo de construção do autoconceito sexual torna-se particularmente importante na adolescência, uma vez que a adolescência é o período de desenvolvimento em que os indivíduos cultivam compreensões mais sofisticadas sobre a sua identidade e do *self* (Harter, 1999; Harter, 2012). Embora o desenvolvimento da sexualidade aconteça ao longo da vida (Delamater, e Friedrich, 2002), ou seja, desde a concepção do indivíduo, é, certamente, na adolescência, que muitos aspectos do desenvolvimento sexual começam a florescer. É no início da puberdade que se dá todo o desenvolvimento das características sexuais secundárias e a capacidade de reprodução, devido à atividade das hormonas sexuais nesta fase do ciclo de vida, assim como um aumento das hormonas sexuais, que começam no meio da infância e se intensifica na adolescência (Halpern, 2006; McClintock & Herdt, 1996).

As relações amorosas (e/ou relações sexuais) tornam-se cada vez mais importantes para o desenvolvimento do adolescente (Collins, 2003; Seiffge-Krenke & Shulman, 2012), especialmente à medida que se prepara para a idade adulta jovem (Furman & Winkles, 2012). As normas sociais e culturais construídas, bem como as características específicas, podem ser cada vez mais preponderantes no comportamento sexual do adolescente levando à socialização de tais comportamentos (L'Engle & Jackson, 2008; Warner, Giordano, Manning & Longmore, 2011). Com o desenvolvimento em ambos os auto-processos (por exemplo, maturação do início e autoconceito) e da sexualidade de forma a coincidir, os adolescentes começam a cultivar um autoconceito sexual mais

sofisticado. Por isso, um estudo sobre o desenvolvimento do autoconceito sexual, em amostras de adolescentes ou adultos jovens, verificou que, para muitos indivíduos, o autoconceito sexual começa a florescer durante este período. Com base nas experiências sexuais do adolescente e o *feedback* de outras pessoas em relação à sexualidade e ao seu próprio comportamento sexual, bem como mensagens mais gerais que os adolescentes começam a interiorizar, e a forma como eles objetivamente se sentem relativamente à sexualidade e, subjetivamente, se sentem quanto à sua própria sexualidade, o autoconceito sexual vai tornar-se uma construção pessoal complexa e multidimensional.

A Auto percepção sexual do indivíduo tem a ver com a informação que a pessoa recolhe sobre si própria, exige a atribuição de significados sexuais, uma vez que o comportamento só é sexual se assim for entendido pela pessoa (Menezes, 1990). De acordo com Mosher (1966, 1985), o facto de não existir reconhecimento do próprio como ser sexual pode levar à culpa e negativização das práticas autoeróticas (Zapian, 1993). Um estudo de Garcia (1999) mostra que a auto percepção sexual é diferente de acordo com o género. Nesta pesquisa, os homens autodefinem-se como mais experientes, mais reativos e mais dissidentes do que as mulheres, enquanto estas se definem como mais atrativas sexualmente e românticas. A auto percepção sexual é um fator importante do autoconceito, pois através do processo introspectivo, motiva para a interpretação do próprio como ser sexual, influenciando sentimentos, atitudes e comportamentos sexuais.

Quanto à avaliação sexual refletida a percepção que a pessoa tem relativamente à forma sexualizada como é vista pelos outros é importante para a definição do seu autoconceito sexual. A recetividade da informação recolhida sobre si, depende da credibilidade que o indivíduo confere ao avaliador (Shrauger e Schoeneman, 1999). Assim, o avaliador deve possuir características determinadas para que a avaliação sexual refletida tenha validade para a pessoa em questão. O valor atribuído ao avaliador, influencia também as modificações na avaliação refletida (Shrauger e Schoeneman, 1999).

Por outro lado, Eagly e Acksen (1971) afirmam que as pessoas modificam mais as suas auto percepções quando a informação que colhem sobre si é negativa

do que quando é positiva e quando eles sentem que serão colocados à prova nesse atributo (Shrauger e Schoeneman, 1999). Neste contexto, poderemos pensar na sociedade sexo fóbica, que entende o prazer sexual negativamente, restringindo-o à procriação, e nos conflitos que as pessoas sexualmente ativas, sem intenções reprodutivas, podem sentir. A avaliação sexual refletida destas pessoas pode levar à violência.

A consequência da comparação social sexual é o desenvolvimento de identidades e de avaliações realizadas pelo próprio no âmbito das interações recíprocas e íntimas (Longmore, 1998). A opção por abusos sexuais pode relacionar-se com a construção do autoconceito sexual, na medida em os auto-esquemas mais centrais das pessoas decretam os comportamentos aplaudidos. Por exemplo, uma mulher que se veja a si mesma como aventureira ou sexualmente audaciosa e valorize esta forma de estar, revela mais facilmente comportamentos sexuais de risco, como ter múltiplos parceiros, do que uma outra que se veja a si mesma como cautelosa e conservadora. Se o autoconceito sexual resulta do produto entre a experiência individual e as inferências retiradas da comparação social, é um factor motivacional importante que pode levar, com intenções de suplantar os outros, a comportamentos críticos (Breakwell e Millward, 1997). Na comparação sexual social, o efeito de falso consenso reportado ao autoconceito sexual pode trazer problemas.

O autoconceito sexual centra-se em aspetos que são diferentemente valorizados ao longo da vida, podendo a pessoa recontar a sua história, sublinhando por exemplo a intimidade sexual, a capacidade de partilha com o parceiro e desvalorizando o físico, ou seja, os auto esquemas sexuais tornam-se mais diversificados. Para os mais idosos, a comparação temporal pode trazer o sublinhar de perdas de capacidades sexuais que se prendem com o estado de saúde geral e levar a baixa de autoestima sexual (Baron e Graziano, 1991).

A pertença a grupos influencia o autoconceito sexual, na medida em que os padrões sociais são orientadores da sexualidade. No entanto, existe alguma incongruência quanto à aprovação dos comportamentos sexuais, facto que pode ser conflituoso para o desenvolvimento do autoconceito sexual, especialmente em

adolescentes. No entanto, existe grande pressão no grupo de pares para que se tornem sexualmente ativos, por outro lado, a pressão para adiar o primeiro encontro sexual por parte das figuras parentais é, geralmente, a regra. A questão é que quer os pares, quer os pais, são significativos e a aceitação e aprovação de ambas as figuras são fundamentais (Menezes, 1990), fornecendo elementos para a construção do autoconceito em contexto sexualizado. O ambiente cultural em que se constrói o autoconceito sexual parece ser determinante, especialmente se há controlo social apertado.

Em estudos sobre as imagens de género, as mulheres são representadas como mais passivas e os homens como mais ativos, conotando aquelas com mais características negativas (Amâncio, 1994). Em outro estudo, observou-se que a maneira como o autoconceito sexual está estruturado e a forma como se relaciona com os comportamentos de risco é diferente entre homens e mulheres. Nos rapazes, as dimensões socio-emocionais são distinguidas dos aspetos relacionais, enquanto nas raparigas são facetas integradas do seu autoconceito sexual (Breakwell e Millward, 1997). A sociedade também transmite e reforça o duplo padrão sexual, atribuindo expectativas diferentes, de acordo com papéis sexuais, características psicológicas e comportamentais, que se definem adequadas ao sexo do indivíduo (Vaz, 1996), facto que fomenta o autoconceito sexual nos rapazes, negativizando-o nas raparigas. Os papéis sexuais tiranizam o retrato social-sexual precocemente, atribuindo traços de dominação masculina e subordinação feminina (Almeida, 1995), o que, por sua vez, pode promover a violência nas relações amorosas.

2.2 - Funções do Autoconceito Sexual

Baseando-nos no constructo do autoconceito, partimos para o autoconceito sexual, atribuindo o mesmo sentido numa perspetiva sexual, nomeadamente na consciência sexual reflexiva. Quando nos atribuímos determinadas características sexuais, é porque existe um intercâmbio entre a aprendizagem dos factos sexualizados e a informação oferecida pelos outros, permitindo assim à pessoa auto classificar-se sexualmente. Através do autoconhecimento sexual a pessoa motiva-se para diagnosticar os seus traços sexuais, procura consistência das suas

opiniões, assim como procura informações sexuais favoráveis sobre si. O desenvolvimento psicosssexual, oferece-lhe um manancial de informação sobre a identidade de género, os papéis sexuais, a preferência do objeto sexual, a disposição para agir e os valores em contextos sexuais, entre outros (Menezes, 1990), informação essa que é trabalhada pela pessoa reconhecendo-a como válida para si mesmo ou recusando-a. Alguns problemas se colocam quando há incapacidade de aceitar a sexualidade como parte integrante da autoimagem, uma vez que é negado ao próprio o reconhecimento desta dimensão humana ou, se é aceite, tem conotação negativa.

Em questões culturais, como refere Millward (1993), ser feminina e simultaneamente sexual é uma contradição em muitas culturas (Breakwell e Millard, 1997), verificando-se que a imagem do masculino é exatamente o inverso (Menezes, 1990). Desta forma, a função de consciência sexual reflexiva do autoconceito sexual parece ter um caminho mais facilitado para os homens do que para as mulheres. Poderemos então afirmar que a função reflexiva do autoconceito sexual influencia a forma como as pessoas se veem, a consciência que possuem de si e o nível de autoestima com que vivem a sua própria sexualidade.

Quanto à função sexual executiva, ou seja, realizar escolhas, tomar decisões e responsabilidades, iniciar e inibir comportamentos, traçar planos de ação e levá-los a cabo são funções do autoconceito (Baumeister, Bratslasky, Muraven e Tice, 1999), também contextualizados no campo da sexualidade. A autorregulação sexual é assim uma função importante intra e interpessoal que influencia a avaliação e valorização do próprio no campo da sexualidade. Em estudos de Breakwell e Millward (1997) foi examinada a relação entre o autoconceito sexual e a atividade sexual em adolescentes, sendo argumentado que o autoconceito sexual é um factor que influencia quer a importância de ver-se como sexualmente atrativo, quer a exibição de riscos sexuais, existindo diferenças de acordo com o género. Verificou que a autorregulação sexual para a contraceção não está integrada no autoconceito sexual masculino, o que leva ainda a uma grande desresponsabilização do papel masculino nesta área, tanto a nível da contraceção como das infeções sexualmente transmissíveis. O mesmo estudo

verificou que a iniciativa (e.g., comportamentos de sedução) e o interesse sexual (e.g. entusiasmo para experimentação) eram uma parte integrante do autoconceito sexual das raparigas, tendo-se descoberto capacidades de discurso sobre desejo sexualizado. No entanto, as raparigas diferiam muito no nível de perceção da sua assertividade sexual, facto que pode comprometer a segurança de comportamentos sexuais. Um outro estudo remete-nos para a função executiva do autoconceito sexual. Decidir ter relacionamentos sexuais comporta determinados custos e benefícios percebidos, tendo Small, Silverberg e Kerns (1993) estudado esta problemática em adolescentes e verificado que existiam diferenças relevantes quanto ao género. As raparigas identificavam mais custos do que benefícios quanto ao início de relacionamentos sexuais, o que vai ao encontro do duplo padrão sexual que penaliza mais fortemente as mulheres do que os homens. Estas assunções, sublinhando as barreiras sociais que indicam uma maior aceitação para a atividade sexual dos rapazes, conduzem a maior autorregulação sexual em comportamentos de coito nas raparigas (Menezes, 1990), facto que porventura lhes reduz as possibilidades de se verem como sexualmente ativas.

2.3- Modelos de Autoconceito Sexual

2.3.1 - Modelo Multidimensional de Autoconceito Sexual

Snell, em 2001, desenvolveu um modelo multidimensional no sentido de facilitar o estudo dos múltiplos aspetos e componentes do autoconceito sexual. O modelo parte de pesquisas anteriores sobre a sexualidade humana e reflete vinte aspetos do autoconceito sexual. Pressupõe que o autoconceito sexual possui características de índole cognitiva (e.g., auto esquema sexual), aspetos afetivos (e.g., depressão sexual) e componentes motivacionais (e.g., motivação sexual). Através deste modelo multidimensional obtém-se a perspetiva das pessoas, quanto ao seu autoconceito sexual, em dimensões que correspondem a vinte subescalas de autoapreciação. Nestas subescalas são apreciados aspetos da sexualidade humana como, por exemplo, a autoconsciência sexual, a autoestima sexual, o auto esquema sexual entre outras, que vão ao encontro da literatura que aborda as

fontes e funções do autoconceito sexual (Snell, 2001). Desta forma, o modelo multidimensional revela-se dinâmico, não hermético (uma vez que as várias dimensões ao mesmo tempo que permitem justaposições e também permitem a verificação de clivagens no autoconceito sexual), orientando-se para a sexualidade nos vários contextos da vivência da pessoa.

3. Violência nas Relações Amorosas

Namoro é considerado uma relação romântica entre duas pessoas solteiras que se sentem mutuamente atraídas uma pela outra (Duarte & Lima, 2006), caracterizado especialmente pela estabilidade da associação entre duas pessoas, que é inversamente relacionado com a probabilidade de uma pessoa deixar a relação (Bertoldo & Barbará, 2006).

A violência é um fenómeno multicausal que afeta todas as classes sociais, etnias, religiões e faixas etárias, em que os indivíduos ora se apresentam como vítimas, ora como agressores. Embora seja considerado um fenómeno comum em quase todas as sociedades, o conceito da violência não é universal, isto porque este conceito apresenta uma pluralidade de significados (possui diversas formas de expressão determinadas pela cultura, conceitos e valores utilizados por um povo), obrigando assim a explicações concisas (Balista, Basso, Cocco & Geib, 2004; Dahlberg & Krug, 2007; Dias, 2004; Gelles, 1997; Guimarães & Campos, 2007). Devido ao facto de ser um fenómeno social complexo, com diversas formas de representação, deve ser explorado mediante as práticas e comportamentos humanos que lhe dão suporte, em colaboração com os sistemas simbólicos que lhe conferem sentido (Guimarães & Campos, 2007).

Existem várias definições de violência, no entanto pouco diferem umas das outras. Por exemplo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como: “o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte, ou possa resultar, em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação” (OMS, 2007, p. 1165). Esta definição dada pela OMS associa

intencionalidade com a realização do ato, independentemente do resultado produzido. São excluídos da definição os incidentes não intencionais. A inclusão da palavra "poder", completando a frase "uso de força física", amplia a natureza de um ato violento e expande o conceito usual de violência para incluir os atos que resultam de uma relação de poder, incluindo ameaças e intimidação.

A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, 2011) define a violência como sendo o uso intencional da força física ou poder, na forma de ameaça, contra si mesmo, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte, ou possa resultar, em lesão, morte, dano psicológico, privação ou prejuízos ao desenvolvimento.

Smith e Donnelly (2000) definem a violência no namoro como o abuso físico, sexual e emocional que tem lugar no contexto de uma relação amorosa. Esta violência pode também ser definida como a perpetração ou ameaça de um ato de violência por pelo menos um dos elementos de um casal (que não seja casado) sobre o outro elemento, no contexto de namoro (US Bureau of Justice, 2000 cit. *in* Ramisetty-Mikler, Goebert, Nishimura & Caetano, 2006).

No estudo realizado por Toscano (2007), os participantes (raparigas adolescentes), apesar de apresentarem algumas diferenças na definição do que é a violência no namoro, concordaram que é a intenção de magoar alguém e que inclui formas verbais, físicas e emocionais de o fazer. Os participantes referiram ainda que o controlo e o isolamento em relação ao grupo eram comportamentos muito frequentes nestes relacionamentos abusivos.

É importante fazer a distinção entre vítima e perpetrador de violência. Uma vítima de violência numa relação de intimidade é uma pessoa repetidamente agredida física, sexual e psicologicamente por outra pessoa. Ela não apresenta poder ou controlo (físico, sexual, psicológico, económico e social) na relação íntima. Por sua vez, o perpetrador é um sujeito que agride de forma física, psicológica e sexual o seu companheiro. É ele que possui o controlo e o poder no relacionamento (Kimberg, 2008).

Tais como outros problemas da saúde pública, a violência não está distribuída equitativamente entre as faixas etárias ou sexos (Valença *et al.*, 2010).

O gênero diz respeito a um leque de construções sociais, ele está associado a um conjunto de características que todas as sociedades, de formas diferentes associam a cada um dos sexos biológicos (Amâncio, 1994). Maldonado, Cuevas e Torres (2011) acrescentam ainda que o gênero reflete sobre as categorias subjetivas dos homens e das mulheres em diversas sociedades e momentos históricos, analisa as posições nas relações de poder, o acesso aos serviços e benefícios e, por fim, reflete também sobre os efeitos que esses fatores exercem na vida cotidiana.

A violência de gênero é uma questão social que afeta mulheres de diferentes idades, classes sociais, culturais ou níveis acadêmicos e supera os estereótipos em relação a quem sofre, porquê e onde se produz (Garcia & Castro, 2008; Castro & Coelho, 2007; Soler *et al.*, 2006). Entre os adolescentes e/ou jovens os padrões de violência apresentam-se menos diferenciados, em termos de gênero, do que nos adultos. Contudo, não se verifica unanimidade entre estudos (Caridade & Machado, 2006; Lewis & Fremouw, 2001; Wekerle & Wolfe, 1999).

Segundo a APAV (2011), existe uma maior simetria e reciprocidade da violência exercida entre parceiros nas relações de namoro, caracterizados sobretudo pela troca mútua de agressões, pelo que tanto as raparigas como os rapazes podem assumir quer o estatuto de vítima, quer o estatuto do agressor.

Durante muitos anos, os estudos sobre a violência íntima deram particular ênfase à violência doméstica e aos maus-tratos a menores, negligenciando outras dimensões da violência em outros contextos relacionais, como é o caso da violência no namoro (Caridade, Machado & Vaz, 2007). Durante muitas décadas, a violência nas relações juvenis permaneceu oculta nos discursos sociais e científicos em comparação com a violência conjugal (Caridade & Machado, 2010).

A violência no namoro é um problema significativo de saúde pública e social a nível mundial e traz graves consequências para a saúde física e

psicológica dos afetados (Boivin, *et al.*, 2012; Guidi, Magnatta & Meringolo, 2012; Mars & Valdez, 2007; Santiago *et al.*, 2010).

No passado, o conceito da violência no namoro envolvia somente a questão da força física. Atualmente, ela é vista como um conjunto de abusos, envolvendo o abuso verbal, psicológico, sexual e físico (Cornelius, Shorey & Kunde, 2009; Hickman *et al.*, 2004; Mars & Valdez, 2007). Assim, a violência no namoro pode ser definida mediante a ocorrência de atos abusivos entre duas pessoas numa relação de intimidade com o objetivo de uma delas (ou ambas) se colocar numa posição de poder e dominação sobre a outra, de a magoar e/ou controlar (APAV, 2011; Barreira, Lima & Avanci, 2013; Close, 2005 cit. in Anacona, 2008; Coelho & Machado, 2010; Cornelius & Resseguie, 2007; Dias & Toro, 2012; Lavoie, *et al.*, 2000; Mars & Valdez, 2007; Kelly, Peralez-Dieckmann & Martinez, 2009).

O aumento da pesquisa bibliográfica sobre agressão e violência no namoro estabeleceu motivos de preocupação acerca da violência ocorrente nas relações universitárias por todos os Estados Unidos. A pesquisa estendeu o conhecimento existente, não apenas sobre a incidência e tipos de violência, mas também sobre as consequências, fatores contribuidores e diferentes géneros. Os estudos que surgem são oriundos dos Estados Unidos, do Canadá e Reino Unido (Carlson, 1987; Sugarman & Hotaling, 1989, cit. in Jackson, 1999).

Na sua maioria, o tipo de violência investigada cinge-se à violência física. Apenas alguns estudos investigaram a violência psicológica (Dekeseredy, 1990; Hockenberry & Billingham, 1993; Kasian & Painter, 1992; Le Jeune & Follette, 1994; Molidor, 1995; Stets, 1991; Stets & Pirog-Good, 1989, cit. in Jackson, 1999). A frequência de desavenças verbais e de conflitos nas relações é bastante associada à violência física (Hoffman, Demo & Edwards, 1994; Jewkes, Penn-Kekana & Levin, no prelo; Straus, Gelles & Steinmetz, 1980; Stets, 1990, cit. in Jewkes, 2002). Estes conflitos relacionam--se, na maior parte das vezes, com a transgressão dos papéis sociais atribuídos às mulheres, numa postura conservadora (Jewkes, 2002).

Namorar é uma das atividades centrais nas vidas de muitos adolescentes e jovens, cujas identidades dependem, em parte, das diferentes experiências que têm, incluindo interações do foro amoroso. Os adolescentes/jovens podem entrar nas suas relações com expectativas de amor, amizade, sexo e felicidade. Para muitos, esta será provavelmente a sua primeira experiência, mas para 12% no ensino secundário e 36% no ensino superior (Carlson, 1987, cit. *in* Jackson, 1999) será um encontro com a agressão ou a violência, quer seja física, sexual e/ou psicológica, nestas que são as suas primeiras relações amorosas.

Outros autores sugerem que a primeira experiência de violência nas relações ocorre no liceu (Jackson, Crane & Seymour, 2000; Kreiter et al., 1999, cit. *in* Gover, 2004) e que a maior parte dos adolescentes experiencia um episódio de violência na relação íntima aos 15 anos (Henton, Cate, Koval, Lloyd & Christopher, 1983, cit. *in* Gover, 2004).

Experiências anteriores de violência podem funcionar como preditores de comportamentos subsequentes, quer no que se refere à vitimização, quer à perpetração das agressões. Há, contudo, que ter em conta que os estudos referentes a esta variável se dedicam à análise dos padrões de transmissão intergeracional do abuso, adotando este modelo para explicar os comportamentos abusivos que têm lugar dentro das relações (Coffey *et al.*, 1996; Follette & Alexander, 1992; O'Keefe *et al.*, 1986; O'Keefe, 1998, cit. *in* Lewis & Fremouw, 2001).

A violência física é entendida como toda e qualquer ação não acidental, única ou repetida, de ameaça, intimidação ou uso da força física, com intuito de causar dor, sofrimento físico e/ou psicológico no contexto amoroso (e.g. pontapear, esbofetear, arremessar objetos, puxar os cabelos, empurrar, apertar o pescoço, ameaçar a utilização da força física, etc.) (APAV, 2011; Santana & Camargo, 2005; Wekerle & Wolfe, 1999).

A violência psicológica diz respeito a qualquer ato não físico (podendo ser transmitido verbalmente ou não verbalmente) realizado com o intuito de causar sofrimento psicológico e/ou medo constante ao parceiro/a, esta é caracterizada, sobretudo, pela rejeição, desmoralização, intimidação, insultos, isolamento,

humilhação e culpabilização (APAV, 2011; Santana & Camargo, 2005; Wekerle & Wolfe, 1999). Esta forma de violência é apontada na literatura como sendo a mais frequente nas relações do namoro, isto porque tanto as mulheres como os homens praticam estes atos. No entanto, a mulher é a que mais usa esta forma de violência (Shorey et al., 2012; Rubio-Garay, *et al.*, 2012).

A violência sexual ocorre quando um dos elementos da relação utiliza a força física e/ou ameaça com o intuito de submeter a vítima a práticas e/ou contactos sexuais forçados (e.g., beijar e acariciar sem consentimento mútuo, atos sexuais forçados) (APAV, 2011; Wekerle & Wolfe, 1999).

A literatura diz-nos que os adolescentes tendem a experienciar, em simultâneo, diversas formas de abuso nas relações de namoro (violência física, psicológica e sexual), isto porque os atos físicos e sexualmente abusivos podem ser acompanhados por agressões verbais, envolvendo sempre alguma forma de violência psicológica (APAV, 2011; Caridade & Machado, 2006; Sigelman, Berry, & Wiles, 1984 cit. *in* Duarte & Lima, 2006).

A violência nas relações de intimidade, longe de ser um fenómeno recente, assume-se hoje como um grave problema de saúde pública (Neves, 2005). Foi só a partir dos anos 60 que a violência começou a ser levada em conta como sendo um problema social grave. Em Portugal, as investigações relacionadas com a violência na intimidade começaram a aparecer na década de 90.

Nos últimos tempos têm surgido diversos estudos que revelam que a violência no namoro é um facto que ocorre de forma habitual e frequente, desconstruindo assim a ideia de que é um fenómeno escasso e que só acontece quando as pessoas estão casadas. Ela é vista, muitas vezes, como um preditor da violência conjugal (Caridade & Machado 2010; Dixe *et al.*, 2010; González-Ortega, Echebúrua & Corral, 2008).

A nível internacional, Makepeace (1981) foi pioneiro no estudo da violência nas relações de intimidade juvenis. Ele verificou que um(a) em cada cinco estudantes universitários (as) tinha sido alvo deste tipo de abuso, que 21% dos estudantes pré-universitários estão ou já estiveram envolvidos como vítimas

ou como agressores, em pelo menos um ato abusivo dentro das suas relações de intimidade e que 61% da população estudada revelou conhecer alguém com experiências amorosas abusivas.

Estudos demonstram que os comportamentos violentos são frequentes nas relações de intimidade juvenis, sendo que a taxa da prevalência se situa entre os 22% e os 56% (Magdol *et al.*, 1997). Um outro estudo, desenvolvido no ano 2000 por Berry, veio confirmar esses dados revelando que 20 a 30% dos jovens experiencia violência nas suas relações de intimidade.

Swart, Stevens e Ricardo, (2002) desenvolveram um estudo sobre a violência no namoro na África do Sul com alunos do ensino secundário e concluíram que cerca de 49.8% dos rapazes e 52.4% das raparigas relataram que já tinham estado envolvidos num relacionamento de namoro fisicamente violento, ou como perpetrador e/ou como vítima.

Nas relações de namoro a perpetração e vitimização estão significativamente relacionadas, isto porque a violência é cometida por ambos os parceiros. As formas de abuso ligeiras sobrepõem-se muitas vezes às formas mais severas e à presença de ambos os tipos de severidade (Paiva & Figueiredo, 2004).

Em 2002 surge o primeiro estudo alargado realizado por Strauss e colaboradores, e nele participaram o Canadá, o México, Texas, EUA, Hong Kong, Suíça, Israel, Portugal e Brasil.

Os objetivos iniciais deste estudo foram verificar, em cada país, os níveis de prevalência da violência física e sexual. A amostra era constituída por 3.086 participantes e foi utilizado para a recolha de dados o instrumento CTS. Verificou-se que 28,2% dos inquiridos confessaram já ter tido algum tipo de comportamento violento em relações íntimas, sendo que desses, 28,7% são do sexo feminino e 27,7% são do sexo masculino. Destes números, 9,7% diziam respeito a violência de uma forma severa. De todos os países concluiu-se que era no México que a prevalência da violência física era mais alta, cerca de 51%, sendo que a mais baixa era no Canadá.

Portugal e Israel apresentavam valores ao nível da violência severa (20%), e na violência mais severa (7,1%), quando comparados com os outros países em estudo.

Quanto à coerção sexual os resultados deste estudo vêm ao encontro dos estudos já realizados, sendo do sexo masculino o maior número de perpetradores, 39,9%, enquanto nas mulheres os valores são de 18,6%. Este tipo de ato, geralmente, está acompanhado de atos de ameaça ou intimidação. Neste estudo 3% dos indivíduos, que assumiram já ter perpetrado este tipo de violência, fez uso de ameaça para conseguir o abuso, e 3,2% recorreu ao uso da força física. É de realçar que os números mais elevados deste tipo de comportamento foram verificados no Brasil (41,6%). Em relação a Portugal mantêm-se na mesma média dos outros países participantes, 24,7%.

Em São Paulo, no Brasil, Aldrighi, em 2004, realizou um estudo cujo objetivo foi verificar a prevalência e as formas de violência no namoro, no ano transato ao estudo. Participaram neste estudo 455 estudantes do ensino secundário, dos quais 35% eram do sexo masculino e 65% do sexo feminino. As idades variavam entre os 18 e os 40 anos. Como instrumento de recolha de dados utilizaram o *Revised Conflict Tactics Scales* (Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Surgarman, 1996). Os resultados obtidos foram ao encontro dos estudos anteriores: elevada percentagem de violência nas relações íntimas de namoro. Do total da amostra, 21% refere já ter sofrido violência física, pelo menos uma vez no último ano. As raparigas foram as que sofreram mais violência, 19,4%, em relação aos rapazes. As formas de violência psicológica e coerção sexual foram mais prevalentes que a violência física. É de salientar que 72,4% dos casos de violência era exercida de forma mútua, o que demonstra consonância com outros estudos nesta área.

Num estudo realizado por Christine, Rachel, *et al.*, (2008), nos EUA, com o objetivo de avaliar a prevalência de vitimização e perpetração de violência no relacionamento antes e durante a faculdade, explorar variações entre género e examinar diferenças por tipo de relacionamento, participaram 910 estudantes universitários com idade compreendida entre os 17 e os 22 anos. Nesta

investigação, os autores verificaram que 44,7% tinham sofrido algum tipo de violência por parte do seu companheiro, e que, enquanto 42,1% relataram a vitimização, 17,1% relataram a perpetração. Em relação aos dados anteriores à entrada na faculdade, a vitimização e a perpetração obtiveram taxas mais elevadas. Relativamente ao tipo de violência, a emocional era a mais comum antes da faculdade (21,1%), durante a faculdade, a violência sexual e emocional foram as mais comuns (12,0% e 11,8%). As mulheres relataram mais vitimização, no entanto a vitimização no sexo masculino também era comum. Em relação ao tipo de perpetração, a violência sexual é mais perpetrada pelo sexo masculino, enquanto pelo sexo feminino é a violência física.

Em Portugal, também a violência nas relações amorosas tem sido alvo de investigação, nomeadamente, em 2005, Oliveira e Sani realizaram um estudo com jovens universitários, utilizando o IVC (Inventário de Violência Conjugal). Estes investigadores verificaram que a percentagem de jovens que já recorreram à violência no namoro, pelo menos uma vez na vida, varia entre os 14% e os 55%. Em relação à vitimização, situa-se entre os 12% e os 42%. No que concerne aos atos violentos cometidos dentro das relações de namoro, verificou-se uma diminuição de 33% do passado para a atualidade. Sobre este assunto, em outro estudo, Mendes (2006) verificou que a vitimização aumentou em relação às relações atuais em 21.5%.

Estudos realizados com jovens universitários comprovam a existência de uma percentagem significativa de comportamentos violentos nas relações de namoro. Assim, a violência psicológica é apresentada como sendo a mais frequente (50,8-53,8%), seguindo-se a coerção sexual (18,9-25,6%) e o abuso físico sem sequelas (15,4-16,7%); o abuso físico com sequelas é referido como sendo o que ocorre com menor frequência (3,8-3,8%) sendo que na maioria das vezes as vítimas são os homens (1,5-6,9%), diferenciando assim da coerção sexual em que a maioria dos agressores são os homens (33,7-8,0%) (Paiva & Figueiredo, 2004).

Pinheiro (2011) desenvolveu um estudo sobre a violência no namoro com jovens cabo-verdianos e concluiu existir um alto nível de prevalência tanto da

violência física como da violência emocional. Cerca de 59.4% dos jovens afirmam que sofreram predominantemente atos de impedimento de contactar outras pessoas. Paralelamente, 54% dos participantes relatou já ter dado um murro no parceiro(a), seguido do insulto e difamação (51.8%), bem como partir e danificar coisas intencionalmente (38.9%), forçar a pessoa a manter relações sexuais (32.4%), e, por fim, apertar o pescoço (27%).

Um estudo elaborado por Caridade em 2011, com uma amostra de 4667 jovens estudantes do ensino profissional, do secundário, universitários e ainda jovens que tinham abandonado a escola, oriundos de vários pontos do país, com idades entre os 13 e os 29 anos de idade, verificou que 19.5% dos participantes já tinham sofrido de violência emocional, 13.4% de violência física e 20% de agressões mais severas. Quanto aos agressores, 22.4% admitiram ter recorrido à violência emocional, 18.1% à violência física e 7.3% a agressões mais severas.

É de realçar que este estudo conclui que não existe uma grande assimetria quanto ao género, o que está de acordo com outros estudos em que as mulheres surgem também no papel de agressoras, recorrendo tanto à violência física como verbal nas suas relações.

Segundo Cornelius e Resseguie (2007), o agressor utiliza a força para demonstrar a sua relação de poder para com a vítima, minorando-a e provocando danos físicos na mesma de forma propositada. Esta situação pode provocar uma baixa autoestima, que juntamente com o facto de as vítimas temerem pela sua própria integridade física, as deixa muitas vezes dependentes dos agressores (Hanley & O'Neill, 1997; Smith & Donnelly, 2001).

4. Estudos Sobre o Comportamento Sexual e as Dimensões Psicológicas

A autoestima e sentimentos individuais de autoestima determinam a forma como nos comportamos em muitas situações da nossa vida, por esse motivo existem diferentes manifestações da nossa autoestima nas nossas rotinas diárias. Muitas pessoas procuram a terapia para melhorar o seu nível de autoestima.

Algumas pessoas não possuem sentimentos de autoestima, e, portanto, manifestam uma autoestima baixa, quando se trata de estar perante uma plateia, ainda que seja em uma sala de aula, ou quando se trata de obter uma promoção merecida ou até mesmo quando se trata de fazer amigos. As atividades sexuais dos adultos jovens, quando se envolvem num relacionamento, não estão imunes aos sentimentos individuais de autoestima e valor.

A sexualidade é apenas uma faceta da nossa autoestima, mas é importante para o bem-estar geral do indivíduo. Dos estudos que têm sido feitos na área da autoestima sexual e comportamento sexual, a maioria das pesquisas envolve adolescentes em idade do ensino secundário e, em segundo lugar, em adolescentes do ensino universitário. Foram encontradas diferenças de gênero nos níveis de autoestima que podem influenciar o comportamento sexual de risco (Spencer, Zimet, Aalsma, & Orr, 2002). Existem também estudos que referem que a baixa autoestima, de um modo geral assim como a autoestima sexual específica, afeta o comportamento sexual (Young, Denny, & Spear, 1999; Hollar & Snizek, 1996).

Diferenças de gênero no comportamento sexual de risco foram também estudadas. Contudo, os estudos sobre as atitudes determinadas em função do gênero, ou sobre as construções conceituais com base em crenças tradicionais que atribuem diferentes papéis em função do gênero, e como se integram nestas construções os vários comportamentos sexuais de risco, a pesquisa é escassa. Contudo, uma das conclusões é que os homens tendem a manifestar mais frequentemente crenças relacionadas com os papéis tradicionais de gênero do que as mulheres (Vanwesenbeeck, Bekker, & van Lenning, 1998). Os homens tendem, também, a ser sexualmente mais ativos (DeGaston & Weed, 1996), revelam atitudes mais permissivas relativamente aos comportamentos sexuais, e estão menos preocupados com os resultados de um comportamento sexual de risco (Breakwell & Millward, 1997).

Este capítulo analisa a literatura mais atual sobre a investigação realizada demonstrando uma relação, ou a ausência desta, entre a autoestima sexual, as atitudes de gênero e comportamento sexual de risco. A revisão da literatura, que se segue, é segmentada por relações entre duas de cada uma destas três variáveis.

Em primeiro lugar, temos uma subsecção sobre a relação entre a autoestima sexual e comportamentos sexuais de risco. Em segundo lugar, existe uma secção sobre as diferenças de género e comportamento sexual de risco. Em terceiro lugar, vamos apresentar pesquisas sobre a relação entre a autoestima sexual e atitudes de género.

Autoestima (sexual) e comportamentos sexuais Spencer, Zimet, Aalsma, and Orr (2002) realizaram um estudo sobre adolescentes abordando as diferenças de género na autoestima e o seu potencial impacto sobre o comportamento sexual. Este estudo longitudinal utilizou uma amostra de 188 adolescentes, testando-os pela primeira vez no sétimo ano e, mais tarde, no nono ano. Quarenta e três por cento dos 188 participantes eram do sexo masculino e cinquenta e sete por cento eram raparigas. Todos os 188 participantes referiram que eram virgens durante a 1ª avaliação. Os investigadores solicitaram aos alunos que respondessem a um questionário em que estava incluída a Escala de Autoestima de Rosenberg e uma única questão relativa ao *status* coital, determinando, assim, se o participante já tivera relações sexuais. O foco deste estudo é relevante para o estudo e para a pesquisa atual na medida em que abordou o conceito autoestima com base no sexo, assim como de a autoestima baseada no género afetar a mudança no estatuto coital de virginal para não-virginal. Foi elaborada uma análise de covariância entre género e estatuto coital para determinar os efeitos_entre autoestima e estatuto, em conjunto com o *timing* da puberdade. Os resultados indicaram que rapazes com elevada autoestima no Tempo 1 [sétimo ano] foram 2,4 vezes mais propensos a iniciar a relação sexual do que os rapazes com baixa autoestima no mesmo Tempo. Por outro lado, as raparigas com alta autoestima no Tempo 1 eram três vezes mais propensas a permanecer virgens do que as raparigas com baixa autoestima.

Outro estudo realizado por Young, Denny, and Spear (1999) examinou a relação entre a autoestima e comportamento sexual de 1659 de estudantes do 11º e 12º ano. Este estudo conclui que a autoestima está dividida em três partes: conceito de autoestima face aos pares, baseada em relacionamentos com amigos e como é percebida a aceitação ou a falta dela), autoestima em contexto familiar, que se

refere às relações com os membros da família e à percepção da confiança dos pais, e autoestima escolar, relacionada com o desempenho acadêmico e a percepção da resposta dos professores e colegas. Os investigadores utilizaram a Escala de Autoestima de Hare que divide as questões de autoestima, comportamento sexual e conhecimento sexual em três partes de autoestima (pares, família e escola).

O estudo descobriu que a autoestima dos colegas está positivamente correlacionada com o comportamento passado e futuro. Por outro lado, houve uma correlação negativa entre comportamento sexual com a autoestima familiar e a escolar. Este estudo forneceu informações sobre os fatores individuais que afetam a autoestima e, conseqüentemente, o comportamento sexual.

Breakwell and Millward (1997) também realizaram um estudo sobre adolescentes mais velhos, analisando o autoconceito sexual e comportamentos sexuais de risco. Foram inquiridos 474 participantes na faixa etária dos 16 aos 19 anos, sendo a maioria do sexo feminino. Foi aplicada a *checklist* do Autoconceito Sexual, inquirindo se os participantes se sentiram realizados nos seus papéis sexuais masculinos/ femininos tradicionais: a importância atribuída à atratividade sexual e ao sexo e perguntas sobre a sua atividade sexual. O estudo de Breakwell and Millward's (1997) sugere que o autoconceito sexual é construído de diferentes formas com base no gênero. Por exemplo, descobriu-se que a utilização de contraceptivos é relativamente irrelevante para os homens, mas foi uma parte central do autoconceito sexual nas mulheres. Por outro lado, não houve correlações significativas entre o autoconceito e a realização nos seus papéis sexuais masculinos/ femininos tradicionais.

Um estudo de Rosenthal, Moore, and Flynn (1991) "investigou a auto eficácia sexual e autoestima sexual, a relação entre a assunção de riscos sexuais e a Auto percepção "(p. 77). Este estudo avaliou 1.008 estudantes universitários, predominantemente do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 17 e os 20 anos. Todos os entrevistados possuíam experiência sexual, significando que estavam ou tinham estado envolvidos em algum relacionamento amoroso. Os participantes preencheram questionários sobre auto eficácia sexual (confiança para e vontade de praticar diferentes tipos de atividades sexuais), autoestima

sexual (percepções e atitudes do indivíduo em relação à sua adequação sexual e relacionamentos) e comportamentos sexuais e de risco (se as atividades sexuais eram casuais ou com um parceiro regular e se os preservativos eram usados em qualquer dos dois cenários). O risco nas situações sexuais era avaliado no tipo de parceiro.

Um aspeto importante do estudo de Rosenthal et al. (1991) é a abordagem das diferenças de género consideradas em contexto sexual e de auto eficácia. Em geral, os homens são mais confiantes no uso de preservativos, masturbação, na procura de potenciais parceiros e para assistir a filmes pornográficos sem constrangimento. Por outro lado, as mulheres são mais confiantes em dizer não à atividade sexual. As restantes conclusões do estudo estão relacionadas com o tipo de parceiro, casual ou regular. De um modo geral, o estudo concluiu que havia pouca variação relativamente ao comportamento de risco com base na auto eficácia sexual e autoestima sexual. No que diz respeito aos parceiros casuais, o estudo revelou que o fator da auto eficácia é determinante na capacidade de dizer “não”, é o único fator correlacionado com os níveis mais baixos de comportamentos sexuais de risco.

Hollar and Snizek (1996) realizaram um estudo sobre as ligações entre níveis de autoestima, comportamento sexual e conhecimento sobre o VIH/ SIDA. Neste estudo participaram 353 estudantes universitários; a amostra é composta por 49,7% mulheres e 50,3% homens. A maioria dos estudantes estava no primeiro ou segundo ano de faculdade. Os instrumentos utilizados no estudo incluíram um questionário de 14 itens Verdadeiro / Falso sobre VIH e duas questões adicionais de escolha múltipla VIH/ SIDA; a escala de autoestima de Rosenberg é um questionário de escolha múltipla sobre os comportamentos sexuais de risco que, eventualmente, poderão ter praticado. O estudo centrou-se em duas categorias diferentes de comportamento sexual de risco que os investigadores denominaram de convencional e não convencional. O comportamento sexual de risco convencional incluía sexo heterossexual sem proteção, ter múltiplos parceiros sexuais ou ter relações sexuais com parceiros sexuais promíscuos. O comportamento sexual de risco não-convencional incluía o coito anal

desprotegido, partilha de seringas ou sexo com alguém que compartilha seringas, ter relações sexuais com uma prostituta, ou ter relações sexuais com alguém que sabemos que é VIH positivo. Os mesmos autores manifestaram a sua preocupação quanto ao fato da causa do comportamento sexual de risco dos participantes ser devido a uma autoestima elevada ou vice-versa, tendo sugerido um estudo longitudinal para ajudar a determinar a precedência: se o comportamento ou a autoestima elevada são o fator primordial. Este estudo apontou para a conclusão de que não há diferenças de género no comportamento sexual de risco com parceiros de VIH/SIDA. Esta conclusão vai contra outras pesquisas que encontraram diferenças de género na autoestima e comportamento sexual.

Em relação às diferenças de género e comportamento sexual DeGaston and Weed (1996) realizaram uma pesquisa para entender melhor as diferenças de género sobre a sexualidade dos adolescentes. A pesquisa foi realizada com base na premissa de que existem diferenças emocionais entre os sexos relativamente à sexualidade, bem como "diferenças distintas de género nas atitudes sexuais, valores, motivação, expressão, e as razões para evitar a relação sexual" (p. 218). O estudo recrutou mais de 1.800 alunos que estavam no secundário com aulas de educação sexual; foi dada, aos participantes, uma lista com 14 perguntas. Os autores previram que haveria diferenças de género ao nível da permissividade nas atitudes e atividades sexuais, bem como a negatividade em relação a comportamentos sexuais.

Os resultados de DeGaston and Weed (1996) revelaram que os elementos do sexo masculino eram duas vezes mais ativos sexualmente do que os do sexo feminino. O estudo indicou também que os participantes do sexo feminino eram mais comprometidos com a abstinência e tinham atitudes menos permissivas em relação ao sexo antes do casamento. Neste compromisso com a abstinência, nem mesmo a possibilidade de controle da natalidade ou estar apaixonado são motivos para justificar ter relações sexuais, apesar da constatação de que o sexo feminino manifesta mais propensão do que o sexo masculino a encarar amor e sexo juntos. Os resultados também demonstraram que as raparigas viam a atividade sexual na

adolescência como um impedimento para a realização dos objetivos futuros. Em relação aos parâmetros familiares e sociais da sexualidade do adolescente, as raparigas relataram discutir sexo com os pais com mais frequência; por outro lado, também, encontrou nas raparigas maior reprovação da parte dos pais à existência de relações sexuais, a ponto de serem colocadas mais restrições às raparigas do que aos rapazes. Entre pares, as raparigas referem ter recebido menos pressão para serem sexualmente ativas. Uma conclusão adicional e interessante do estudo foi verificar a existência de um maior número de adolescentes do sexo masculino que acreditava que os impulsos sexuais não podiam ser controlados.

PARTE II
MARCO EMPÍRICO

MARCO EMPÍRICO

Sendo a grande preocupação do ser humano responder às dúvidas, clarificar o fenómeno, este estudo vai ao encontro dessa necessidade, mas para lhe dar uma visão rigorosa e precisa, face ao grupo em análise, é de realçar a importância de definir métodos e linhas orientadoras. Assim, para que seja possível retirar algumas conclusões legítimas da informação recolhida é indispensável estruturarmos um plano lógico de investigação e dar a conhecer o desenho da investigação. Tendo como objetivo diminuir as possíveis fontes de erro, de modo a afetar minimamente os resultados e, assim, assegurar a credibilidade, efetividade e fiabilidade dos mesmos.

1. Método

Esta investigação enquadra-se na problemática da violência no namoro, em estudantes a frequentar o ensino superior. O estudo foca o tipo de violência praticada, assim como as táticas de conflito e se o autoconceito e o autoconceito sexual podem estar ou não correlacionados.

A questão de partida deste estudo é:

- Quais os fatores de vulnerabilidade psicológica do abuso nas relações amorosas em estudantes universitários?

Deste modo definimos o seguinte **objetivo geral** para este estudo:

- Identificar as dimensões psicológicas que contribuem para o conflito na violência nas relações amorosas em estudantes universitários

Outro dos objetivos centrou-se na ideia da violência mútua, tentando perceber a sobreposição entre vitimização/perpetração. Alguns estudos salientam a reciprocidade da violência, assumindo o sujeito o papel de vítima e de agressor na

maior parte das situações (Avery-Leaf et al., 1997; Feiring et al., 2002; Gray & Foshee, 1997).

Objetivos específicos:

- Validar para a população portuguesa a versão reduzida do Questionário do Autoconceito Sexual Multidimensional (Snell, 1995), sendo utilizadas as dimensões pertinentes para o estudo em causa devido à grande extensão do Questionário;
- Analisar a relação existente violência nas relações amorosas e as dimensões do autoconceito e do autoconceito sexual;
- Averiguar os abusos mais frequentes e qual a sua relação entre/com as dimensões do autoconceito e autoconceito sexual;
- Analisar a relação entre autoconceito e autoconceito sexual na vitimização e na perpetração na violência na intimidade, nomeadamente ao nível da adoção dos papéis de vítima, perpetrador ou sobreposição de ambos;

Hipóteses de Investigação

H1 – Há uma relação direta entre o auto conceito sexual e o auto conceito geral

H2 - Há uma relação direta entre o auto conceito sexual e as táticas de conflito de perpretação

H3 - Existe uma relação inversa entre o auto conceito sexual e as táticas de conflito de vitimização

H4 – O sexo masculino tem auto conceito sexual mais elevado comparativamente com o sexo feminino

H5 – O sexo masculino tem auto conceito geral mais elevado comparativamente com o sexo feminino

H6 - O sexo masculino tem táticas de conflito de perpretação mais elevadas comparativamente com o sexo feminino

H7 - O sexo masculino tem táticas de conflito de vitimização mais baixas comparativamente com o sexo feminino

1.1.Tipo de Estudo

Esta investigação desenvolve-se num campo de estudo transversal, descritivo analítico e correlacional no âmbito quantitativo, assente nos pressupostos das ciências sociais e humanas.

O estudo transversal é aquele que, pelos condicionalismos temporais inerentes ao processo de formação no qual decorre, se realiza numa dada ocasião. É um tipo de estudo que foca, geralmente, um grupo da população em análise e os dados são recolhidos num dado momento (Vilelas, 2009).

1.2.Caracterização da Amostra

A investigação desenvolve-se em três Instituições do Ensino Superior na área de Lisboa, contemplando estudantes de duas instituições privadas e de uma pública.

Para determinar o tamanho da amostra, recorreremos à definição de amostra e tipos de amostra (Pocinho,2009).

Para o cálculo do tamanho mínimo da amostra, considerámos um erro amostral tolerado de 5%, a fórmula para a primeira aproximação da amostra igual a $n_0=1/E_0^2$ (sendo E_0^2 a percentagem de erro amostral tolerado a dividir por 100) e uma população de 128400 indivíduos inscritos em Estabelecimentos de Ensino Superior na região de Lisboa (DGEEC, 2013/2014). Utilizámos a fórmula de cálculo da dimensão da amostra $n=(N \times n_0)/ N+n_0$ (sendo N o número de indivíduos da população). Estas fórmulas são largamente utilizadas e aceites de forma genérica no cálculo do tamanho de amostras para populações finitas para fenómenos sem taxa de incidência calculada. Como se demonstra a seguir chegámos a um número mínimo desejável de amostra de 400 indivíduos.

$$N_0= 1/0,05^2 = 400$$

$$N= (128400 \times 400)/ (128400+400) \approx 399$$

A amostra é intencional, ou seja, por conveniência, na medida em que é constituída por indivíduos, que, por se encontrarem num determinado local e momento preciso, são facilmente acessíveis, sendo que cada um tem uma probabilidade diferente de ser escolhido como elemento pertencente da amostra (Fortin, 2003).

A escolha desta faixa etária vai ao encontro do que é apresentado na literatura, em que a incidência desse tipo de comportamento abusivo se comprova alta, acima do que se suspeita, e é mais comum no início da idade adulta (Bachman, 1995), sendo o grupo que mais apresenta comportamento violento dos 19 aos 29 anos de idade.

Para a nossa investigação optámos incluir os estudantes do ensino universitário com idades compreendidas entre os 17 e os 29 anos de idade, podendo considerar que esta baliza é o início de uma nova fase de transição: a entrada no ensino superior, momento em que muitos jovens saem pela primeira vez de casa dos seus pais, ficam longe dos seus amigos, o que os pode os tornar mais fragilizados, em determinadas situações.

Como critérios de inclusão, apenas definimos, ser estudante do ensino superior e aceitar colaborar no estudo.

O número total de participantes foi de 440. Destes 440, 26 foram excluídos, por apresentarem os testes incompletos. Assim, o número de participantes considerados para este estudo é de 414 estudantes universitários.

Tabela nº 01 – Distribuição dos participantes segundo o sexo

Sexo	Frequência	Percentagem (%)
Masculino	44	10.60
Feminino	370	89.40

Em termos de distribuição de género (tabela nº 01), verificamos que na nossa amostra, a maioria dos participantes são do sexo feminino (370 participantes correspondendo a 89.40% do total da amostra), e, 44 participantes do sexo masculino a que corresponde 10.60% da amostra. O que vai ao encontro da realidade portuguesa: a percentagem de mulheres a frequentar o ensino superior é francamente superior em relação à percentagem de rapazes. Também é de realçar que os cursos que estes estudantes frequentam são da área da saúde, nomeadamente, enfermagem, fisioterapia e psicologia, que também são cursos tradicionalmente mais frequentados por jovens do sexo feminino.

Quanto à **idade**, ao analisar a amostra, verifica-se que, dos 414 participantes apresentam uma média de idades de **20.78 anos** (desvio-padrão de 2.66) variando entre 17 e 29 anos de idade.

Tabela nº 02 – Distribuição dos sujeitos segundo o fato de serem religiosos

Facto de serem religiosos	Frequência	Percentagem (%)
Sim	302	72.90
Não	112	27.10

Ao analisar a tabela nº 02, verificamos que a nossa amostra, a maioria dos participantes, afirma ser religioso (302 participantes correspondendo a 72.90% do total da amostra), e, finalmente, temos 112 sujeitos que referem não serem religiosos a que corresponde 27.10% da amostra.

Tabela nº 03 – Distribuição dos sujeitos segundo o fato de praticarem a sua religião

Praticar a sua religião	Frequência	Porcentagem (%)
Praticante	101	31.80
Não praticante	216	68.20

Ao analisar a tabela nº 03, verificamos que na nossa amostra, a maioria dos estudantes universitários não são praticantes ativos (216 participantes correspondendo a 68.20% do total da amostra) e, finalmente, 101 participantes que são praticantes, a que corresponde 31.80% da amostra. A diferença amostral é explicável porque só 302 participantes referem ser religiosos e constatamos que mais 15 sujeitos responderam a esta questão.

Tabela nº 04 – Distribuição dos participantes segundo grau acadêmico

Grau Acadêmico	Frequência	Porcentagem (%)
Licenciatura	389	94.00
Mestrado	22	5.30
Doutoramento	3	0.70

Quanto à distribuição do grau acadêmico ao analisar a tabela nº 04, verificamos que na nossa amostra, a esmagadora maioria dos estudantes universitários frequenta a licenciatura (389 participantes correspondendo a 94.00% do total da amostra), ao passo que 25 participantes frequentam um grau superior à licenciatura (que equivale a 6.00%).

Tabela nº 05 – Distribuição dos participantes segundo o ano acadêmico que frequente

Ano de frequência	Frequência	Porcentagem (%)
1º ano	195	47.10
2º ano	147	35.50
3º ano	39	9.40
4º ano	30	7.20
Mestrado	1	0.20
Doutoramento	2	0.50

Ainda em relação ao ano que frequentam segundo os dados apresentados na tabela nº 05, podemos afirmar que a nossa amostra, tem na sua a maioria participantes que frequentam o 1º ano (195 participantes correspondendo a 47.10% do total da amostra), ao passo que 147 participantes (que equivale a 35.50%) frequenta o 2º ano, os restantes 17.40% frequentam os restantes anos da licenciatura e dos outros graus académicos.

Tabela nº 06 – Distribuição dos participantes segundo a área de curso que frequenta

Área de curso que frequenta	Frequência	Porcentagem (%)
Ciências da Saúde	413	99.80
Humanísticas	1	0.20

Ao analisar a tabela nº 06, verificamos que na nossa amostra, a maioria dos estudantes frequenta a área de ciências da saúde (413 participantes correspondendo a 99.80% do total da amostra).

Tabela nº 07 – Distribuição dos participantes segundo com quem vive

Com quem vive	Frequência	Porcentagem (%)
Quarto alugado	26	6.30
Sózinho num apartamento	25	6.00
Partilha apartamento	64	15.50
Casa dos pais	299	72.20

Tendo em conta que são estudantes universitários pretendeu-se saber com quem viviam, pois para a entrada na faculdade significa por vezes a saída de casa dos pais. Na nossa amostra e ao analisar a tabela nº 07, verificamos que a maioria dos estudantes vive em casa dos pais (299 participantes, correspondendo a 72.20% do total da amostra), ao passo que 64 participantes (que equivale a 15.50%) partilham um apartamento; em quarto alugado vivem 26 estudantes (cerca de 6.30%) e, finalmente, 25 referem que vivem sozinhos num apartamento (corresponde a 6.00%). Podemos verificar que apenas 21.8% dos participantes tiveram que sair de casa dos seus pais.

Tabela nº 08 – Distribuição dos participantes segundo a situação atual do relacionamento

Situação atual do relacionamento	Frequência	Porcentagem (%)
Relacionamento com duração > 1 mês	270	65.20
Não tem agora mas já teve relacionamento com duração > 1 mês	126	30.40
Nunca teve relacionamento com duração > 1 mês	18	4.40

Ao observarmos a tabela nº 08, constatamos que a maioria dos participantes refere relacionamentos que duram há mais de 1 mês (270 participantes correspondendo a 65.20% do total da amostra), e que 18 participantes (o que equivale a 4.40%) referem que não teve relacionamentos amorosos superiores a 1 mês. Os restantes 126 participantes (que equivale a 30,40%), já mantiveram relacionamentos com duração superior a um mês, embora não estejam envolvidos em relacionamento algum no presente.

Tabela nº 09 – Distribuição dos participantes segundo o tipo de relacionamento íntimo

Tipo de relacionamento íntimo	Frequência	Porcentagem (%)
Sem compromisso	62	15.00
Namoro	329	79.50
Casamento	11	2.70
A viver maritalmente	12	2.90

A tabela nº 09 é referente ao tipo de relacionamento íntimo, podemos verificar que a maioria dos sujeitos refere namorar (329 participantes correspondendo a 79.50% do total da amostra), sendo que 62 participantes (que equivale a 15.00%) refere que não tem compromissos, este caracteriza-se por um relacionamento ocasional, de pouca duração na maioria dos casos, que não implica compromisso, é passageiro, fortuito, superficial, sem consequências ou envolvimento mais profundos, que permite aumentar o leque de experiências (Justo, 2005).

Tabela nº 10 – Distribuição dos participantes segundo a existência de componente sexual no relacionamento íntimo

Presença de componente sexual	Frequência	Porcentagem (%)
Sim	360	87.00
Não	54	13.00

Ao analisar a tabela nº 10, constatamos que a maioria dos sujeitos refere que, no seu relacionamento íntimo, existe componente sexual (360 participantes correspondendo a 87.00% do total da amostra), ao passo que 54 participantes (a que equivale 13.00%) refere que não existe componente sexual.

Tabela nº 11 – Distribuição dos participantes segundo o comportamento sexual

Comportamento sexual	Frequência	Porcentagem (%)
Heterossexual	400	96.60
Homossexual	1	0.20
Bissexual	13	3.20

Analisando a tabela nº 11, constatamos que a maioria dos sujeitos refere ter comportamento heterossexual (400 participantes correspondendo a 96.60% do total da amostra), ao passo que 13 participantes (a que equivale 3.20%) referem que são bissexuais; um dos participantes refere que é homossexual (0.20%).

Tabela nº 12 – Distribuição dos participantes segundo o tempo que terminou o relacionamento íntimo

Tempo que terminou o relacionamento	Frequência	Percentagem (%)
Não terminou	259	62,6
Há menos de 1 mês	22	5,3
Há menos de 2 meses	12	2,9
Há 3-5 meses atrás	40	9,7
Há 6-11 meses atrás	18	4,3
Há aproximadamente 1 ano atrás	17	4,1
Há mais de um ano	46	11,1

Os participantes da nossa amostra segundo a análise da tabela nº 12, podemos referir que a maioria dos participantes mantem uma relação (259 participantes correspondendo a 62.60% do total da amostra), ao passo que 133 participantes (a que equivale 32.10%) refere que já terminou o relacionamento há pelo menos 1 mês ou mais, e apenas 5,3% refere ter terminado há menos de 1 mês.

Ao analisar a amostra, relativamente **à idade da primeira relação sexual** verifica-se que 364 participantes responderam. A idade média é de 16.55 anos (desvio-padrão de 1.74) variando entre 13 e 26 anos de idade. Os dados da nossa investigação corroboram um estudo português sobre Sexualidades em Portugal, em que se verificou que a média de idade da iniciação sexual ronda os 17 anos (Ferreira, 2010). Os outros 50 participantes (que equivale a 12%) referem nunca terem relações sexuais.

1.3.Instrumento

O inquérito por questionário constitui uma das técnicas de recolha de informação mais utilizada no âmbito da investigação, visto que permite o

tratamento quantitativo das informações e posterior trabalho estatístico. É uma técnica algo limitada no que diz respeito à variedade de questões e respostas obtidas, no entanto, resolveu-se privilegiar este instrumento, pelo facto de permitir um conjunto alargado de respostas a um conjunto alargado de perguntas e de inquiridos. Como vantagens, o uso do questionário garante o anonimato, condição indispensável para a autenticidade das respostas e pode ser definido um prazo adequado para a sua entrega, uma vez que não é necessária uma relação direta entre o investigador e o sujeito inquirido (Vilelas, 2009).

Os instrumentos utilizados (Anexo1), por forma ir ao encontro dos nossos objetivos, foram um questionário sociodemográfico, o inventário clínico do autoconceito (Vaz Serra, 1986), adaptado para a população portuguesa, o Questionário do Autoconceito Sexual Multidimensional de Williams E. Snell, Jr., 1995 (MSSCQ) e a Escala de Táticas de Conflito Revisadas (CTS2) de Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman (1996), validada para a população portuguesa por Carla Paiva & Bárbara Figueiredo (2002).

Passarei a descrever cada instrumento utilizado.

- **Inventário Clínico do Autoconceito**, de Adriano Vaz Serra, 1986 (ICAC) Inventário aferido para a população portuguesa.

É uma escala unidimensional de tipo Likert, construída com o objetivo de medir os aspetos emocionais e sociais do autoconceito. Este instrumento procura medir a maneira de ser habitual do indivíduo e não o estado em que transitoriamente se encontra. Os respondentes devem optar por uma de 5 alternativas de uma escala de tipo Likert que vai desde “Não concordo” a “Concordo muitíssimo”. A pontuação total pode variar entre 20 e 100, sendo que, quanto mais elevado for o resultado final, melhor é o autoconceito do respondente.

É constituída por 20 itens, que se refletem em 4 fatores.

Fator 1 - Aceitação/Rejeição Social, este fator poderá indicar tanto aceitação e agrado como rejeição e desagrado social, (1, 4, 9,16, 17);

Fator 2 – Auto Eficácia, os valores altos, indicam independência e os baixos dependência (3, 5, 8, 11, 18, 20);

Fator 3 - Maturidade Psicológica, (2, 6, 7, 13);

Fator 4 - Impulsividade/Atividade, (10, 15, 19).

• **Multidimensional Sexual Self-Concept Questionnaire**, de Williams E. Snell, Jr., 1995 (MSSCQ)

O questionário foi traduzido da língua inglesa por dois colaboradores documentados e independentes, posteriormente trabalhado no sentido de melhorar a acessibilidade de compreensão, de acordo com o procedimento sugerido por Hill e Hill (2000). Em etapa anterior foi realizado pré-teste, facto que contribuiu para o apuramento do instrumento.

O Questionário do Autoconceito Sexual Multidimensional (MSSCQ; Snell, 1995) é um instrumento de autopreenchimento, com o objetivo de avaliar 20 dimensões do autoconceito sexual, sendo cada um caracterizado por cinco afirmações (sendo apresentado o número correspondente a cada subescala, que consta no questionário). Cada subescala contém cinco itens, sendo solicitado ao participante que responda utilizando um dos 5 itens da escala de Likert que varia entre *Não me identifico nada* (A) a *Identifico-me muito* (E). A cada item é atribuído um valor, sendo que a A = 1, B = 2, C = 3, D = 4 e E = 4. A pontuação final das subescalas é obtida através da média do total dos itens após a reconversão dos itens negativos. Um resultado elevado nas subescalas revela maior tendência para se identificar com a dimensão expressa na subescala respetiva.

Alguns itens de algumas subescalas são revertidos, como é o caso dos itens 27 e 47 na subescala de assertividade sexual, os itens 68 e 88 na subescala de otimismo sexual e os itens 77 e 97 na subescala de medo do sexo.

Passam-se a referir as 20 dimensões do autoconceito sexual multidimensional, a respetiva definição e subescalas associadas.

1. **Ansiedade sexual**: definida como a tendência para sentir tensão, desconforto e ansiedade relativamente à sua vida sexual (itens 1, 21, 41, 61 e 81);
2. **Auto eficácia sexual**: definida como a crença de que possui a capacidade de lidar efetivamente com os aspetos da sua vida sexual (itens 2, 22, 42, 62 e 82);
3. **Consciência sexual**, definido como a tendência para pensar e refletir sobre a natureza da sua própria sexualidade (itens 3, 23, 43, 63 e 83);
4. **Motivação para evitar riscos sexuais**, definida como a motivação e o desejo de evitar modelos não saudáveis de comportamentos de risco (por exemplo, comportamento sexual desprotegido) (itens 4, 24, 44, 64 e 84);
5. **Controlo sexual por sorte/acaso**, definida como a crença de que os aspetos sexuais da própria vida são determinados por sorte/acaso (itens 5, 25, 45, 65 e 85);
6. **Preocupação sexual**, definida como a tendência de pensar demasiado sobre sexo (itens 6, 26, 46, 66 e 86);
7. **Assertividade sexual**, definida como a tendência para ser assertivo sobre os aspetos sexuais da própria vida (itens 7, 27, 47, 67 e 87);
8. **Otimismo sexual**, definido como a expectativa futura de que os aspetos sexuais da sua vida serão positivos e compensadores (itens 8, 28, 48, 68 e 88);
9. **Autocensura sexual**, definido como a tendência para se culpar/censurar a si mesmo quando os aspetos sexuais da própria vida não são saudáveis, são negativos ou indesejáveis (itens 9, 29, 49, 69 e 89);
10. **Monitorização sexual**, definida como a tendência para ter consciência da impressão pública que a sua própria sexualidade produz nos outros (itens 10, 30, 50, 70 e 90);
11. **Motivação sexual**, definida como a motivação e desejo de estar envolvido num relacionamento sexual (itens 11, 31, 51, 71 e 91);
12. **Gestão dos problemas sexuais**, definido como a tendência para acreditar que se possui a capacidade para lidar eficazmente e resolver qualquer problema sexual

que possa desenvolver ou encontrar (itens 12, 32, 52, 72 e 92);

13. **Estima sexual**, definida como a tendência generalizada para avaliar positivamente a própria capacidade de se envolver em comportamentos sexuais saudáveis e experimentar a sua sexualidade de forma satisfatória e aprazível (itens 13, 33, 53, 73 e 93);

14. **Satisfação sexual**, definida como a tendência para se sentir plenamente satisfeito com os aspetos sexuais da sua vida (itens 14, 34, 54, 74 e 94);

15. **Poder de controle sexual de outros**, definida como a crença de que os aspetos sexuais da própria vida são controlados por outros mais poderosos e influenciadores que o próprio (itens 15, 35, 55, 75 e 95);

16. **Auto esquema sexual**, definido como uma estrutura cognitiva que organiza e guia o processamento de informação sobre os aspetos sexuais relacionados consigo mesmo (itens 16, 36, 56, 76 e 96)

17. **Medo do sexo**, definido pelo medo de se empenhar em relacionamentos sexuais com outro indivíduo (itens 17, 37, 57, 77 e 97);

18. **Prevenção de problemas sexuais**, definida como a crença de que tem a capacidade para prevenir o desenvolvimento de qualquer problema ou perturbação sexual (itens 18, 38, 58, 78 e 98);

19. **Depressão sexual**, definido pela experiência de sentimentos de tristeza, infelicidade e depressão em relação à sua vida sexual; (itens 19, 39, 59, 79 e 99);

20. **Controlo interno da sexualidade**, definido como a convicção de que os aspetos da sua vida sexual são determinados pelo seu controle pessoal (itens 20, 40, 60, 80 e 100).

Para o presente estudo foi elaborada uma versão reduzida do instrumento tendo em conta que se tratava de uma amostra saudável, essencialmente jovem, pelo que algumas dimensões mais clínicas da escala original não foram utilizadas para o presente estudo.

Consequentemente, serão avaliadas as qualidades psicométricas da versão reduzida para a população portuguesa que irá avaliar as seguintes dimensões:

1. **Auto eficácia sexual**: definida como a crença de que possui a capacidade de lidar efetivamente com os aspetos da sua vida sexual (itens 2, 22, 42, 62 e 82);
2. **Consciência sexual**, definido como a tendência para pensar e refletir sobre a natureza da sua própria sexualidade (itens 3, 23, 43, 63 e 83);
3. **Preocupação sexual**, definida como a tendência para pensar demasiado sobre sexo (itens 6, 26, 46, 66 e 86)
4. **Autocensura sexual**, definido como a tendência para se culpar/censurar a si mesmo quando os aspetos sexuais da própria vida não são saudáveis, são negativos ou indesejáveis (itens 9, 29, 49, 69 e 89);
5. **Monitorização sexual**, definida como a tendência para ter consciência da impressão pública que a sua própria sexualidade produz nos outros (itens 10, 30, 50, 70 e 90);
6. **Motivação sexual**, definida como a motivação e desejo de estar envolvido num relacionamento sexual (itens 11, 31, 51, 71 e 91);
7. **Satisfação sexual**, definida como a tendência para se sentir plenamente satisfeito com os aspetos sexuais da sua vida (itens 14, 34, 54, 74 e 94);
8. **Poder de controle sexual de outros**, definida como a crença de que os aspetos sexuais da própria vida são controlados por outros mais poderosos e influenciadores que o próprio (itens 15, 35, 55, 75 e 95);
9. **Auto esquema sexual**, definido como uma estrutura cognitiva que organiza e guia o processamento de informação sobre os aspetos sexuais relacionados consigo mesmo (itens 16, 36, 56, 76 e 96)
10. **Prevenção de problemas sexuais**, definida como a crença de que tem a capacidade para prevenir o desenvolvimento de qualquer problema ou perturbação sexual (itens 18, 38, 58, 78 e 98);

11. **Depressão sexual**, definida como a tendência para se sentir plenamente satisfeito com os aspetos sexuais da sua vida (itens 19, 39, 59, 79, 99); A definição está igual ao ponto 7. Satisfação sexual – é mesmo assim?

- **Escala de Táticas de Conflito Revisadas (CTS2)** de Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman (1996). Escala validada para a população portuguesa por Carla Alexandra & Bárbara Figueiredo (2002).

Esta escala resulta de uma versão revista da CTS, a qual tem como objetivo avaliar o modo como os casais resolvem os seus conflitos, através de estratégias de negociação ou de abuso: abuso físico sem sequelas; agressão psicológica; abuso físico com sequelas; coerção sexual. A tabela nº 13 apresenta os itens correspondentes a cada estratégia.

Tabela nº 13 - Composição das escalas e subescalas das CTS2 - Perpretação

Subescala	Nº	Item
6 itens		Negociação (N)
Emocional	1	Mostrei ao meu companheiro/a que me preocupava com ele/a, mesmo que discordássemos
	13	Mostrei respeito pelos sentimentos do meu companheiro/a acerca de um assunto
	39	Disse que tinha a certeza que poderíamos resolver um problema
Cognitiva	3	Numa discussão, expliquei ao meu companheiro/a o meu ponto de vista
	59	Sugeri um acordo para resolver um desentendimento
	77	Concordei em tentar uma solução sugerida pelo meu companheiro/a para um desentendimento

8 itens

Agressão Psicológica (P)

Ligeiro	5	Insultei ou roguei pragas ao meu companheiro/a
	35	Gritei ou berrei ao meu companheiro/a
	49	Saí abruptamente da sala, da casa ou de qualquer outro local durante um desentendimento
	67	Fiz algo para enfurecer o meu companheiro/a
Severo	25	Chamei de gordo/a ou feio/a ao meu companheiro/a
	29	Destruí algo que pertencia ao meu companheiro/a
	65	Acusei o meu companheiro/a de ser um mau amante
	69	Ameacei ferir ou atirar alguma coisa ao meu companheiro/a

12 itens

Abuso físico sem sequelas (A)

Ligeiro	7	Atirei ao meu companheiro/a alguma coisa que o/a poderia magoar
	9	Torci o braço ou puxei o cabelo ao meu companheiro/a
	17	Empurrei ou apertei o meu companheiro/a
	45	Agarrei à força o meu companheiro/a
	53	Dei uma bofetada ao meu companheiro/a
Severo	21	Usei uma faca ou uma arma contra o meu companheiro/a
	27	Esmurrei ou bati no meu companheiro/a com algo que o poderia magoar
	33	Tentei estrangular o meu companheiro/a
	37	Atirei o meu companheiro/a contra a parede
	43	Dei uma tarefa no meu companheiro/a

	61	Queimei ou escaldei o meu companheiro/a de propósito
	73	Dei pontapés no meu companheiro/a
7 itens		Coerção sexual (S)
Ligeiro	15	Fiz o meu companheiro/a ter relações sexuais sem preservativo
	51	Insisti em ter relações sexuais quando o meu companheiro/a não queria (m força física)
	63	Insisti com o meu companheiro/a para que tivéssemos sexo oral ou anal (mas não usei força física)
Severo	19	Usei a força (e.g., batendo, detendo, ou usando uma arma) para fazer com que o meu companheiro/a tivesse sexo oral ou anal comigo
	47	Usei a força (e.g. ferindo, detendo, ou usando uma arma) para fazer com que o meu companheiro/a tivesse relações sexuais comigo
	57	Recorri a ameaças para fazer com que o meu companheiro/a tivesse sexo oral ou anal comigo
	75	Recorri a ameaças para fazer com que o meu companheiro/a tivesse relações sexuais comigo
6 itens		Abuso físico com sequelas (I)
Ligeiro	11	Tive um entorse, pisadura, ferida ou um pequeno corte por causa de uma meu companheiro/a
	71	Senti uma dor física, que se manteve no dia seguinte, por causa de uma luta com o meu companheiro/a
Severo	23	Desmaiei porque o/a meu companheiro/a me atingiu na cabeça durante uma luta
	31	Fui ao médico por causa de uma luta com o meu companheiro/a
	41	Precisava de ter ido ao médico, por causa de uma luta com o meu

	companheiro/a, mas não o fiz
55	Tive uma fractura devido a uma luta com o meu companheiro/a

Fonte: Paiva, C. & Figueiredo, B. (2002) Versão portuguesa do questionário *Revised Conflict Tactics Scales* (CTS2, Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996). Universidade do Minho, Braga.

A operacionalização dos diferentes conceitos mencionados para as escalas e subescalas das CTS2 em termos de atos perpetrados ao companheiro (itens com o número ímpar). Os atos perpetrados pelo companheiro, ou seja a vitimização (itens com número par) é os mesmos, mas aparecem formulados com precisão “o meu companheiro fez isso comigo”.

A CTS2 é composta por 39 itens agrupados em pares de perguntas destinados ao participante e ao companheiro, perfazendo um total de 78 questões, com um formato breve e tempo de administração e resposta médio entre 10 a 15 minutos, o que permite obter dados a respeito dos dois elementos da díade, comparar as suas respostas quando administrado a ambos, e ainda determinar o quanto as táticas de resolução de conflito são participadas por cada um, mesmo quando um deles não é diretamente avaliado.

A forma de resposta é feita pela contabilização do número de ocorrências durante o último ano por parte do indivíduo e pelo companheiro, incluindo oito categorias de resposta, as primeiras seis destinadas a determinar a prevalência e cronicidade no último ano: (1) uma vez no ano anterior, (2) duas vezes no ano anterior, (3) 3-5 vezes no ano anterior, (4) 6-10 vezes no ano anterior, (5) 11-20 vezes no ano anterior, (6) mais de 20 vezes no ano anterior], e as restantes categorias destinadas a determinar a prevalência global: [(7) não no ano anterior mas ocorreu anteriormente] e a inexistência deste tipo de abuso [(8) nunca aconteceu].

Cotação - Uma vez que esta escala avalia diferentes táticas de resolução de conflitos, e em particular formas de abuso com taxas de ocorrência muito diversas, os autores sugerem o uso de prevalência e cronicidade, para melhor

compreensão dos valores obtidos, sendo a cronicidade especialmente útil para lidar com a distribuição extremamente enviesada que é comum encontrar para as escalas de abuso físico em amostras não clínicas, Alexandra e Figueiredo (2002, cit. Straus e tal., 1996).

A cronicidade é obtida pela transformação do valor da escala original no ponto médio de cada categoria e soma posterior dos pontos médios dos itens: (1) “1 vez”, teria o valor 1, (2) “2 vezes”, teria o valor 2, 3 “3 a 5 vezes, teria o valor 4, (4) “6 a 10 vezes”, teria o valor 8, (5) “11 a 20 vezes”, teria o valor 15, (6) “mais de 20 vezes”, teria o valor 25. Para a determinação da cronicidade no ano anterior são consideradas *missing* as categorias de resposta (7) e (8).

A frequência anual é determinada pela soma dos pontos médios de cada item, conforme o acima especificado, e posterior dicotomização dos itens, atribuindo às respostas assinaladas de 1 a 6 o valor de 100 (ocorreu no ano anterior) e às respostas assinaladas 7 e 8 o valor 0 (não ocorreu no ano anterior), obtendo-se assim a prevalência no ano anterior.

Prevalência global, determina-se a partir de todas as categorias de resposta de 1 a 7 atribui-se o valor 1 (ocorreu em alguma altura), e à categoria 8 o valor 0 (nunca ocorreu).

As CTS2 fornecem indicações para um total de 30 resultados possíveis [5 escalas x 2 classificações para o tipo de agente (sujeito ou companheiro) x 3 tipos de classificações para os níveis de severidade (ligeiro, severo, total) = 30 scores.

1.4. Procedimentos

Numa primeira fase foi realizada uma seleção das escalas (ICAC, MSSCQ e CTS2) compilámos o instrumento de recolha de dados.

Numa segunda fase elaborámos um pedido formal ao Conselho de Direção dos três estabelecimentos de ensino superior, para a obtenção da autorização da aplicação do estudo nos diferentes anos. Os pedidos foram deferidos. Depois

contactamos a pessoa responsável por esta área em cada instituição para agilizar a aplicação dos questionários e planejar a melhor solução de adesão ao estudo.

Para a recolha de dados foram contactados aos professores responsáveis de cada unidade curricular, no sentido de estarem informados do agendamento do dia da entrega dos questionários. Os questionários foram entregues pelo investigador que explicou os objetivos da investigação e garantiu do seu anonimato. Após a entrega, os estudantes tinham dois dias para entregar o questionário respondido que colocavam numa caixa que estava fechada e que apenas tinha uma ranhura para introduzir o questionário, esta caixa estava na receção da instituição, junto ao funcionário que tinha conhecimento da situação.

Os dados foram analisados utilizando o software estatístico SPSS versão 22.

Dos 1500 questionários distribuídos, foram entregues apenas 440 preenchidos, destes foram utilizados para a investigação 414, os restantes 26 não estavam completamente preenchidos e, por isso, foram anulados.

2. Resultados

a. Validação da escala para a população portuguesa

Escala de MSSCQ;

Foi efetuada a análise fatorial exploratória à escala de *MSSCQ*; (tabela 14), pelo método de análise de componentes principais, com rotação varimax; aplicado o método de Kaiser, foi identificada uma estrutura fatorial com 1 dimensão (valores próprios ≥ 1.00 e saturação do item no fator $\geq .35$). O autor da escala não refere qualidades psicométricas no seu artigo. Nesta análise foram considerados 414 participantes.

Tabela 14 – Análise factorial da escala MSSCQ

Itens	Auto-eficácia sexual	Consciencia sexual	Preocupação sexual	Auto-censura sexual	Monitorização sexual
MSSCQ62	.67	-.11			
MSSCQ42	.64				.17
MSSCQ22	.64	-.10			.21
MSSCQ82	.62	-.17			.20
MSSCQ02	.60		-.12		.18
MSSCQ23		.67	-.11		
MSSCQ83		.56	-.16	.11	
MSSCQ03		.51			
MSSCQ63		.50			
MSSCQ43		.39	.38	-.11	
MSSCQ86		.36	.56	-.16	
MSSCQ66		.39	.53	-.14	
MSSCQ26		.32	.49		.42
MSSCQ06		.34	.49	-.13	.42
MSSCQ46		.34	.35	-.15	
MSSCQ69		.13	.20	.67	
MSSCQ49		.12	.18	.65	
MSSCQ89		.11	.29	.61	
MSSCQ09			.38	.58	
MSSCQ29			.39	.58	
MSSCQ70					.56
MSSCQ10				.19	.46
MSSCQ30					.39
MSSCQ50				.14	.38
MSSCQ90				.19	.35
Raiz	9.77	6.17	3.13	2.73	2.39
Própria Variância explicada	17.74	11.22	5.70	4.96	4.35

Tabela 15 – Análise fatorial da escala MSSCQ

Itens	Motivação sexual	Satisfação sexual	Poder de controle sexual sobre os outros	Auto-esquema sexual	Prevenção de problemas sexuais	Depressão sexual
MSSCQ91	.69	.17	-.19	-.13	-.19	
MSSCQ11	.68	.23	-.30		-.13	
MSSCQ51	.56	.27	-.35	.19	-.22	.10
MSSCQ31	.53	.38	.12	-.38		.11
MSSCQ71	.46	-.11				-.14
MSSCQ34		.68	-.25	.11	-.30	
MSSCQ94		.68	-.34	.14	-.31	
MSSCQ14		.53	-.32	.12	-.38	
MSSCQ54		.50	.24	.15		
MSSCQ74		.48	.18	.12	-.11	.17
MSSCQ55			.50		-.22	
MSSCQ95			.47	.17	-.28	
MSSCQ75			.43		-.30	
MSSCQ35			.42	.13	-.23	-.24
MSSCQ15	.24	.20	.42			-.13
MSSCQ36				.55	.26	-.14
MSSCQ16				.47	.20	-.14
MSSCQ76				.43		.39
MSSCQ96				.39	.11	-.11
MSSCQ56				.37		-.12
MSSCQ78		.16	-.18	.26	.44	.34
MSSCQ98		.27	-.18	.26	.43	.23
MSSCQ58		.23		-.18	.40	-.28
MSSCQ38		.24	-.16	.28	.38	.24
MSSCQ18		.25	-.16	.28	.35	.30
MSSCQ19					-.28	.55
MSSCQ59					-.34	.54
MSSCQ39					-.28	.51
MSSCQ79					-.35	.51
MSSCQ99					-.30	.46
Raiz Própria	2.04	1.82	1.45	1.40	1.20	1.13
Variância Explicada	3.68	3.30	2.63	2.54	2.18	2.05

Através da análise da tabela 14 e 15, confirma-se a existência unidimensional, cujo total da variância explicada é de 60.35%.

O passo seguinte consistiu na aplicação do teste de Keiser-Meyer-Olkin (KMO) para determinar a adequação da amostra para determinar se é possível efetuar a análise fatorial. Verificamos, então que o KMO é 0.87 situando-se num intervalo considerado como um grau de variância adequada (Friel, 2003).

Por sua vez a saturação do item no factor varia entre um Máximo de .69 na dimensão “Motivação sexual” e um mínimo de .35 nas dimensões “Monitorização sexual” e “Prevenção de problemas sexuais”. Desta forma, consideramos que a versão reduzida utilizada para a população portuguesa apresenta validade de construto permitindo passar ao passo seguinte que é o estudo da confiabilidade das várias dimensões utilizadas.

b. Análise da confiabilidade interna da versão reduzida do MSSCQ

Tabela 16 – Análise da consistência interna da escala MSSCQ

α Cronbach	ESCALA MSSCQ
Auto-eficácia sexual	.84
Consciência sexual	.67
Preocupação sexual	.84
Auto-censura sexual	.82
Monitorização sexual	.67
Motivação sexual	.84
Satisfação sexual	.87
Poder de controle sexual sobre os outros	.75
Auto-esquema sexual	.78
Prevenção de problemas sexuais	.77
Depressão sexual	.81

De acordo com a análise da tabela 16, verificamos que o α .Cronbach apresenta um valor mínimo de .67 (consciência sexual) e um valor máximo de .87 (satisfação sexual) que de acordo com os critérios de Nunnally & Bernstein (1994) ronda ou é superior ao valor de .70, logo podemos considerar que a escala em estudo apresenta consistência interna, para a amostra em estudo.

Desta forma, podemos considerar que a versão portuguesa apresenta duas qualidades psicométricas fundamentais para a sua utilização: validade de construto e consistência interna, pelo que pode ser utilizada.

Após esta análise poderemos afirmar que este objetivo foi atingido, sendo importante a validação deste inventário para esta população.

c. Médias Globais

Tabela 17 - Análise da medida de tendência central e dispersão das escalas em estudo

Variáveis	Máx.	min	Média	Desvio-padrão
Escala de auto-conceito sexual				
Auto-eficácia sexual	25	5	18.05	3.84
Consciência sexual	25	6	19.01	3.00
Preocupação sexual	25	5	9.35	3.94
Auto-censura sexual	25	5	13.05	3.98
Monitorização sexual	25	5	9.32	3.42
Motivação sexual	25	5	16.51	4.46
Satisfação sexual	25	5	18.71	4.25
Poder de controle sexual sobre os outros	25	5	8.35	3.32
Auto-esquema sexual	25	5	20.65	3.51
Prevenção de problemas sexuais	25	5	20.40	3.39
Depressão sexual	25	5	7.25	3.24
Inventário clínico de auto-conceito				
Aceitação/rejeição social	5	1.80	3.76	.51
Auto-eficácia	4	2	3.17	.35
Maturidade psicológica	5	2	3.76	.55
Impulsividade/atividade	5	3	4.05	.51
Táticas de conflito – perpretação				
Negociação	7	0	4.15	1.52
Agressão psicológica	6	0	0.97	1.08
Abuso físico sem sequelas	6	0	0.20	0.50
Coerção sexual	3	0	0.28	0.53
Abuso físico com sequelas	4	0	0.07	0.43
Táticas de conflito – vitimização				
Negociação	7.00	0	4.05	1.51
Agressão psicológica	5.75	0	0.88	1.07
Abuso físico sem sequelas	5.83	0	0.21	0.58
Coerção sexual	7.00	0	0.36	0.67
Abuso físico com sequelas	2.50	0	0.35	0.22

Na análise da tabela 17, verifica-se que os valores médios da escala do Inventário Clínico do autoconceito variam entre 3.17 (autoeficácia) e 4.05 (impulsividade/agressividade), por sua vez os valores de dispersão (desvio-padrão) variam entre 0.35 (autoeficácia) e 0.55 (maturidade psicológica).

Verifica-se por sua vez, que na escala de autoconceito Sexual, a dimensão depressão sexual apresenta um valor médio de 7.25 e o valor de dispersão é de 3.24; por sua vez a média mais elevada corresponde à dimensão consciência sexual (media de 19.01 e dispersão de 3.00). A escala de Táticas de Conflito – dimensão perpretação, a dimensão com valor médio mais baixo é a escala abuso com sequelas (media de 0.07 e o valor de dispersão é de 0.43) ao passo que a dimensão com média mais elevada é a negociação (media de 4.15 e o valor de dispersão é de 1.51). Quanto à mesma escala mas na dimensão vitimização, a dimensão com média mais baixa é o abuso físico sem sequelas (média de 0.21 com desvio padrão de 0.58), por sua vez, a dimensão com média mais elevada é a negociação (media de 4.05 e o valor de dispersão é de 1.51).

Assim, verificamos que algumas dimensões de duas escalas apresentam uma elevada dispersão de valores das suas médias:

- a) Escala de auto conceito sexual nas seguintes dimensões: Preocupação sexual; Monitorização sexual; Poder de controle sexual sobre os outros e Depressão sexual;
- b) Escala de táticas de conflito nas seguintes dimensões: negociação e agressão psicológica.

d. Análise Correlacional

Tabela 18 – Análise de correlações entre a escala de auto conceito sexual e o auto conceito geral

Escala de auto-conceito sexual	Aceitação/rejeição social	Auto-eficácia	Maturidade psicológica	Impulsividade/atividade
Auto-eficácia sexual	-.36***	.33***	.20***	.19***
Consciência sexual	.28***	.17**	.19***	.19***
Preocupação sexual				
Auto-censura sexual	.19***	.12*	.19***	.18***
Monitorização sexual	.15**	.03	.02	.01
Motivação sexual	.07	.06	-.03	.05
Satisfação sexual				
Poder de controle sexual sobre os outros	.15**	.04	.09	.20***
	.18***	.12**	.18	.17***
	-.03	-.00	-.03	.02
Auto-esquema sexual				
Prevenção problemas sexuais	.12*	.07	.13**	.19***
Depressão sexual	.18**	.07	.15**	.09
	-.11*	-.07	-.16**	-.07

Nota: * nível de significância; ** nível de significância de .01; *** nível de significância de .001

Para verificar a hipótese 1 foi utilizada a correlação de Pearson uma vez que se trata do cruzamento de 2 variáveis de escala. Da análise da tabela 18, verificamos que existem algumas correlações estatisticamente significativas contudo valor de r de Pearson é inferior a .40 pelo que se tratam de correlações espúreas. Contudo, verificamos uma correlação inversa entre a auto-eficácia sexual e a a dimensão aceitação/rejeição social ($r = -.36$; $p \leq .001$).

e. Análise Correlacional

Tabela 19 – Análise de correlações entre a escala de auto conceito sexual e as táticas de conflito - perpretação

Escala de auto-conceito sexual	Táticas de conflito -perpretação				
	Negociação	Agressão psicológica	Abuso físico sem sequelas	Coerção sexual	Abuso físico com sequelas
Auto-eficácia sexual	-.13**	.04	-.02	-.04	-.05
Consciência sexual	-.11*	.12	.04	.11*	.03
Preocupação sexual	-.07	.05	.03	.17***	.01
Auto-censura sexual	-.01	-.02	-.04	.03	.04
Monitorização sexual	-.00	.01	.09	.09	.05
Motivação sexual	-.12*	.06	.06	.12*	.00
Satisfação sexual	-.20***	.09	-.02	.00	-.05
Poder de controle sexual sobre os outros	-.08	.02	.03	.03	-.05
Auto-esquema sexual	-.01	.03	.03	.04	-.02
Prevenção problemas sexuais	-.06	-.04	-.02	-.10	-.01
Depressão sexual	.06	.12*	.02	.07	.04

Nota: * nível de significância; ** nível de significância de .01; *** nível de significância de .001

Para verificar a hipótese 2 foi utilizada a correlação de Pearson uma vez que se trata do cruzamento de 2 variáveis de escala. Da análise da tabela 19, verificamos que existem poucas correlações estatisticamente significativas contudo valor de r de Pearson é inferior a .40 pelo que se tratam de correlações espúreas, verificando que não há correlações.

Escala de auto-conceito sexual	Táticas de conflito -vitimização				
	Negociação	Agressão psicológica	Abuso físico sem sequelas	Coerção sexual	Abuso físico com sequelas
Auto-eficácia sexual	.08	.06	-.01	.04	-.16***
Consciência sexual	-.12*	.03	.02	.06	-.05
Preocupação sexual	-.01	.00	.03	.17***	.01
Auto-censura sexual	-.01	-.02	-.03	.05	.03
Monitorização sexual	.08	.08	.05	.07	.07
Motivação sexual	.08	.09	.05	.11*	-.03
Satisfação sexual	.05	-.06	-.03	.03	-.08
Poder de controle sexual sobre os outros	-.02	-.02	-.03	.06	.02
Auto-esquema sexual	.11	.04	-.02	.08	-.03
Prevenção problemas sexuais	.05	-.01	.02	-.07	.01
Depressão sexual	-.03	.12*	.04	.05	.04

f. Análise Correlacional

Tabela 20 – Análise de correlações entre a escala de auto conceito sexual e as táticas de conflito – vitimização

Nota: * nível de significância; ** nível de significância de .01; *** nível de significância de .001

Para verificar a hipótese 3 foi utilizada a correlação de Pearson uma vez que se trata do cruzamento de 2 variáveis de escala. Da análise da tabela 20, verificamos que existem poucas correlações estatisticamente significativas contudo valor de r de Pearson é inferior a .40 pelo que se tratam de correlações espúreas, verificando que não há correlações.

g. Diferenças de medias

Para testar a hipótese que o sexo masculino tem auto conceito sexual mais elevado comparativamente com as mulheres, recorreremos ao teste t de Student.

Tabela nº 21 – Teste da diferença de médias da escala de auto conceito sexual segundo o género

Escala de auto conceito sexual	Sexo		t	p
	Masculino	Feminino		
	Média (dp)	Média (dp)		
Auto-eficácia sexual	18.52 (2.96)	17.99 (3.93)	1.08	Ns
Consciência sexual	19.64 (2.74)	18.94 (3.02)	1.57	Ns
Preocupação sexual	12.07 (4.89)	9.02 (3.69)	4.00	***
Auto-censura sexual	14.09 (4.00)	12.92 (3.96)	1.85	Ns
Monitorização sexual	9.75 (4.00)	9.27 (3.42)	0.86	Ns
Motivação sexual	17.93 (4.23)	16.34 (4.46)	2.34	*
Poder de controle sexual sobre os outros	8.20 (2.96)	8.36 (3.37)	-0.30	Ns
Auto-esquema sexual	20.55 (3.83)	20.66 (3.48)	-0.21	Ns
Prevenção problemas sexuais	19.66 (3.10)	20.49 (3.42)	-1.54	Ns
Depressão sexual	7.20 (2.89)	7.25 (3.28)	-0.09	ns

Na análise da tabela nº 21, verificamos o teste de diferença de médias não apresenta valores de diferenças estatisticamente significativas para a maioria das dimensões. Verificamos por sua vez que, os valores de p são significativos para as seguintes dimensões: preocupação sexual (média de 12.07 dos sexo masculino para 9.02 do sexo feminino; $t = 4.00$; $p = .000$) e motivação sexual ((média de 17.93 dos sexo masculino para 16.34 do sexo feminino; $t = 2.34$; $p = .025$).

h. Diferenças de médias

Para testar a hipótese que o sexo masculino tem auto conceito global mais elevado comparativamente com as mulheres, recorreremos ao teste t de Student.

Tabela nº 22 – Teste da diferença de médias da escala de auto conceito global segundo o género

Inventário de auto conceito global	Sexo		t	p
	Masculino	Feminino		
	Média (dp)	Média (dp)		
Aceitação/rejeição social	3.69 (0.49)	3.77 (0.52)	-1.02	Ns
Auto eficácia	3.11 (0.29)	3.18 (0.36)	-1.47	Ns
Maturidade psicológica	3.84 (0.55)	3.75 (0.55)	1.02	Ns
Impulsividade/atividade	4.03 (0.50)	4.05 (0.51)	-.23	Ns

Na análise da tabela nº 22, verificamos o teste de diferença de médias não apresenta valores de diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões.

Diferenças de médias

Para testar a hipótese que o sexo masculino tem táticas de conflito de perpretação mais elevadas comparativamente com as mulheres, recorremos ao teste t de Student.

Tabela nº 23 – Teste da diferença de médias da escala de táticas de conflito – perpretação segundo o género

Escala de táticas de conflito - perpretação	Sexo		t	p
	Masculino	Feminino		
	Média (dp)	Média (dp)		
Negociação	5.45 (1.27)	5.40 (1.25)	0.28	Ns
Agressão psicológica	7.10 (0.94)	6.79 (1.23)	2.07	.042*
Abuso físico sem sequelas	7.89 (0.23)	7.78 (0.50)	2.69	.008**
Coerção sexual	7.74 (0.53)	7.76 (0.49)	-.26	Ns
Abuso físico com sequelas	7.98 (0.11)	7.95 (0.26)	1.78	Ns

Na análise da tabela nº 23, verificamos o teste de diferença de médias apresenta valores de diferenças estatisticamente significativas nas dimensões agressão psicológica ($t=2.07$; $p = .042$) e abuso físico sem sequelas ($t=2.69$; $p = .008$), em que os homens apresentam valores médios superiores às mulheres em ambas as dimensões.

i. Diferenças de médias

Para testar a hipótese que o sexo masculino tem táticas de conflito de vitimização mais baixas comparativamente com as mulheres, recorreremos ao teste t de Student.

Tabela nº 24 – Teste da diferença de médias da escala de táticas de conflito – vitimização segundo o género

Escala de táticas de conflito - vitimização	Sexo		t	p
	Masculino Média (dp)	Feminino Média (dp)		
Negociação	4.00 (1.278)	4.05 (1.48)	-0.20	Ns
Agressão psicológica	1.20 (1.34)	0.83 (1.02)	1.73	Ns
Abuso físico sem sequelas	0.26 (0.69)	0.21 (0.50)	0.44	Ns
Coerção sexual	0.46 (0.82)	0.35 (0.64)	.81	Ns
Abuso físico com sequelas	0.01 (0.05)	0.04 (0.23)	-2.14	.034*

Na análise da tabela nº 24, verificamos o teste de diferença de médias apresenta valores de diferenças estatisticamente significativas nas dimensões abuso físico com sequelas quando se utiliza a técnica de vitimização ($t=-2.14$; $p = .034$) em que as mulheres apresentam valores médios superiores aos homens na dimensão em análise.

3. Discussão dos Resultados

A discussão dos resultados apresenta-se como uma fase importante do estudo empírico pois é neste capítulo que se discute e se relaciona com presente estudo com a evidência científica. Embora exista já um considerável número de estudos que sobre esta temática, o auto conceito e a violência é um tema pouco explorado, pelo menos pela pesquisa que realizámos.

Relativamente ao objectivo de validar a escala de auto conceito sexual (Snell,1985) para a amostra utilizada, a análise factorial exploratória revelou-nos uma estrutura factorial adequada, explicando 60.35% com saturações principais do item no factor acima de 0.35. Estes valores cumprem a regra de Kaiser considerando-se então que o instrumento dispõem de validade de constructo adequado à nossa amostra. Complementarmente na análise de validade interna (alfa de Cronbach) verificamos que todas as dimensões estão acima de 0.70 pelo que podemos concluir que também dispõe desta qualidade psicométrica para a amostra em estudo. Assim, dispondo de duas qualidades psicométricas (validade construto e consistência interna), com valores adequados, podemos considerar que o instrumento está validado na sua versão portuguesa reduzida relativamente à original.

No que respeita às hipóteses em estudo e de acordo com o capítulo dos resultados temos que:

- a) A hipótese 1 formulada da seguinte forma: Há uma relação direta entre o auto conceito sexual e o auto conceito geral não ficou comprovada no nosso estudo. Este facto parece estranho uma vez que era expectável que o auto conceito global tivesse uma relação com o autoconceito sexual; contudo o nosso estudo diz-nos que são dois constructos psicológicos independentes. Desta forma, os participantes revelam que no relacionamento sexual o seu autoconceito (e de forma mais especifica a autoestima) está mais implicado com o relacionamento íntimo do que propriamente com o autoconceito global e social. No capítulo estudos

sobre o comportamento sexual e dimensões psicológicas existem vários autores que encontraram resultados semelhantes aos verificados no nosso estudo (Breakwell and Millward, 1997).

- b) A hipótese 2 formulada da seguinte forma: Há uma relação direta entre o auto conceito sexual e as táticas de conflito de perpretação, foi rejeitada face aos resultados encontrados. Assim, verificamos que o autoconceito sexual não está relacionado com as táticas conflito perpretação, indiciando que são duas dimensões psicológicas independentes. Esta conclusão pode parecer paradoxal mas contudo constatamos que é positiva ou seja o autoconceito sexual não parece ser afectado por táticas mais agressivas.

- c) Relativamente à hipótese 3 que definimos: Existe uma relação inversa entre o auto conceito sexual e as táticas de conflito de vitimização, pelo que foi rejeitada a hipótese como a anteriormente. Desta forma afigura-se-nos pertinente concluir que as táticas de conflito utilizadas não têm influência sobre o autoconceito sexual. Assim sendo para a praxis clínica podemos contribuir referindo que o autoconceito sexual se mantêm inalterável sejam quais forem os eventuais conflitos no relacionamento íntimo e as táticas utilizadas para superar esses conflitos. Estas duas conclusões indiciam que o autoconceito sexual deverá ser alvo de atenção psicoterapêutica, desenhada especificamente para este aspecto sem necessidade de reforço do auto conceito global e independentemente das táticas de conflito que tenham sido eventualmente utilizadas.

- d) Relativamente á hipótese 4: O sexo masculino tem auto conceito sexual mais elevado comparativamente com o sexo feminino, esta foi parcialmente confirmada uma vez que verificámos a existência de diferenças estatisticamente significativas demonstrando que os homens revelam maior motivação sexual e uma elevada preocupação sexual. Estes dois aspectos podem significar que estas duas dimensões estão interligados

com a imagem junto dos parceiros sexuais. Esta conclusão está em linha com estudos de outros autores (Shearer, Hosterman, Gillen, and Lefkowitz; 2005).

Também Garcia em 1999 no seu estudo sobre a auto percepção sexual quanto ao género, verificou que era diferente, em que os homens autodefinem-se como mais experientes, mais reativos e mais dissidentes do que as mulheres, enquanto estas se definem como mais atractivas sexualmente e românticas. A auto percepção sexual é um fator importante do auto conceito, pois através do processo introspectivo, motiva para a interpretação do próprio como ser sexual, influenciando sentimentos, atitudes e comportamentos sexuais.

Reforçando esta perspectiva Vaz Serra (1996), refere que é a própria sociedade transmite e reforça o duplo padrão sexual, atribuindo expectativas diferente, de acordo com papéis sexuais, características psicológicas e comportamentais, que se definem adequadas ao sexo do individuo, fomentando o autoconceito sexual nos rapazes, negativando-o nas raparigas. Os papéis sexuais tiranizam o retrato social-sexual precocemente, atribuindo traços de dominação masculina e subordinação feminina, o que pode promover a violência nas relações amorosas.

- e) No que respeita há hipótese 5: O sexo masculino tem auto conceito geral mais elevado comparativamente com o sexo feminino, os resultados encontrados conduziram a rejeitar hipótese, significando que não existem diferenças de género relativamente ao autoconceito geral. Este achado afigura-se-nos coerente, uma vez que os factores culturais e sociais tendem em promover um papel igualitário em ambos os géneros. Quanto ao comportamento sexual e mais especificamente sobre a autoestima (sob dimensão do autoconceito) são contraditórios sendo afirmado que são influenciados pelos contextos temporais e culturais. Assim, a matriz social evoluem ao longo do tempo mas também depende da cultura em que os estudos são realizados. Por conseguinte, não é lícito esperar transpor as

conclusões de estudos americanos para a população europeia e até mais concretamente para as culturas portuguesa e espanhola.

f) No que respeita à hipótese 6: O sexo masculino tem táticas de conflito de perpretação mais elevadas comparativamente com o sexo feminino, foi parcialmente confirmada, uma vez que só encontramos diferenças significativamente nas dimensões de agressão psicológica e abuso físico sem sequelas, sendo que, o sexo masculino apresenta médias mais elevadas. Estudo realizados por Christine, Rachel, *et al* (2008) as mulheres relataram mais vitimização, no entanto a vitimização no sexo masculino também era comum. Em relação ao tipo de perpetração, a violência sexual é mais perpetrada pelo sexo masculino, enquanto pelo sexo feminino é a violência física. Esta conclusão parece contraditória, face aos estudos já realizados, (APAV, 2011), podendo no entanto ser explicada pelo contexto cultural da europa do sul, em que é expectável uma atitude mais incisiva do sexo masculino nos relacionamentos amorosos.

g) Considerando a hipótese 7 que formulamos: O sexo masculino tem táticas de conflito de vitimização mais baixas comparativamente com o sexo feminino, foi parcialmente confirmada uma vez que só encontramos diferenças estatisticamente significativas na dimensão de abuso físico com sequelas, verificando-se que os participantes do sexo feminino apresentam valores médios mais elevados. Assim, os resultados parecem indiciar o que seria expetável de acordo com o documentado na literatura, ou seja a mulher manifesta um papel mais passividade nos relacionamentos amorosos, sendo mais facilmente vítima de comportamentos sexuais violentos do que os sujeitos do sexo masculino.

Os resultados das duas hipóteses anteriores são consistentes com os contextos culturais, sendo expectável que o papel do homem seja mais activo e o papel da mulher mais passivo no âmbito dos relacionamentos íntimos. Contudo, a diferença nos valores médios encontrados é marginal pelo que necessitamos de investigação mais aprofundada nesta matéria.

Como resumo das conclusões anteriores é pertinente afirmar que necessitamos de realizar estudos com instrumentos de avaliação psicológica específicos do contexto cultural, quer no que concerne à realidade europeia (numa perspectiva macro cultural), quer mesmo dentro da Europa. É importante ter em consideração as várias culturas e subculturas regionais que influenciam o comportamento sexual e as dimensões psicológicas relevantes para esse comportamento:

Para além disso é necessária uma visão dinâmica, ajustável às diversas variações temporais bem como ter em consideração as respectivas oscilações psicológicas associadas ao comportamento sexual.

Assim, temos que elaborar instrumentos de avaliação específicos realizando estudos de investigação que possibilitem conclusões adaptadas ao contexto cultural de modo a possibilitar uma intervenção psicoterapêutica focalizada, que irá permitir obter melhores resultados do que meramente transpor conclusões de uma realidade cultural díspares daquela em que estamos inseridos.

PARTE III
CONCLUSÕES

CONCLUSÕES

A violência nas relações amorosas é um tema presente a cada momento na vida de muitos seres humanos que se relacionam intimamente.

O autoconceito geral e o autoconceito sexual têm a ver com a forma como a pessoa se vê, tanto no geral como, especificamente, na relação de intimidade.

Através deste estudo empírico verificamos que:

- Não foi comprovada a existência de uma relação direta entre o autoconceito sexual e o autoconceito;
- Não existe relação direta entre o autoconceito sexual as táticas de conflito e de perpetração;
- Os homens revelaram maior motivação sexual e uma elevada preocupação sexual;
- Quanto ao autoconceito geral não existem diferenças de género.

Verificamos que o sexo masculino tem táticas de conflito de perpetração mais elevadas, comparativamente com o sexo feminino, nomeadamente, nas dimensões de agressão psicológica e abuso físico sem sequelas.

Quanto às táticas de conflito de vitimização, o sexo feminino apresenta valores mais elevados.

Ao longo da realização deste trabalho deparámo-nos com algumas limitações, quer em termos teóricos, quer em termos metodológicos. Assim, a primeira limitação prendeu-se com o facto de existirem ainda poucos estudos realizados acerca desta temática (as dimensões do autoconceito e autoconceito sexual e a violência no namoro), o que limita o conhecimento acerca da mesma. A segunda limitação diz respeito à fraca adesão dos jovens no preenchimento dos questionários. A terceira limitação relaciona-se com o tipo de amostra desta investigação, uma vez que foi utilizada uma amostra por conveniência, tratando-se

de um estudo exploratório, sendo necessário aprofundar a investigação de forma a chegar a conclusões mais generalizadas. E os resultados apenas dizem respeito a esta amostra, o que não permite a generalização dos resultados. Deste modo, considera-se pertinente o desenvolvimento desta área, nomeadamente, a validação do inventário do autoconceito sexual para a população, tendo em conta o contexto cultural.

A questão da sexualidade ainda é um tema tabu, mesmo para os mais jovens, apesar da Educação Sexual fazer parte do currículo escolar, a sua abordagem não é realizada integralmente, ou realizada de uma forma muito superficial e limitada.

PARTE IV
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albisetti, V. (2008). *Como vencer a violência. Violência e amor: as duas faces de uma única moeda*. (1ª ed.). Milão: Paulinas Editora- Prior Velho
- Aldrighi, T. (2004). *Prevalência e cronicidade da violência física no namoro entre jovens universitários do Estado de São Paulo – Brasil*, in *Psicologia: Teoria e Prática* 6 (1): 105-120.
- Almeida, J.M. (1995). *Feminino e masculino. Análise Psicológica*, 1-2, 17-21.
- Amâncio, L. (1994). *Masculino e feminino. A construção social da diferença*. Porto: Edições Afrontamento.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (1998). *Manual de procedimentos*. Lisboa, APAV
- Bachman R, Saltzman LE (1995) - *Violence against women: Estimates from the redesigned survey*. Bureau of Justice Statistics, Special report, U.S. Department of Justice, August.
- Bancroft, J. (1989). *Human sexuality and its problems* (2th ed.). New York: Melbourne.
- Baron, R. & Graziano, W. (1991). *Social psychology*. Fort Worth: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Baumeister, R. (1999). *The self in social psychology*. Philadelphia: Psychology Press.
- Baumeister, R., Bratslavsky, E., Muraven, M. & Tice, D. M. (1999). *Ego depletion: Is the active self a limited resource?* In R. F. Baumeister (Ed.), *The self in social psychology*. (pp. 317-336). Philadelphia: Psychology Press. pp. 317-336.

- Bem, D. J. (2002, Abril). *Errors and biases in our perception of self and others*. Comunicação apresentada no 4º Simposium da Fundação Bial, Porto.
- Bergaman, L. (1992). *Dating violence among high school students*. *Social Work*, 37, 21-27.
- Block, J. (1995). *A contraire view of the five-factor approach to personality description*. *Psychological Bulletin*, vol. 117, nº2, 187-215.
- Botelho, T. M. (Ed). (1999). *Personalidade Materna e Prematuridade* (Dissertação Mestrado). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Breakwell, G. M. & Millward, L. J. (1997). *Sexual self-concept and sexual risk-taking*. *Journal of Adolescence*, 20, 29-41.
- Briggs, S. R. (1992). *Assessing the five-factors model of personality description, special issue "the five factor model: issues and applications"*. *Journal of personality*, 60:2, 253-291.
- Burnett, J. W., Anderson, W. P., & Heppner, P. P. (1995). *Gender roles and self-esteem: A consideration of environmental factors*. *Journal of Counseling & Development*, 73, 323-326.
- Burns, R. 1991.– *Essential Psychology: for students and professionals in the health and social services*. 2ª ed. Lancaster: Springer,
- Burns, R.B. (1986). *The Self-Concept* (4rd ed.). London: Longman.
- Butler, R., & Gasson, S. (2005). *Self esteem/self concept scales for children and adolescents: A review*. *Child and Adolescent Mental Health*, 10, 190-201.
- Byrne, D. & Kelley, K. (1981). *An introduction to personality*. New Jersey: Prentice-Hall.

- Callahan, M. R., Tolman, R. M., & Saunders, D. G. (2003). *Adolescent dating violence victimization and psychological well-being*. *Journal of Adolescent Research*, 18 (6), 664-681.
- Campbell, J. (1999). *Self-esteem and clarity of the self-concept*. In R. F. Baumeister (Ed.), *The self in social psychology*. (pp. 223-238). Philadelphia: Psychology Press.
- Cano A, Avery-Leaf S, Cascardi M, O’Leary KD (1998). *Dating violence in two high school samples: Discriminating variables*. *Journal of Primary Prevention*. ;18:431–446.
- Caridade S. (2011). *Vivências Íntimas Violentas, Uma abordagem Científica*. Coimbra: Edições Almedina
- Caridade, S., & Machado, C. (2006). *Violência na intimidade juvenil: Da vitimação à perpetração*. *Análise Psicológica*, XXIV(4), 485-493
- Caridade, S. & Machado, C. (2008). *Violência sexual no namoro: Revelância da Prevenção*. departamento de Psicologia, instituto de Educação e Psicologia de Braga.
- Christine M. F.; Rachel K. M.; Marina C.; Donald F. S. (2008) *Relationship Violence Among Female and Male College Undergraduate Students* in ARCH PEDIATR ADOLESC MED/VOL 162 (NO. 7), JULY 2008 <http://archpedi.jamanetwork.com/> on 07/28/2015
- Cleveland, H. H., Herrera, V. M., & Stuewig, J. (2003). *Abusive males and abused females in adolescent relationships: Risk factor similarity and dissimilarity and the role of relationship seriousness*. *Journal of Family Violence*, 16, 325-339.
- Collins, W. A. (2003) *More than myth: The developmental significance of romantic relationships during adolescence*. *Journal of Research on Adolescence*, 13, 1 – 24. doi: 10.1111/1532- 7795.1301001

Cornelius, T. L.; Resseguie, N. (2007). *Primary and secondary prevention programs for dating violence: a review of the literature. Aggression and Violent Behavior, 12*(3):364-375.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2013.09.006>

Cornelius, T.; Sullivan, K.; Wyngarden, N. & Milliken, J. (2008). *Participation in prevention programs for dating violence: Beliefs about relationship Violence and Intention to participate. Journal of Interpersonal Violence. (24)*.1057.

DeGaston, J. F., & Weed, S. (1996). *Understanding gender differences in adolescent sexuality. Adolescence, 31*(121), 217-230.

DeLamater, J., Friedrich, W. N. (2002). *Human Sexual Development. The Journal of Sex Research 39* (pp. 10-14).

Dias, M. I. (2004). *Violência na família: uma abordagem sociológica. Afrontamento: Porto;*

Direção Geral de Estatísticas da Educação e Ciência – Inscritos em Estabelecimentos de Ensino Superior 2013/14

Ferreira PM. (2010) *Sexualidades em Portugal – Comportamentos de Riscos*. Ed Bizâncio. Lisboa

Friel, Charles M. (2003). *Notes on factor analysis*. Sam Houston State University.

Furman, W., & Winkles, J. K. (2012). *Transformations in heterosexual romantic relationships across the transition into adulthood: “Meet me at the bleachers...I mean the bar”*. In B. Laursen & W. A. Collins (Eds.) *Relationship pathways: From adolescence to young adulthood* (pp. 191 – 213). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Garcia, L. T. (1999). *The certainty of the sexual self-concept*. *The Canadian Journal of Human Sexuality, 8*, 4 263-270.

Giddens, A. (1996). *Transformações da intimidade. Sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas* (2ª ed.). (R. M. Perez, Trad.) Oeiras: Celta. (Obra original publicada em 1992).

Gonçalves, L. Almeida, & M. R. Simões (Eds.), *Instrumentos e contextos de avaliação psicológica* (vol. I). Coimbra: Almedina

Gover, A. R. (2004). *Risky lifestyles and dating violence: A theoretical test of violent victimization*. *Journal of Criminal Justice*, 32, pp. 171-180.

Halpern, C. T. (2006). *Integrating hormones and other biological factors into a developmental systems model of adolescent female sexuality*. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 112, 9 – 22. doi: 10.1002/cd.159

Hamby, S. (1998). *Partner violence. Preventive and intervention*. In J. Jasinski, & L. Williams (Eds.), *Partner violence – A comprehensive review of 20 years research* (pp. 211-260). Thousand Oaks: Sage Publications

Hanley, M. J., & O'Neill, P. (1997). *Violence and commitment: A study of dating couples*. *Journal of Interpersonal Violence*, 12(5), 685–703

Harter, S. (1999). *The construction of the self: A Development Perspective*. New York: Guilford Press.

Hickman, L. J., Jaycox, L. H., & Aronoff, J. (2004). *Dating violence among adolescents. Prevalence, gender distribution, and prevention program effectiveness*. *Trauma, Violence and Abuse*, 5, 123-142.

Higgins, T. (1999). *Self-discrepancy: A theory relating self and affect*. In R. F. Baumeister (Ed.), *The self in social psychology*. (pp. 150-175). Philadelphia: Psychology Press.

Hollar, D. S., & Snizek, W. E. (1996). *The influences of knowledge of HIV/AIDS and self-esteem on the sexual practices of college students*. *Social Behavior and Personality*, 24(1), 75-86.

- Hogg, M & Vaughan, G. (2002). *Social Psychology* (3rd ed.) Harlow: Prentice Hall.
- Jackson, S. M. (1999). *Issues in the dating violence research: a review of the literature. Agression and violent behaviour*, vol. 4 , 2, pp. 233-247
- Janda, L. H. & O'Grady, K. E. (1980). *Development of a sex anxiety inventory*. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 48, 169-175.
- Jewkes, R. (2002). *Intimate partner violence: causes and preventions*. *The Lancet*, vol.359, pp. 1423-1429.
- Justo JS. (2005) *O "ficar" na adolescência e paradigmas de relacionamento amoroso da contemporaneidade*. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*;17(1):61- 77.
- Kimberg, L. S. (2008). *Addressing Intimate Partner Violence with Male Patients: A Review and Introduction of Pilot Guidelines*. *Journal of General Internal Medicine*, 23 (12), 2071-2078. DOI:10.1007/s11606-008-0755-1
- Krug EG DL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. *The world report on violence and health*. *Lancet*. 2002;360:1083-88.
- L'Engle, K. L., & Jackson, C. (2008). *Socialization influences on early adolescents' cognitive susceptibility and transition to intercourse*. *Journal of Research on Adolescence*, 18, 353 – 378. doi: 10.1111/j.1532
- Leary, M. R., Tchividjian, L. R. & Kraxberger, B. (1999). *Self-presentation can be hazardous to your health: Impression management and health risk*. In R. F.
- Lewis, F., Fremouw, W. (2001). *Dating violence: a critical review of the literature*. *Clinical Psychology Review*, vol 21. 1, pp. 105-127.
- Longmore, M. (1998). *Symbolic interactionism and the study of sexuality*. *The Journal of Sex Research*, 35, 1 44-57.

Lopez, F. & Fuertes, A. (1999). *Para compreender a sexualidade*. (A. M. Marques & L. Silva, Trad.) Lisboa: Associação para o Planeamento da Família. (Obra original publicada em 1989).

Lucke, J. C. (1998). *Gender roles and sexual behavior among young women*. *Sex Roles*, 39(3/4), 273-297.

Machado, C., Matos, M., & Moreira, A. I. (2003). *Violência nas relações amorosas: Comportamentos e atitudes na população universitária*. *Psychologica*, 33, 69-83

Markus, H. (1999). *Self-schema and processing information about the self*. In R. F. Baumeister (Ed.), *The self in social psychology*. (pp. 123-138). Philadelphia: Psychology Press.

Marsh, H., & Craven, R. (2006). *Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective: Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives*. *Perspectives on Psychological Science*, 1, 133-163.

Matos, M., Machado, C., Caridade, S., & Silva, M. J. (2006). *Prevenção da violência nas relações de namoro com adolescentes em contexto escolar*. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8, 55-75.

Menezes, I. (1990). O desenvolvimento psicosssexual. In B. Paiva Campos (Coord.). *Psicologia do desenvolvimento e educação de jovens*. (pp. 140-185). Lisboa: Universidade Aberta.

Neto, F. (1998). *Psicologia social*. Lisboa: Universidade Aberta.

Nunnally, J.C. y Bernstein, I.H. (1994). *Psychometric theory (3rd edition)*. McGraw-Hill: New York.

Oliveira, M. S. & Sani, A. I. (2005). *Comportamentos dos jovens universitários face à violência nas relações amorosas*. In B.D. Silva & Almeida (coords.) *Atas do VIII Congresso Galaico-Português de*

Psicopedagogia. (pp.1061-1074). Braga: Centro de Investigação em Educação (CIED).

Oliveira, M., Sani, A. (2009). *A intergeracionalidade da violência nas relações de namoro*. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, 6, 162-170. Porto

Paiva, C. & Figueiredo, B. (2002) Versão portuguesa do questionário *Revised Conflict Tactics Scales* (CTS2, Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996). Universidade do Minho, Braga.

Paiva, C. & Figueiredo, B. (2004). *Abuso no contexto do relacionamento íntimo com o companheiro: Definição, prevalência, causas e efeitos*. Psicologia, Saúde e Doenças 44

Paiva, C., & Figueiredo, B. (2005). *Abuso no relacionamento íntimo e estado de saúde em jovens adultos portugueses*. International Journal of Clinical and Health Psychology. (5) 243-272.

Pocinho, M. (2009) *Teoria e exercícios passo-a-passo amostra e tipos de amostragens*

Ramisetty-Mikler, S., Goebert, D., Nishimura, S. & Caetano, R. (2006). *Dating Violence Victimization: Associated Drinking and Sexual Risk Behaviors of Asian, Native Hawaiian, and Caucasian High School Students in Hawaii*. *Journal of School Health*, 76 (8), 423-429

Relatório Mundial da Saúde: *Trabalhando juntos pela saúde*. Genebra: OMS. Trad. Brasília, Ministério da Saúde, 2007. Acesso: Ago/2012.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York: Basic Books.

Rosenthal, D., Moore, S., & Flynn, I. (1991). *Adolescent self-efficacy, self-esteem and sexual risk-taking*. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 1, 77-88

- Saavedra, R., Machado, C., Martins, C., & Vieira, D. (2011). *Inventário de conflitos nas relações de namoro entre adolescentes*. In C. Machado, M. M.
- Shavelson, R., Hubner, J., & Stanton, J. (1976). *Self-concept: Validation of construct interpretations*. *Review of Educational Research*, 46, 407-411.
- Seal, D. W., & Agostinelli, G. (1996). *College students' perceptions of the prevalence of risky sexual behavior*. *AIDS Care*, 8(4), 453-467.
- Serra, A. (1988). *O autoconceito*. *Análise Psicológica*, VI(2), 101-110.
- Shearer, C.L., Hosterman, S. J., Gillen, M. M., & Lefkowitz, E. S. (2005). *Are traditional gender role attitudes associated with risky sexual behavior and condom-related beliefs?* *Sex Roles*, 52(5/6), 311-324.
- Shrauger, J. S. & Schoeneman, T. J. (1999). *Symbolic interactionist view of self-concept: Through the looking glass darkly*. In R. F. Baumeister (Ed.), *The self in social psychology*. (pp. 24-41). Philadelphia: Psychology Press.
- Small, S. A., Silverberg, S. B. & Kerns, D. (1993). *Adolescent's perceptions of costs and benefits of engaging in health-compromising behaviors*. *Journal of Youth and Adolescence*, 22, 73-87.
- Smith, D. M. & Donnelly, J. (2000). *Adolescent Dating Violence: A Multi-Systemic Approach of Enhancing Awareness in Educators, Parents, and Society*. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 21 (1), 53-64. DOI:10.1300/J005v21n01_04
- Smith, E. R. & Mackie, D. M. (2000). *Social Psychology*. Philadelphia, PA: Psychology Press.
- Snell, W. E. (1998) *The multidimensional sexual self-concept questionnaire*. In: C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer and S. L. Davis (Eds). *Handbook of sexuality-related measures* (pp 521 – 524). Thousand Oaks, CA: Sage.

Snell, W. E. Jr., Fisher, T. D., & Miller, R. S. (1991). *Development of the Sexual Awareness Questionnaire: Components, reliability, and validity*. *Annals of Sex Research*, 4, 65–92.

Snell, W. (2001). *Measuring multiple aspects of the sexual self-concept: The multidimensional sexual self-concept questionnaire*.

Spencer, J. M., Zimet, G. D., Aalsma, M. C., & Orr, D. P. (2002). *Self-esteem as a predictor of initiation of coitus in early adolescents*. *Pediatrics*, 109(4), 581-584.

Starkman, N., & Rajani, N. (2002). *The case for comprehensive sex education*. *AIDS Patient Care and STDs*, 16(7), 313-318.

Strauss, M.A., et al. (2002, setembro). *Physical and sexual assault on dating partners by university students in mine countries*. Paper presented at the *Meeting of the European Society Criminology*. Toledo, Spain.

Straus, M. A. (2004, September). *Cross cultural reliability and validity of the revised Conflict Tactics scales*. Paper to be presented at the XVI World Meeting of the International Society for Research on Aggression, Santorini, Greece

Taylor, S. & Brown, J. (1988). *Ilusion and well-being: a social psychological perspective an mental health*. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.

Tice, D. M. (1999). *Self-concept change and self-presentation: the looking glass self is also a magnifying glass*. In R. F. Baumeister (Ed.), *The self in social psychology*. (pp. 195-215). Philadelphia: Psychology Press.

Toscano, S. E. (2007). *A grounded theory of female adolescents' dating experiences and factors influencing safety: the dynamics of the Circle*. *BMC Nursing*, 6 (7). DOI:10.1186/1472-6955-6-7

Vanwesenbeeck, I., Bekker, M., & van Lenning, A. (1998). *Gender attitudes, sexual meanings, and interactional patterns in heterosexual*

encounters among college students in the Netherlands. The Journal of Sex Research, 35(4), 317-327.

Vaz Serra, A . (1986). *A importância do auto-conceito.* Psiquiatria Clínica, 7, 2 pp. 57-66.

Vaz, J.M. (1996). *Educação sexual na escola.* Lisboa: Universidade Aberta.

Weinstein, N. D. (1980). *Unrealistic optimism about future life events.* Journal of Personality and Social Psychology, 39, 806-820.

Winter, L. (1988). *The role of sexual self-concept in the use of contraceptives.* Family Planning Perspectives, 20, 3 123-127.

Young, M., Denny, G., & Spear, C. (1999). *Area specific self-esteem and adolescent sexual behavior.* American Journal of Health Studies, 15(4), 181-188.

Zapian, J. G. (1993). *Riesgo de embarazo no deseado en la adolescencia y juventud.* Vitoria-Gasteiz: Emakunde/Emakumearen Euskal Erakundea. Instituto Vasco de la Mujer.

APÊNDICES

Apêndice A – Instrumentos de Recolha de Dados

Caro estudante!

Venho por este meio solicitar a sua participação num estudo sobre relações amorosas na população universitária, integrado numa investigação de doutoramento em Psicologia e Desenvolvimento, no Departamento de Psicologia e Antropologia da Universidade da Extremadura – Badajoz.

O principal objectivo da investigação é o de identificar factores de vulnerabilidade no âmbito da violência nas relações amorosas no contexto universitário, de forma a permitir uma identificação das causas subjacentes à violência e um posterior desenvolvimento de estratégias de intervenção nesta área.

Deste modo, solicito a sua colaboração para responder a um conjunto de escalas que fazem parte do protocolo de investigação: Inventário Clínico de Auto-Conceito, Questionário Multidimensional do Auto-Conceito Sexual e Escala de Táticas de Conflito Revisada.

Os dados serão tratados preservando o anonimato, a confidencialidade e o sigilo, sendo utilizados apenas para fins de investigação.

Nota: Atenção existe frente e verso

Contacto:

mmaceiras.psi@gmail.com

TM: 963427380

Antecipadamente grato pela sua colaboração
Com os melhores cumprimentos

(Maria de Jesus Maceiras Cabeças)
(Doutoranda da Universidade da Extremadura – Badajoz)

CONSENTIMENTO INFORMADO

Concordo em participar no estudo “Violência nas Relações Amorosas - Fatores de Vulnerabilidade”, integrado na investigação para obtenção do grau de Doutor em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade da Extremadura de Badajoz.

Foi-me dado uma explicação integral da natureza e objectivos do estudo e concedida a possibilidade de indagar e esclarecer todos os aspectos que me parecem pertinentes.

Sei que sou livre de abandonar o estudo, se for esse o meu desejo.

A minha identidade jamais será revelada e os dados permanecerão confidenciais. Concordo em que sejam analisados pela investigadora.

Concordo com a utilização dos resultados obtidos, exclusivamente para o estudo a que se destinam.

Data e assinatura do investigador

Data e assinatura do participante

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Por favor responda às seguintes questões, sem indicar o seu nome.

1. Idade: _____

2 - Sexo: M F

3 - Naturalidade: _____

4- Tem religião: Sim Não Se sim: Praticante Não Praticante

5 - Grau que frequenta: _____

6- Ano _____ 7 - Curso: _____

8-Com quem vive:

Num quarto alugado Vive só num apartamento Partilha apartamento

Em casa dos pais Outro: _____

9- Situação atual quanto ao relacionamento:

Neste momento tem um relacionamento com uma duração \geq 1 mês

Não tem agora, mas já teve relacionamento, com uma duração \geq 1 mês

Nunca teve um relacionamento com uma duração \geq 1 mês

10- Há quanto tempo terminou o relacionamento íntimo:

Não terminou

Há menos de 1 mês

Há menos de 2 meses

Há 3-5 meses atrás

Há 6 -11 meses atrás

Há aproximadamente 1 ano atrás

Há mais de um ano

11 - Tipo de relacionamento íntimo:

Sem compromisso Namoro Casamento A viver maritalmente

12 - O relacionamento íntimo tem/tinha uma componente sexual?

Sim

Não

13 - Se já teve relações sexuais, com que idade tinha teve a sua primeira relação sexual? _____

14 - Orientação sexual

Heterossexual

Homossexual

Bissexual

ICAC

(A. Vaz Serra – 1985)

Instruções

Todas as pessoas têm uma ideia de como são. A seguir estão expostos diversos atributos, capazes de descreverem como uma pessoa é. Leia cuidadosamente cada questão e responda verdadeiramente, espontânea e rapidamente a cada uma delas. Ao dar a resposta considere, sobretudo, *a sua maneira habitual de ser*, e não o seu estado de espírito de momento. Coloque uma cruz (X) no quadrado que pensa que se lhe aplica de forma mais característica.

Itens	Não concordo	Concordo o pouco	Concordo moderadamente	Concordo muito	Concordo muitíssimo
1 – Sei que sou uma pessoa simpática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 – Costumo a ser franco a exprimir as minhas opiniões.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 – Tenho por hábito desistir das minhas tarefas quando encontro dificuldades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 – No contacto com os outros costumo ser um individuo falador.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 – Costumo ser rápido na execução das tarefas que tenho para fazer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 – Considero-me tolerante para com as outras pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 – Sou capaz de assumir uma responsabilidade até ao fim, mesmo que isso me traga consequências desagradáveis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 – De modo geral tenho por hábito enfrentar e resolver os meus problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 – Sou uma pessoa usualmente bem aceite pelos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 – Quando tenho uma ideia que me parece válida gosto de a pôr em prática.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 – Tenho por hábito ser persistente na resolução das minhas dificuldades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 – Não sei porquê a maioria das pessoas embirram comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 – Quando me interrogam sobre questões importantes conto sempre a verdade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 14 – Considero-me competente naquilo que faço | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 – Sou uma pessoa que gosta muito de fazer o que lhe apetece. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 - A minha maneira de ser leva a sentir-me na vida com um razoável bem estar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 – Considero-me uma pessoa agradável no contacto com os outros. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 – Quando tenho um problema que me aflige não o consigo resolver sem auxílio dos outros. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 – Gosto sempre de me sair bem nas coisas que faço. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 – Encontro sempre energia para vencer as minhas dificuldades. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

QMAS
(Snell, 1995)

Instruções: Os itens deste questionário referem-se à sexualidade das pessoas. Por favor leia com atenção cada item e decida qual o seu grau de identificação usando a seguinte escala:

A	B	C	D	E
Não me identifico <i>nada</i>	Identifico-me <i>ligeiramente</i>	Identifico-me <i>em parte</i>	Identifico-me <i>bastante</i>	Identifico-me <i>muito</i>

Nota: Lembre-se que deverá responder a todos os itens da lista sem excepção, mesmo se não estiver absolutamente certo/a da resposta. As suas respostas serão tratadas confidencialmente. Por favor seja sincero/a nas suas respostas.

Itens	Grau de identificação				
	Nada	Ligeira- mente	Em parte	Bastant e	Muito
1. Fico ansioso/a quando penso sobre a minha vida sexual.	A	B	C	D	E
2. Tenho capacidade de resolver qualquer necessidade ou desejo sexual que possa ter.	A	B	C	D	E
3. Estou muito consciente dos meus sentimentos e necessidades sexuais.	A	B	C	D	E
4. Estou motivado/a para evitar comportamentos sexuais de "risco" (por exemplo sexo sem protecção).	A	B	C	D	E
5. Os aspectos sexuais da minha vida são determinados em grande parte por encontros ocasionais.	A	B	C	D	E
6. Penso em sexo a toda a hora	A	B	C	D	E
7. Sou muito afirmativo/a em relação à minha vida sexual.	A	B	C	D	E
8. Espero que no futuro os aspectos sexuais da minha vida venham a ser positivos e compensadores.	A	B	C	D	E
9. A culpa seria minha se a minha vida sexual não corresse da melhor forma.	A	B	C	D	E
10. Reparo como os outros parecem aperceber-se e reagem à minha vida sexual.	A	B	C	D	E
11. Estou motivado/a para ser sexualmente activo/a.	A	B	C	D	E
12. Se sofresse de algum problema sexual, eu próprio/a controlava a situação para melhorar.	A	B	C	D	E
13. Tenho orgulho no modo como lido com os meus desejos e necessidade sexuais.	A	B	C	D	E
14. Estou satisfeito/a com o modo como as minhas necessidades sexuais são satisfeitas actualmente.	A	B	C	D	E
15. Os meus comportamentos sexuais são em grande medida determinados por outras pessoas mais poderosas e com maior influência.	A	B	C	D	E

Itens	Nada	Ligeira- mente	Em parte	Bastant e	Muito
16. É importante para mim no futuro ser um bom parceiro/a sexual.	A	B	C	D	E
17. Tenho medo de envolver-me sexualmente com outra pessoa.	A	B	C	D	E
18. Se for cuidadoso/a, serei capaz de me proteger contra quaisquer problemas de ordem sexual.	A	B	C	D	E
19. Os aspetos sexuais da minha vida deprimem-me.	A	B	C	D	E
20. Sou em grande parte responsável pela minha sexualidade.	A	B	C	D	E
21. Preocupo-me com os aspectos da minha vida sexual.	A	B	C	D	E
22. Sou suficientemente capaz de garantir a satisfação das minhas necessidades sexuais.	A	B	C	D	E
23. Estou bem consciente dos meus desejos e motivações sexuais.	A	B	C	D	E
24. Estou motivado/a para evitar comportamentos sexuais “de risco” (por exemplo, expor-me a doenças sexuais).	A	B	C	D	E
25. A maior parte das coisas que afetam a minha vida sexual acontecem-me por acaso.	A	B	C	D	E
26. Penso em sexo mais do que em qualquer outra coisa.	A	B	C	D	E
27. Não sou muito direto/a a exprimir as minhas necessidades e preferências sexuais.	A	B	C	D	E
28. Acredito que no futuro os aspetos sexuais da minha vida serão saudáveis e positivos.	A	B	C	D	E
29. Se os aspetos sexuais da minha vida corressem mal, a culpa seria minha.	A	B	C	D	E
30. Preocupo-me com o modo como os outros avaliam os meus comportamentos e crenças sexuais.	A	B	C	D	E
31. Estou motivado/a para dedicar mais tempo e investimento à atividade sexual.	A	B	C	D	E
32. Se estivesse com algum problema sexual, o meu próprio comportamento é que me faria melhorar.	A	B	C	D	E
33. Orgulho-me da maneira como encaro e lido com os meus desejos e necessidades sexuais.	A	B	C	D	E
34. Estou satisfeito/a com o nível da minha gratificação sexual.	A	B	C	D	E
35. Os meus comportamentos sexuais são em grande parte influenciados por outras pessoas (por exemplo, o meu parceiro, os meus amigos, a minha família).	A	B	C	D	E
36. É importante para mim no futuro vir a ser um/a parceiro/a sexual competente.	A	B	C	D	E
37. Receio os relacionamentos sexuais.	A	B	C	D	E

38. Sou capaz de evitar o aparecimento de problemas sexuais, tomando bem conta de mim mesmo/a.	A	B	C	D	E
39. Sinto-me dececionado/a com a qualidade da minha vida sexual.	A	B	C	D	E
40. A minha vida sexual é em grande parte determinada pelo meu próprio comportamento.	A	B	C	D	E
41. Pensar sobre a minha vida sexual deixa-me muitas vezes com um sentimento pouco confortável.	A	B	C	D	E
42. Tenho competência e capacidade suficientes para garantir comportamentos sexuais gratificantes para mim esmo/a.	A	B	C	D	E
43. Tenho a tendência para pensar sobre as minhas atitudes e crenças sexuais.	A	B	C	D	E
44. Quero evitar ter relações sexuais quando há a hipótese de ficar exposto/a a infeções sexualmente transmissíveis.	A	B	C	D	E
45. A sorte tem uma grande influência em diversos aspetos da minha vida sexual.	A	B	C	D	E
46. Costumo preocupar-me com o sexo.	A	B	C	D	E
47. Sou um bocado passivo/a quando se trata de exprimir os meus desejos sexuais.	A	B	C	D	E
48. Não conto vir a sofrer no futuro de quaisquer problemas ou frustrações de natureza sexual.	A	B	C	D	E
49. Se viesse a sofrer de algum problema sexual seria eu próprio/a o/a culpado/a por não ter sido mais cuidadoso/a.	A	B	C	D	E
50. Apercebo-me com facilidade das reacções de terceiros em relação à minha vida sexual.	A	B	C	D	E
51. Desejo ser sexualmente activo/a.	A	B	C	D	E
52. Se por acaso me tornasse sexualmente desadaptado/a, a recuperação estaria nas minhas próprias mãos.	A	B	C	D	E
53. Estou contente com a maneira como lido com os meus comportamentos e tendências sexuais.	A	B	C	D	E
54. Os aspectos sexuais da minha vida são-me particularmente gratificantes.	A	B	C	D	E
55. O meu comportamento sexual é determinado pelas acções de outros (por exemplo, do meu parceiro, dos meus amigos, da minha família).	A	B	C	D	E
56. É importante para mim no futuro identificar-me com um parceiro/a sexual.	A	B	C	D	E
57. Receio envolver-me em actividades sexuais.	A	B	C	D	E
58. Se eu souber tomar bem conta de mim, posso evitar quaisquer eventuais problemas sexuais no futuro.	A	B	C	D	E
59. Sinto-me desanimado/a com a minha vida sexual.	A	B	C	D	E
60. Controlo e sou responsável pelos aspectos sexuais da minha vida.	A	B	C	D	E
61. Preocupo-me com os aspectos da minha vida sexual.	A	B	C	D	E
62. Sou capaz de resolver equilibradamente e de lidar com as minhas necessidades e vontades sexuais.	A	B	C	D	E

Itens	Nada	Ligeira - mente	Em parte	Bastant e	Muito
63. Sou uma pessoa muito atenta às mudanças das minhas ideias, sentimentos e desejos sexuais.	A	B	C	D	E
64. Quero realmente evitar expor-me a doenças sexualmente transmissíveis.	A	B	C	D	E
65. Os aspectos da minha vida sexual (bons ou maus) em grande parte são uma questão de acaso/sorte.	A	B	C	D	E
66. Estou constantemente a pensar em fazer sexo.	A	B	C	D	E
67. Não hesito em dizer aquilo que quero numa relação sexual.	A	B	C	D	E
68. É provável que no futuro venha a ter algum tipo de problema de ordem sexual.	A	B	C	D	E
69. Se sofresse de algum problema sexual, seria eu mesmo culpado/a por o ter deixado acontecer.	A	B	C	D	E
70. Preocupo-me com a maneira como os outros vêem os aspectos da minha vida sexual.	A	B	C	D	E
71. É importante para mim envolver-me em actividades sexuais.	A	B	C	D	E
72. Se sofresse de algum problema sexual, a minha recuperação dependeria em grande parte do que eu próprio fizesse.	A	B	C	D	E
73. Vejo de modo positivo a maneira como abordo os meus desejos e necessidades sexuais.	A	B	C	D	E
74. Os aspectos da minha vida sexual são satisfatórios, comparativamente aos de muitas outras pessoas.	A	B	C	D	E
75. Para ser sexualmente activo/a tenho que adaptar-me a outros indivíduos mais poderosos do que eu.	A	B	C	D	E
76. É importante para mim no futuro ter capacidades para "entender-me" bem com um parceiro.	A	B	C	D	E
77. As relações sexuais não me assustam muito.	A	B	C	D	E
78. Serei capaz de evitar qualquer tipo de problema sexual, basta ter cuidado comigo próprio/a.	A	B	C	D	E
79. Sinto-me descontente em relação às minhas experiências sexuais.	A	B	C	D	E
80. O que afecta principalmente a minha vida sexual é o que eu próprio/a faço.	A	B	C	D	E
81. Fico nervoso quando penso na minha vida sexual.	A	B	C	D	E
82. Tenho capacidades para resolver as minhas necessidades e desejos sexuais.	A	B	C	D	E
83. Tenho consciência dos meus próprios aspectos sexuais (por exemplo, hábitos, pensamentos, crenças).	A	B	C	D	E
84. Estou realmente motivado para evitar qualquer tipo de actividade sexual que possa vir a expor-me a doenças sexuais.	A	B	C	D	E

Itens	Nada	Ligeira - mente	Em parte	Bastant e	Muito
85. A minha vida sexual depende basicamente do destino.	A	B	C	D	E
86. Penso em sexo grande parte do tempo.	A	B	C	D	E
87. No que respeita ao sexo, normalmente digo aquilo que desejo.	A	B	C	D	E
88. Prevejo que no futuro a minha vida sexual possa vir a ser frustrante.	A	B	C	D	E
89. Se algo de errado se passasse com a minha sexualidade, seria eu mesmo o/a culpado/a.	A	B	C	D	E
90. Tenho consciência da impressão pública causada pelos meus comportamentos e atitudes sexuais.	A	B	C	D	E
91. Empenho-me em manter-me sexualmente activo/a.	A	B	C	D	E
92. Se tivesse algum problema sexual, a minha recuperação dependeria da maneira como eu lidasse com o problema.	A	B	C	D	E
93. Sinto-me bem com a maneira como exprimo os meus desejos e necessidades sexuais.	A	B	C	D	E
94. Sinto-me satisfeito/a com a minha vida sexual.	A	B	C	D	E
95. O meu comportamento sexual é determinado em grande parte pelas pessoas que exercem algum tipo de controlo ou influência sobre mim.	A	B	C	D	E
96. É importante para mim no futuro vir a dar-me bem com um/a parceiro/a sexual.	A	B	C	D	E
97. Não tenho medo de tornar-me sexualmente ativo/a.	A	B	C	D	E
98. Se eu tiver o devido cuidado poderei evitar quaisquer problemas sexuais.	A	B	C	D	E
99. Pensar sobre as minhas experiências sexuais entristece-me.	A	B	C	D	E
100. Sinto que tenho o controlo sobre a minha sexualidade.	A	B	C	D	E

101. Respondi aos itens com base numa relação (assinale com um X)	Relação actual	Relação íntima passada	Relação íntima imaginada
---	----------------	------------------------	--------------------------

CTS2

Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman (1996)
Versão Portuguesa da autoria de Carla Paiva & Bárbara Figueiredo (2002)

Independentemente de duas pessoas se darem bem ou não, há alturas em que discutem, ficam aborrecidas uma com a outra, pretendem coisas diferentes uma da outra, ou têm quezílias ou brigas apenas porque estão de mau humor, cansadas ou por qualquer outra razão.

As pessoas têm também formas diversas de tentarem resolver as suas diferenças. A seguir, encontrará uma lista de coisas que podem acontecer quando duas pessoas têm diferenças. Por favor, assinale quantas vezes aconteceu que, de há um ano para cá, você tenha feito cada uma dessas coisas e, também, quantas vezes aconteceu que, de há um ano para cá, o seu companheiro o fizesse. Se não aconteceu que você, ou o seu companheiro/a, tenha feito qualquer uma dessas coisas no último ano, mas isso já aconteceu antes, marque um "7" na folha de resposta para a questão correspondente. Se isso nunca aconteceu, marque um "8" na folha de resposta.

Quantas vezes isto aconteceu?

1 = Uma vez, de há um ano para cá

2 = 2 vezes, de há um ano para cá

3 = 3-5 vezes, de há um ano para cá

4 = 6-10 vezes, de há um ano para cá

5 = 11-20 vezes, de há um ano para cá

6 = Mais de 20 vezes, de há um ano para cá

7 = Não de há um ano para cá, mas isso já aconteceu antes

8 = Isso nunca aconteceu

1. Mostrei ao meu companheiro/a que me preocupava com ele/a, mesmo que discordássemos

2. O meu companheiro/a mostrou que se preocupava comigo, mesmo que discordássemos

3. Numa discussão, expliquei ao meu companheiro/a o meu ponto de vista

4. O meu companheiro/a explicou-me o seu ponto de vista numa discussão

5. Insultei ou roguei pragas ao meu companheiro/a

6. O meu companheiro/a fez isso comigo

7. Atirei ao meu companheiro/a alguma coisa que o/a poderia magoar

8. O meu companheiro/a fez isso comigo

9. Torci o braço ou puxei o cabelo ao meu companheiro/a

10. O meu companheiro/a fez isso comigo

11. Tive um entorse, pisadura, ferida ou um pequeno corte por causa de uma luta com o meu companheiro/a

12. O meu companheiro/a teve um entorse, pisadura, ferida ou pequeno corte por causa de uma luta comigo

13. Mostrei respeito pelos sentimentos do meu companheiro/a acerca de um assunto

14. O meu companheiro/a mostrou respeito pelos meus sentimentos acerca de um assunto

15. Fiz o meu companheiro/a ter relações sexuais sem preservativo

16. O meu companheiro/a fez isso comigo

17. Empurrei ou apertei o meu companheiro/a

18. O meu companheiro/a fez isso comigo

Quantas vezes isto aconteceu?

1 =Uma vez, de há um ano para cá

2 = 2 vezes, de há um ano para cá

3 = 3-5 vezes, de há um ano para cá

4 = 6-10 vezes, de há um ano para cá

5 = 11-20 vezes, de há um ano para cá

6 = Mais de 20 vezes, de há um ano para cá

7= Não de há um ano para cá, mas isso já aconteceu antes

8 = Isso nunca aconteceu

19. Usei a força (e.g., batendo, detendo, ou usando uma arma) para fazer com que o meu companheiro/a tivesse sexo oral ou anal comigo

20. O meu companheiro/a fez isso comigo

21. Usei uma faca ou uma arma contra o meu companheiro/a

22. O meu companheiro/a fez isso comigo

23. Desmaiei porque o/a meu companheiro/a me atingiu na cabeça durante uma luta

24. O meu companheiro/a desmaiou porque eu o/a atingi na cabeça durante uma luta

25. Chamei de gordo/a ou feio/a ao meu companheiro/a

26. O meu companheiro/a chamou-me de gorda/o ou feia/o

27. Esmurrei ou bati no meu companheiro/a com algo que o poderia magoar

28. O meu companheiro/a fez isso comigo

29. Destruí algo que pertencia ao meu companheiro/a

30. O meu companheiro/a fez isso comigo

31. Fui ao médico por causa de uma luta com o meu companheiro/a

32. O meu companheiro/a foi ao médico por causa de uma luta comigo

33. Tentei estrangular o meu companheiro/a

34. O meu companheiro/a fez isso comigo

35. Gritei ou berrei ao meu companheiro/a

36. O meu companheiro/a fez isso comigo

37. Atirei o meu companheiro/a contra a parede

38. O meu companheiro/a fez isso comigo

39. Disse que tinha a certeza que poderíamos resolver um problema

40. O meu companheiro/a disse-me que tinha a certeza que poderíamos resolver um problema

41. Precisava de ter ido ao médico, por causa de uma luta com o meu companheiro/a, mas não o fiz

42. O meu companheiro/a precisava de ter ido ao médico, por causa de uma luta comigo, mas não o fez

Quantas vezes isto aconteceu?

1 = Uma vez, de há um ano para cá

2 = 2 vezes, de há um ano para cá

3 = 3-5 vezes, de há um ano para cá

4 = 6-10 vezes, de há um ano para cá

5 = 11-20 vezes, de há um ano para cá

6 = Mais de 20 vezes, de há um ano para cá

7 = Não de há um ano para cá, mas isso já aconteceu antes

8 = Isso nunca aconteceu

43. Dei uma tarefa no meu companheiro/a

44. Dei uma tarefa no meu companheiro/a

45. Agarrrei à força o meu companheiro/a

46. O meu companheiro/a fez isso comigo

47. Usei a força (e.g. ferindo, detendo, ou usando uma arma) para fazer com que o meu companheiro/a tivesse relações sexuais comigo

48. O meu companheiro/a fez isso comigo

49. Saí abruptamente da sala, da casa ou de qualquer outro local durante um desentendimento

50. O meu companheiro/a fez isso comigo

51. Insisti em ter relações sexuais quando o meu companheiro/a não queria (mas não usei força física)

52. O meu companheiro/a fez isso comigo

53. Dei uma bofetada ao meu companheiro/a

54. O meu companheiro/a fez isso comigo

55. Tive uma fractura devido a uma luta com o meu companheiro/a

56. O meu companheiro/a teve uma fractura devido a uma luta comigo

57. Recorri a ameaças para fazer com que o meu companheiro/a tivesse sexo oral ou anal comigo

58. O meu companheiro/a fez isso comigo

59. Sugeri um acordo para resolver um desentendimento

60. O meu companheiro/a sugeriu um acordo

61. Queimei ou escaldei o meu companheiro/a de propósito

62. O meu companheiro/a fez isso comigo

63. Insisti com o meu companheiro/a para que tivéssemos sexo oral ou anal (mas não usei força física)

64. O meu companheiro/a fez isso comigo

65. Acusei o meu companheiro/a de ser um mau amante

66. O meu companheiro/a acusou-me disso

Quantas vezes isto aconteceu?

1 = Uma vez, de há um ano para cá

2 = 2 vezes, de há um ano para cá

3 = 3-5 vezes, de há um ano para cá

4 = 6-10 vezes, de há um ano para cá

5 = 11-20 vezes, de há um ano para cá

6 = Mais de 20 vezes, de há um ano para cá

7 = Não de há um ano para cá, mas isso já aconteceu antes

8 = Isso nunca aconteceu

67. Fiz algo para enfiar o meu companheiro/a

68. O meu companheiro/a fez isso comigo

69. Ameacei ferir ou atirar alguma coisa ao meu companheiro/a

70. O meu companheiro/a fez isso comigo

71. Senti uma dor física, que se manteve no dia seguinte, por causa de uma luta com o meu companheiro/a

72. O meu companheiro/a sentiu dor física, que se manteve no dia seguinte, por causa de uma luta que tivemos

73. Dei pontapés no meu companheiro/a

74. O meu companheiro/a deu-me pontapés

75. Recorri a ameaças para fazer com que o meu companheiro/a tivesse relações sexuais comigo

76. O meu companheiro/a fez isso comigo

77. Concordei em tentar uma solução sugerida pelo meu companheiro/a para um desentendimento

78. O meu companheiro/a concordou em tentar uma solução que eu sugeri

79. Se bateu no seu companheiro/a, ou se o seu companheiro/a lhe bateu, pense na última vez em que isso aconteceu.

Quem foi o primeiro a bater?

1= eu bati primeiro

2= o meu companheiro/a bateu primeiro

3= isso nunca aconteceu

NOTA: Após o preenchimento do questionário separe a primeira página do restante questionário e coloque cada um nas respetivas caixas. OBRIGADO!!

Fim

Obrigado pela vossa colaboração

Apêndice B – Tratamento Dados Estatísticos

DESCRIPTIVES VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes
pps DS negociacao ap afs csex afse /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX

Descritivos [Conjunto_de_dados1] G:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav

Observações

Saída criada		24-AUG-2015 15:39:48
Comentários		
	Dados	G:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
Tratamento de valor ausente	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
	Casos utilizados	Todos os dados não faltantes são usados.
		DESCRIPTIVES VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex afseq /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Sintaxe		
	Tempo do processador	00:00:00,00
Recursos	Tempo decorrido	00:00:00,00

Estatísticas descritivas

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
aceitação/rejeição social	414	1,80	5,00	3,7575	,51658
auto-eficácia	413	2	4	3,17	,350
maturidade psicologica	413	2	5	3,76	,553
impulsividade/atividade	414	3	5	4,05	,512
Auto-eficácia sexual	414	5	25	18,05	3,840
consciencia sexual	412	6	25	19,01	2,998
preocupação sexual	414	5	25	9,35	3,942
auto controle sexual	414	5	25	13,05	3,978
monitorização sexual	414	5	25	9,32	3,482
motivação sexual	414	5	25	16,51	4,457
satisfação sexual	414	5	25	18,71	4,247
poder controle sexual	414	5	25	8,35	3,324
auto esquema sexual	414	5	25	20,65	3,513
prevencao problemas sexuais	414	5	25	20,40	3,390
depressão sexual	414	5	25	7,25	3,239
negociacao	414	2	8	5,40	1,251
agressão psicologica	414	3	8	6,82	1,204
abuso fisico sem sequelas	413	4	8	7,79	,475
coerção sexual	414	4	8	7,76	,491
abuso fisico com sequelas	414	6	8	7,95	,248
N válido (de lista)	409				

CORRELATIONS

/VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE. Conjunto_de_dados1] G:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav

Correlações

Observações

Saída criada		24-AUG-2015 15:39:48
Comentários		
	Dados	G:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
Tratamento de valor ausente	Casos utilizados	As estatísticas para cada par de variáveis são baseadas em todos os casos com dados válidos para aquele par.
Sintaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,02
	Tempo decorrido	00:00:00,03

Correlações

		aceitação/rejeição social	auto-eficácia	maturidade psicológica	impulsividade/atividade	Auto-eficácia sexual
aceitação/rejeição social	Correlação de Pearson	1	,292**	,364**	,359**	,278**
	Sig. (2 extremidades)		,000	,000	,000	,000
	N	414	413	413	414	414
auto-eficácia	Correlação de Pearson	,292**	1	,331**	,324**	,163**
	Sig. (2 extremidades)	,000		,000	,000	,001
	N	413	413	412	413	413
maturidade psicológica	Correlação de Pearson	,364**	,331**	1	,203**	,189**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000		,000	,000
	N	413	412	413	413	413
impulsividade/atividade	Correlação de Pearson	,359**	,324**	,203**	1	,146**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,000		,003
	N	414	413	413	414	414
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	,278**	,163**	,189**	,146**	1
	Sig. (2 extremidades)	,000	,001	,000	,003	
	N	414	413	413	414	414
consciência sexual	Correlação de Pearson	,185**	,123*	,193**	,199**	,646**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,012	,000	,000	,000
	N	412	411	411	412	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	,147**	,033	,022	,182**	,256**
	Sig. (2 extremidades)	,003	,505	,659	,000	,000
	N	414	413	413	414	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	-,003	-,006	,017	,013	,048

	Sig. (2 extremidades)	,954	,911	,733	,795	,333
	N	414	413	413	414	414
	Correlação de Pearson	,067	,056	-,028	,054	,049
monitorização sexual	Sig. (2 extremidades)	,176	,257	,572	,273	,324
	N	414	413	413	414	414
	Correlação de Pearson	,151 **	,037	,086	,201 **	,440 **
motivação sexual	Sig. (2 extremidades)	,002	,450	,081	,000	,000
	N	414	413	413	414	414
	Correlação de Pearson	,182 **	,132 **	,177 **	,173 **	,618 **
satisfação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,007	,000	,000	,000
	N	414	413	413	414	414
	Correlação de Pearson	-,025	-,003	-,027	,021	-,108 *
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,612	,959	,589	,665	,028
	N	414	413	413	414	414
	Correlação de Pearson	,123 *	,074	,130 **	,189 **	,309 **
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	,013	,131	,008	,000	,000
	N	414	413	413	414	414
	Correlação de Pearson	,177 **	,067	,147 **	,090	,284 **
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	,000	,176	,003	,067	,000
	N	414	413	413	414	414
	Correlação de Pearson	-,108 *	-,068	-,161 **	-,070	-,323 **
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	,028	,168	,001	,154	,000
	N	414	413	413	414	414

Correlações

		consciencia sexual	preocupação sexual	auto controle sexual	monitorizaçã o sexual	motivação sexual
aceitação/rejeição social	Correlação de Pearson	,185	,147**	-,003**	,067**	,151**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,003	,954	,176	,002
	N	412	414	414	414	414
auto-eficácia	Correlação de Pearson	,123**	,033	-,006**	,056**	,037**
	Sig. (2 extremidades)	,012	,505	,911	,257	,450
	N	411	413	413	413	413
maturidade psicologica	Correlação de Pearson	,193**	,022**	,017	-,028**	,086**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,659	,733	,572	,081
	N	411	413	413	413	413
impulsividade/atividade	Correlação de Pearson	,199**	,182**	,013**	,054	,201**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,795	,273	,000
	N	412	414	414	414	414
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	,646**	,256**	,048**	,049**	,440
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,333	,324	,000
	N	412	414	414	414	414
consciencia sexual	Correlação de Pearson	1**	,322*	,083**	,096**	,511**
	Sig. (2 extremidades)		,000	,094	,052	,000
	N	412	412	412	412	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	,322**	1	,126	,290**	,501**
	Sig. (2 extremidades)	,000		,011	,000	,000
	N	412	414	414	414	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	,083	,126	1	,261	,079

	Sig. (2 extremidades)	,094	,011		,000	,109
	N	412	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,096	,290	,261	1	,219
monitorização sexual	Sig. (2 extremidades)	,052	,000	,000		,000
	N	412	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,511 **	,501	,079	,219 **	1 **
motivação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,109	,000	
	N	412	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,534 **	,153 **	,067 **	-,016 **	,410 **
satisfação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,002	,175	,745	,000
	N	412	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,016	,227	,185	,337	,132 *
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,740	,000	,000	,000	,007
	N	412	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,445 *	,248	,118 **	,025 **	,586 **
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,016	,610	,000
	N	412	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,205 **	,026	,083 **	-,054	,007 **
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	,000	,598	,093	,273	,883
	N	412	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,231 *	,168	,089 **	,279	-,041 **
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,001	,071	,000	,411
	N	412	414	414	414	414

Correlações

		satisfação sexual	poder controle sexual	auto esquema sexual	prevencao problemas sexuais	depressão sexual
aceitação/rejeição social	Correlação de Pearson	,182	-,025**	,123**	,177**	-,108**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,612	,013	,000	,028
	N	414	414	414	414	414
auto-eficácia	Correlação de Pearson	,132**	-,003	,074**	,067**	-,068**
	Sig. (2 extremidades)	,007	,959	,131	,176	,168
	N	413	413	413	413	413
maturidade psicologica	Correlação de Pearson	,177**	-,027**	,130	,147**	-,161**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,589	,008	,003	,001
	N	413	413	413	413	413
impulsividade/atividade	Correlação de Pearson	,173**	,021**	,189**	,090	-,070**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,665	,000	,067	,154
	N	414	414	414	414	414
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	,618**	-,108**	,309**	,284**	-,323
	Sig. (2 extremidades)	,000	,028	,000	,000	,000
	N	414	414	414	414	414
consciencia sexual	Correlação de Pearson	,534**	-,016*	,445**	,205**	-,231**
	Sig. (2 extremidades)	,000	,740	,000	,000	,000
	N	412	412	412	412	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	,153**	,227	,248	,026**	,168**
	Sig. (2 extremidades)	,002	,000	,000	,598	,001
	N	414	414	414	414	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	,067	,185	,118	,083	,089
	Sig. (2 extremidades)	,175	,000	,016	,093	,071

	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,016	,337	,025	-,054	,279
monitorização sexual	Sig. (2 extremidades)	,745	,000	,610	,273	,000
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,410**	,132	,586	,007**	-,041**
motivação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,007	,000	,883	,411
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	1**	-,024**	,274**	,210**	-,576**
satisfação sexual	Sig. (2 extremidades)		,630	,000	,000	,000
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,024	1	,044	-,115	,287*
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,630		,368	,020	,000
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,274*	,044	1**	,176**	-,057**
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,368		,000	,246
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,210**	-,115	,176**	1	-,165**
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	,000	,020	,000		,001
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,576*	,287	-,057**	-,165	1**
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,246	,001	
	N	414	414	414	414	414

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

CORRELATIONS

/VARIABLES=AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex
afseq

/PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE. **Correlações**

Observações

Saída criada		24-AUG-2015 15:39:48
Comentários		
	Dados	G:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
Entrada	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo dividido	<none>

	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
Tratamento de valor ausente	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
	Casos utilizados	As estatísticas para cada par de variáveis são baseadas em todos os casos com dados válidos para aquele par.
Sintaxe		<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex afseq</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,02
	Tempo decorrido	00:00:00,05

[Conjunto_de_dados1] G:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav

Correlações

		Auto-eficácia sexual	consciencia sexual	preocupação sexual	auto controle sexual	monitorização sexual
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	1	,646**	,256**	,048	,049
	Sig. (2 extremidades)		,000	,000	,333	,324
	N	414	412	414	414	414
consciencia sexual	Correlação de Pearson	,646**	1	,322**	,083	,096
	Sig. (2 extremidades)	,000		,000	,094	,052
	N	412	412	412	412	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	,256**	,322**	1	,126*	,290**

	Sig. (2 extremidades)	,000	,000		,011	,000
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	,048	,083	,126*	1	,261**
auto controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,333	,094	,011		,000
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	,049	,096	,290**	,261**	1
monitorização sexual	Sig. (2 extremidades)	,324	,052	,000	,000	
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	,440**	,511**	,501**	,079	,219**
motivação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,000	,109	,000
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	,618**	,534**	,153**	,067	-,016
satisfação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,002	,175	,745
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,108*	-,016	,227**	,185**	,337**
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,028	,740	,000	,000	,000
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	,309**	,445**	,248**	,118*	,025
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,000	,016	,610
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	,284**	,205**	,026	,083	-,054
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,598	,093	,273
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,323**	-,231**	,168**	,089	,279**
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,001	,071	,000

	N	414	412	414	414	414
negociacao	Correlação de Pearson	-,128**	-,113*	-,070	-,011	-,003
	Sig. (2 extremidades)	,009	,022	,153	,831	,952
	N	414	412	414	414	414
agressão psicologica	Correlação de Pearson	-,103*	-,094	-,131**	-,020	-,070
	Sig. (2 extremidades)	,036	,057	,008	,683	,152
	N	414	412	414	414	414
abuso fisico sem sequelas	Correlação de Pearson	-,053	-,042	-,095	,004	-,041
	Sig. (2 extremidades)	,280	,400	,054	,928	,402
	N	413	411	413	413	413
coerção sexual	Correlação de Pearson	,023	-,052	-,163**	-,021	-,078
	Sig. (2 extremidades)	,644	,290	,001	,672	,113
	N	414	412	414	414	414
abuso fisico com sequelas	Correlação de Pearson	-,001	,027	-,016	,040	-,009
	Sig. (2 extremidades)	,986	,578	,749	,414	,851
	N	414	412	414	414	414

CORRELAÇÕES

		motivação sexual	satisfação sexual	poder controle sexual	auto esquema sexual	prevencao problemas sexuais
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	,440	,618**	-,108**	,309	,284
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,028	,000	,000
	N	414	414	414	414	414
consciencia sexual	Correlação de Pearson	,511**	,534	-,016**	,445	,205
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,740	,000	,000

	N	412	412	412	412	412
	Correlação de Pearson	,501**	,153**	,227	,248*	,026**
preocupação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,002	,000	,000	,598
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,079	,067	,185*	,118	,083**
auto controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,109	,175	,000	,016	,093
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,219	-,016	,337**	,025**	-,054
monitorização sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,745	,000	,610	,273
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	1**	,410**	,132**	,586	,007**
motivação sexual	Sig. (2 extremidades)		,000	,007	,000	,883
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,410**	1**	-,024**	,274	,210
satisfação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000		,630	,000	,000
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,132*	-,024	1**	,044**	-,115**
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,007	,630		,368	,020
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,586**	,274**	,044**	1*	,176
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,368		,000
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	,007**	,210**	-,115	,176	1
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	,883	,000	,020	,000	
	N	414	414	414	414	414

	Correlação de Pearson	-,041 **	-,576 **	,287 **	-,057	-,165 **
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	,411	,000	,000	,246	,001
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,115 **	-,204 *	-,079	-,006	-,057
negociacao	Sig. (2 extremidades)	,020	,000	,108	,909	,246
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,155 *	-,076	-,081 **	-,087	,017
agressão psicologica	Sig. (2 extremidades)	,002	,124	,098	,076	,724
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,094	-,084	-,099	-,061	-,002
abuso fisico sem sequelas	Sig. (2 extremidades)	,057	,089	,044	,214	,975
	N	413	413	413	413	413
	Correlação de Pearson	-,121	-,014	-,061 **	-,039	,138
coerção sexual	Sig. (2 extremidades)	,014	,784	,217	,423	,005
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-,045	-,030	-,014	-,065	,000
abuso fisico com sequelas	Sig. (2 extremidades)	,362	,541	,772	,184	,997
	N	414	414	414	414	414

CORRELAÇÕES

		depressão sexual	negociacao	agressão psicológica	abuso físico sem sequelas	coerção sexual
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	-,323	-,128**	-,103**	-,053	,023
	Sig. (2 extremidades)	,000	,009	,036	,280	,644
	N	414	414	414	413	414
consciência sexual	Correlação de Pearson	-,231**	-,113	-,094**	-,042	-,052
	Sig. (2 extremidades)	,000	,022	,057	,400	,290
	N	412	412	412	411	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	,168**	-,070**	-,131	-,095*	-,163**
	Sig. (2 extremidades)	,001	,153	,008	,054	,001
	N	414	414	414	413	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	,089	-,011	-,020*	,004	-,021**
	Sig. (2 extremidades)	,071	,831	,683	,928	,672
	N	414	414	414	413	414
monitorização sexual	Correlação de Pearson	,279	-,003	-,070**	-,041**	-,078
	Sig. (2 extremidades)	,000	,952	,152	,402	,113
	N	414	414	414	413	414
motivação sexual	Correlação de Pearson	-,041**	-,115**	-,155**	-,094	-,121**
	Sig. (2 extremidades)	,411	,020	,002	,057	,014

	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	-,576**	-,204**	-,076**	-,084	-,014
satisfação sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,124	,089	,784
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	,287*	-,079	-,081**	-,099**	-,061**
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,000	,108	,098	,044	,217
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	-,057**	-,006**	-,087**	-,061*	-,039
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	,246	,909	,076	,214	,423
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	-,165**	-,057**	,017	-,002	,138
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	,001	,246	,724	,975	,005
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	1**	,062**	-,042**	,013	-,068**
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)		,209	,391	,794	,165
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	,062**	1*	,460	,129	,181
negociacao	Sig. (2 extremidades)	,209		,000	,009	,000
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	-,042*	,460	1**	,462	,439
agressão psicologica	Sig. (2 extremidades)	,391	,000		,000	,000
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	,013	,129	,462	1	,348
abuso fisico sem sequelas	Sig. (2 extremidades)	,794	,009	,000		,000
	N	413	413	413	413	413

coerção sexual	Correlação de Pearson	-,068	,181	,439**	,348	1
	Sig. (2 extremidades)	,165	,000	,000	,000	
	N	414	414	414	413	414
abuso físico com sequelas	Correlação de Pearson	,020	,046	,244	,360	,240
	Sig. (2 extremidades)	,683	,355	,000	,000	,000
	N	414	414	414	413	414

Correlações

		abuso físico com sequelas
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	-,001
	Sig. (2 extremidades)	,986
	N	414
consciência sexual	Correlação de Pearson	,027**
	Sig. (2 extremidades)	,578
	N	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	-,016**
	Sig. (2 extremidades)	,749
	N	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	,040
	Sig. (2 extremidades)	,414
	N	414
monitorização sexual	Correlação de Pearson	-,009
	Sig. (2 extremidades)	,851
	N	414
motivação sexual	Correlação de Pearson	-,045**
	Sig. (2 extremidades)	,362
	N	414
satisfação sexual	Correlação de Pearson	-,030**

	Sig. (2 extremidades)	,541
	N	414
	Correlação de Pearson	-,014*
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	,772
	N	414
	Correlação de Pearson	-,065**
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	,184
	N	414
	Correlação de Pearson	,000**
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	,997
	N	414
	Correlação de Pearson	,020**
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	,683
	N	414
	Correlação de Pearson	,046**
negociacao	Sig. (2 extremidades)	,355
	N	414
	Correlação de Pearson	,244*
agressão psicologica	Sig. (2 extremidades)	,000
	N	414
	Correlação de Pearson	,360
abuso fisico sem sequelas	Sig. (2 extremidades)	,000
	N	413
	Correlação de Pearson	,240
coerção sexual	Sig. (2 extremidades)	,000
	N	414
	Correlação de Pearson	1
abuso fisico com sequelas	Sig. (2 extremidades)	
	N	414

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

***** diferencia medias

T-TEST GROUPS=Sexo(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex

afseq

/CRITERIA=CI(.95).

Teste-T

Observações

Saída criada		24-AUG-2015 15:39:49
Comentários		
	Dados	G:\pen 8gb\trabalhos spss
	Conjunto de dados ativo	aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
Tratamento de valor ausente	Casos utilizados	As estatísticas para cada análise são baseadas nos casos sem dados ausentes ou fora da amplitude para qualquer variável da análise.

Sintaxe		T-TEST GROUPS=Sexo(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex afseq /CRITERIA=CI(.95).
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,03
	Tempo decorrido	00:00:00,05

[Conjunto_de_dados1] G:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados
2014Maria recodificados.sav

Estadísticas de grupo

	Sexo	N	Média	Desvio padrão	Erro padrão da média
aceitação/rejeição social	Masculino	44	3,6864	,48493	,07311
	Feminino	370	3,7659	,52019	,02704
auto-eficácia	Masculino	44	3,11	,294	,044
	Feminino	369	3,18	,356	,019
maturidade psicológica	Masculino	44	3,84	,553	,083
	Feminino	369	3,75	,552	,029
impulsividade/atividade	Masculino	44	4,03	,502	,076
	Feminino	370	4,05	,514	,027
Auto-eficácia sexual	Masculino	44	18,52	2,961	,446
	Feminino	370	17,99	3,931	,204
consciência sexual	Masculino	44	19,64	2,737	,413
	Feminino	368	18,94	3,022	,158
preocupação sexual	Masculino	44	12,07	4,891	,737

	Feminino	370	9,02	3,690	,192
	Masculino	44	14,09	3,999	,603
auto controle sexual	Feminino	370	12,92	3,963	,206
	Masculino	44	9,75	3,995	,602
monitorização sexual	Feminino	370	9,27	3,419	,178
	Masculino	44	17,93	4,234	,638
motivação sexual	Feminino	370	16,34	4,458	,232
	Masculino	44	18,93	3,631	,547
satisfação sexual	Feminino	370	18,69	4,318	,224
	Masculino	44	8,20	2,962	,446
poder controle sexual	Feminino	370	8,36	3,368	,175
	Masculino	44	20,55	3,830	,577
auto esquema sexual	Feminino	370	20,66	3,478	,181
	Masculino	44	19,66	3,102	,468
prevencao problemas sexuais	Feminino	370	20,49	3,416	,178
	Masculino	44	7,20	2,890	,436
depressão sexual	Feminino	370	7,25	3,282	,171
	Masculino	44	5,45	1,270	,192
negociacao	Feminino	370	5,40	1,250	,065
	Masculino	44	7,10	,904	,136
agressão psicologica	Feminino	370	6,79	1,231	,064
	Masculino	44	7,89	,233	,035
abuso fisico sem sequelas	Feminino	369	7,78	,495	,026
	Masculino	44	7,74	,529	,080
coerção sexual	Feminino	370	7,76	,488	,025
	Masculino	44	7,98	,101	,015
abuso fisico com sequelas	Feminino	370	7,95	,260	,014

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de confiança da diferença	
									Inferior	Superior
aceitação/rejeição social	Variâncias iguais assumidas	,021	,884	-,966	412	,335	-,07958	,08238	-,24153	,08236
	Variâncias iguais não assumidas			-1,021	55,453	,312	-,07958	,07795	-,23576	,07660
auto-eficácia	Variâncias iguais assumidas	,381	,537	-1,268	411	,205	-,071	,056	-,181	,039
	Variâncias iguais não assumidas			-1,474	59,143	,146	-,071	,048	-,167	,025
maturidade psicológica	Variâncias iguais assumidas	,070	,792	1,024	411	,306	,090	,088	-,083	,263
	Variâncias iguais não assumidas			1,024	53,766	,311	,090	,088	-,087	,267
impulsividade/atividade	Variâncias iguais assumidas	,371	,543	-,224	412	,822	-,018	,082	-,179	,142
	Variâncias iguais não assumidas			-,228	54,261	,820	-,018	,080	-,179	,143
Auto-eficácia sexual	Variâncias iguais assumidas	3,636	,057	,862	412	,389	,528	,613	-,676	1,732
	Variâncias iguais não assumidas			1,076	62,595	,286	,528	,491	-,453	1,509
consciência sexual	Variâncias iguais assumidas	,252	,616	1,458	410	,146	,696	,478	-,243	1,635

	Variâncias iguais não assumidas			1,576	56,311	,121	,696	,442	-,189	1,581
preocupação sexual	Variâncias iguais assumidas	12,819	,000	4,984	412	,000	3,047	,611	1,845	4,248
	Variâncias iguais não assumidas			3,998	48,990	,000	3,047	,762	1,515	4,578
auto controle sexual	Variâncias iguais assumidas	,156	,693	1,849	412	,065	1,169	,633	-,074	2,413
	Variâncias iguais não assumidas			1,835	53,544	,072	1,169	,637	-,108	2,447
monitorização sexual	Variâncias iguais assumidas	,995	,319	,859	412	,391	,477	,556	-,615	1,569
	Variâncias iguais não assumidas			,760	50,772	,451	,477	,628	-,784	1,738
motivação sexual	Variâncias iguais assumidas	,342	,559	2,254	412	,025	1,594	,707	,204	2,984
	Variâncias iguais não assumidas			2,347	54,974	,023	1,594	,679	,233	2,955
satisfação sexual	Variâncias iguais assumidas	1,213	,271	,358	412	,721	,243	,678	-1,090	1,575
	Variâncias iguais não assumidas			,410	58,488	,683	,243	,592	-,941	1,427
poder controle sexual	Variâncias iguais assumidas	,963	,327	-,297	412	,767	-,158	,531	-1,201	,886
	Variâncias iguais não assumidas			-,329	57,085	,744	-,158	,480	-1,118	,803
auto esquema sexual	Variâncias iguais assumidas	,147	,702	-,208	412	,835	-,117	,561	-1,219	,986

	Variâncias iguais não assumidas			-193	51,789	,848	-,117	,605	-1,331	1,098
prevencao problemas sexuais	Variâncias iguais assumidas	1,208	,272	-1,543	412	,124	-,833	,540	-1,894	,228
	Variâncias iguais não assumidas			-1,665	56,158	,102	-,833	,500	-1,835	,169
depressão sexual	Variâncias iguais assumidas	,387	,534	-,091	412	,928	-,047	,517	-1,063	,970
	Variâncias iguais não assumidas			-,100	57,040	,921	-,047	,468	-,984	,890
negociacao	Variâncias iguais assumidas	,009	,923	,287	412	,775	,057	,200	-,335	,450
	Variâncias iguais não assumidas			,283	53,393	,778	,057	,202	-,348	,463
agressão psicologica	Variâncias iguais assumidas	9,121	,003	1,630	412	,104	,312	,192	-,064	,689
	Variâncias iguais não assumidas			2,073	63,688	,042	,312	,151	,011	,613
abuso fisico sem sequelas	Variâncias iguais assumidas	7,863	,005	1,551	411	,122	,117	,076	-,031	,266
	Variâncias iguais não assumidas			2,692	98,205	,008	,117	,044	,031	,204
coerção sexual	Variâncias iguais assumidas	,091	,762	-,274	412	,784	-,022	,078	-,176	,133
	Variâncias iguais não assumidas			-,257	52,082	,798	-,022	,084	-,189	,146
abuso fisico com sequelas	Variâncias iguais assumidas	3,348	,068	,914	412	,361	,036	,040	-,042	,114

Variâncias iguais não assumidas			1,782	129,241	,077	,036	,020	-,004	,076
---------------------------------	--	--	-------	---------	------	------	------	-------	------

T-TEST GROUPS=Religião(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex

afseq

/CRITERIA=CI(.95).

Teste-T

Observações

Saída criada		24-AUG-2015 15:39:49
Comentários		
	Dados	G:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414

	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
Tratamento de valor ausente	Casos utilizados	As estatísticas para cada análise são baseadas nos casos sem dados ausentes ou fora da amplitude para qualquer variável da análise.
Sintaxe		<p>T-TEST GROUPS=Religião(1 2)</p> <p>/MISSING=ANALYSIS</p> <p>/VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex</p> <p>afseq</p> <p>/CRITERIA=CI(.95).</p>
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,03
	Tempo decorrido	00:00:00,05

[Conjunto_de_dados1] G:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav

Estatísticas de grupo

	Religião	N	Média	Desvio padrão	Erro padrão da média
aceitação/rejeição social	Sim	302	3,7543	,52464	,03019
	Não	112	3,7661	,49639	,04690
auto-eficácia	Sim	301	3,18	,351	,020
	Não	112	3,16	,350	,033
maturidade psicológica	Sim	301	3,75	,538	,031
	Não	112	3,78	,592	,056
impulsividade/atividade	Sim	302	4,02	,517	,030
	Não	112	4,13	,490	,046
Auto-eficácia sexual	Sim	302	17,98	3,829	,220
	Não	112	18,24	3,879	,367
consciência sexual	Sim	301	18,87	3,080	,178

	Não	111	19,40	2,741	,260
	Sim	302	9,01	3,760	,216
preocupação sexual	Não	112	10,25	4,284	,405
	Sim	302	12,81	3,956	,228
auto controle sexual	Não	112	13,68	3,987	,377
	Sim	302	9,23	3,400	,196
monitorização sexual	Não	112	9,57	3,700	,350
	Sim	302	16,26	4,483	,258
motivação sexual	Não	112	17,18	4,333	,409
	Sim	302	18,54	4,234	,244
satisfação sexual	Não	112	19,18	4,266	,403
	Sim	302	8,46	3,403	,196
poder controle sexual	Não	112	8,04	3,097	,293
	Sim	302	20,57	3,494	,201
auto esquema sexual	Não	112	20,88	3,569	,337
	Sim	302	20,52	3,364	,194
prevencao problemas sexuais	Não	112	20,09	3,458	,327
	Sim	302	7,20	3,091	,178
depressão sexual	Não	112	7,38	3,620	,342
	Sim	302	5,35	1,284	,074
negociacao	Não	112	5,56	1,147	,108
	Sim	302	6,77	1,231	,071
agressão psicologica	Não	112	6,96	1,121	,106
	Sim	301	7,77	,508	,029
abuso fisico sem sequelas	Não	112	7,85	,368	,035
	Sim	302	7,77	,482	,028
coerção sexual	Não	112	7,74	,519	,049
	Sim	302	7,94	,280	,016
abuso fisico com sequelas	Não	112	7,97	,127	,012

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de confiança da diferença	
									Inferior	Superior
aceitação/rejeição social	Variâncias iguais assumidas	,551	,458	-,206	412	,837	-,01177	,05722	-,12424	,10071
	Variâncias iguais não assumidas			-,211	208,803	,833	-,01177	,05578	-,12173	,09820
auto-eficácia	Variâncias iguais assumidas	,000	,986	,596	411	,551	,023	,039	-,053	,099
	Variâncias iguais não assumidas			,598	199,513	,551	,023	,039	-,053	,100
maturidade psicológica	Variâncias iguais assumidas	,795	,373	-,470	411	,639	-,029	,061	-,149	,092
	Variâncias iguais não assumidas			-,450	183,301	,653	-,029	,064	-,155	,097
impulsividade/atividade	Variâncias iguais assumidas	,168	,682	-1,901	412	,058	-,107	,056	-,218	,004
	Variâncias iguais não assumidas			-1,949	208,456	,053	-,107	,055	-,216	,001
Auto-eficácia sexual	Variâncias iguais assumidas	,047	,828	-,614	412	,540	-,261	,425	-1,097	,575
	Variâncias iguais não assumidas			-,610	196,266	,543	-,261	,428	-1,104	,583

consciencia sexual	Variâncias iguais assumidas	,731	,393	- 1,573	410	,117	-,523	,332	-1,176	,131
	Variâncias iguais não assumidas			- 1,659	218,844	,098	-,523	,315	-1,143	,098
preocupação sexual	Variâncias iguais assumidas	5,056	,025	- 2,868	412	,004	-1,240	,432	-2,090	-,390
	Variâncias iguais não assumidas			- 2,702	178,118	,008	-1,240	,459	-2,146	-,334
auto controle sexual	Variâncias iguais assumidas	,083	,774	- 1,978	412	,049	-,867	,439	-1,729	-,005
	Variâncias iguais não assumidas			- 1,970	197,156	,050	-,867	,440	-1,735	,001
monitorização sexual	Variâncias iguais assumidas	1,891	,170	-881	412	,379	-,340	,385	-1,097	,418
	Variâncias iguais não assumidas			-848	184,739	,398	-,340	,401	-1,130	,451
motivação sexual	Variâncias iguais assumidas	,270	,604	- 1,872	412	,062	-,920	,492	-1,887	,046
	Variâncias iguais não assumidas			- 1,902	204,715	,059	-,920	,484	-1,874	,034
satisfação sexual	Variâncias iguais assumidas	,060	,806	- 1,354	412	,176	-,636	,469	-1,558	,287
	Variâncias iguais não assumidas			- 1,349	197,177	,179	-,636	,471	-1,564	,293
poder controle sexual	Variâncias iguais assumidas	,971	,325	1,121	412	,263	,412	,368	-,310	1,135
	Variâncias iguais não assumidas			1,171	216,606	,243	,412	,352	-,282	1,106

auto esquema sexual	Variâncias iguais assumidas	,020	,888	-,794	412	,428	-,309	,389	-1,073	,456
	Variâncias iguais não assumidas			-,786	194,821	,433	-,309	,393	-1,083	,466
prevencao problemas sexuais	Variâncias iguais assumidas	,003	,953	1,148	412	,251	,431	,375	-,306	1,168
	Variâncias iguais não assumidas			1,134	193,777	,258	,431	,380	-,318	1,180
depressão sexual	Variâncias iguais assumidas	3,838	,051	-,526	412	,599	-,189	,359	-,894	,516
	Variâncias iguais não assumidas			-,489	174,435	,625	-,189	,386	-,949	,572
negociacao	Variâncias iguais assumidas	2,295	,131	-1,549	412	,122	-,214	,138	-,486	,058
	Variâncias iguais não assumidas			-1,632	220,649	,104	-,214	,131	-,473	,044
agressão psicologica	Variâncias iguais assumidas	2,990	,085	-1,437	412	,151	-,191	,133	-,453	,070
	Variâncias iguais não assumidas			-1,500	216,425	,135	-,191	,127	-,442	,060
abuso fisico sem sequelas	Variâncias iguais assumidas	6,518	,011	-1,545	411	,123	-,081	,052	-,184	,022
	Variâncias iguais não assumidas			-1,784	273,393	,076	-,081	,045	-,171	,008
coerção sexual	Variâncias iguais assumidas	1,319	,252	,528	412	,598	,029	,054	-,078	,136
	Variâncias iguais não assumidas			,510	186,268	,610	,029	,056	-,082	,140

abuso fisico com sequelas	Variâncias iguais assumidas	5,149	,024	- 1,10 9	412	,268	-,030	,027	-,084	,024
	Variâncias iguais não assumidas			- 1,51 6	396, 623	,130	-,030	,020	-,070	,009

T-TEST GROUPS=Relacio_Intimo(2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS
negociacao ap afs csex

afseq

/CRITERIA=CI(.95).

Teste-T

Observações

Saída criada		24-AUG-2015 15:39:49
Comentários		
	Dados	G:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
Tratamento de valor ausente	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.

	Casos utilizados	As estatísticas para cada análise são baseadas nos casos sem dados ausentes ou fora da amplitude para qualquer variável da análise.
Sintaxe		T-TEST GROUPS=Relacio_Intimo(2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex afseq /CRITERIA=CI(.95).
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,02
	Tempo decorrido	00:00:00,03

[Conjunto_de_dados1] G:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav

Estadísticas de grupo

	Tipo de relacionamento íntimo	N	Média	Desvio padrão	Erro padrão da média
aceitação/rejeição social	>= 2	352	3,7665	,50197	,02676
	< 2	62	3,7065	,59475	,07553
auto-eficácia	>= 2	351	3,17	,346	,018
	< 2	62	3,19	,375	,048
maturidade psicológica	>= 2	351	3,77	,545	,029
	< 2	62	3,68	,589	,075
impulsividade/atividade	>= 2	352	4,06	,513	,027
	< 2	62	3,96	,499	,063
Auto-eficácia sexual	>= 2	352	18,37	3,756	,200
	< 2	62	16,26	3,849	,489

consciencia sexual	>= 2	350	19,24	2,711	,145
	< 2	62	17,73	4,066	,516
preocupação sexual	>= 2	352	9,45	4,012	,214
	< 2	62	8,76	3,486	,443
auto controle sexual	>= 2	352	13,13	3,980	,212
	< 2	62	12,55	3,966	,504
monitorização sexual	>= 2	352	9,29	3,399	,181
	< 2	62	9,53	3,945	,501
motivação sexual	>= 2	352	16,87	4,352	,232
	< 2	62	14,44	4,515	,573
satisfação sexual	>= 2	352	19,16	4,012	,214
	< 2	62	16,19	4,679	,594
poder controle sexual	>= 2	352	8,30	3,212	,171
	< 2	62	8,61	3,919	,498
auto esquema sexual	>= 2	352	20,83	3,388	,181
	< 2	62	19,61	4,026	,511
prevencao problemas sexuais	>= 2	352	20,41	3,227	,172
	< 2	62	20,39	4,232	,538
depressão sexual	>= 2	352	7,10	3,117	,166
	< 2	62	8,10	3,775	,479
negociacao	>= 2	352	5,35	1,189	,063
	< 2	62	5,71	1,533	,195
agressão psicologica	>= 2	352	6,77	1,211	,065
	< 2	62	7,10	1,133	,144
abuso fisico sem sequelas	>= 2	351	7,78	,472	,025
	< 2	62	7,83	,494	,063
coerção sexual	>= 2	352	7,75	,505	,027
	< 2	62	7,83	,399	,051
abuso fisico com sequelas	>= 2	352	7,95	,259	,014
	< 2	62	7,96	,178	,023

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de confiança da diferença	
									Inferior	Superior
aceitação/rejeição social	Variâncias iguais assumidas	2,024	,156	,843	412	,400	,06003	,07117	-,07988	,19994
	Variâncias iguais não assumidas			,749	77,057	,456	,06003	,08013	-,09954	,21959
auto-eficácia	Variâncias iguais assumidas	,402	,526	-,366	411	,714	-,018	,048	-,113	,077
	Variâncias iguais não assumidas			-,347	80,444	,730	-,018	,051	-,119	,084
maturidade psicológica	Variâncias iguais assumidas	,916	,339	1,282	411	,201	,098	,076	-,052	,247
	Variâncias iguais não assumidas			1,215	80,541	,228	,098	,080	-,062	,257
impulsividade/atividade	Variâncias iguais assumidas	,678	,411	1,499	412	,135	,106	,070	-,033	,244
	Variâncias iguais não assumidas			1,527	85,270	,130	,106	,069	-,032	,243
Auto-eficácia sexual	Variâncias iguais assumidas	,056	,814	4,061	412	,000	2,108	,519	1,088	3,129
	Variâncias iguais não assumidas			3,991	82,770	,000	2,108	,528	1,058	3,159

consciência sexual	Variâncias iguais assumidas	16,976	,000	3,730	410	,000	1,517	,407	,717	2,317
	Variâncias iguais não assumidas			2,829	70,908	,006	1,517	,536	,448	2,586
preocupação sexual	Variâncias iguais assumidas	2,712	,100	1,273	412	,204	,691	,543	-,376	1,757
	Variâncias iguais não assumidas			1,405	91,917	,163	,691	,492	-,286	1,667
auto controle sexual	Variâncias iguais assumidas	,073	,787	1,068	412	,286	,585	,548	-,492	1,662
	Variâncias iguais não assumidas			1,071	84,098	,287	,585	,546	-,502	1,672
monitorização sexual	Variâncias iguais assumidas	,803	,371	-,511	412	,610	-,245	,480	-,189	,698
	Variâncias iguais não assumidas			-,460	77,766	,646	-,245	,533	-,1306	,815
motivação sexual	Variâncias iguais assumidas	,553	,458	4,043	412	,000	2,437	,603	1,252	3,622
	Variâncias iguais não assumidas			3,940	82,218	,000	2,437	,618	1,206	3,667
satisfação sexual	Variâncias iguais assumidas	3,200	,074	5,229	412	,000	2,966	,567	1,851	4,080
	Variâncias iguais não assumidas			4,695	77,591	,000	2,966	,632	1,708	4,223
poder controle sexual	Variâncias iguais assumidas	2,572	,110	-,687	412	,493	-,315	,458	-,1215	,586
	Variâncias iguais não assumidas			-,598	76,108	,552	-,315	,526	-,1363	,734

	Variâncias iguais assumidas	,972	,325	2,537	412	,012	1,219	,481	,275	2,164
auto esquema sexual	Variâncias iguais não assumidas			2,249	76,960	,027	1,219	,542	,140	2,299
	Variâncias iguais assumidas	8,276	,004	,041	412	,967	,019	,468	-,900	,938
prevencao problemas sexuais	Variâncias iguais não assumidas			,034	73,996	,973	,019	,564	-,105	1,144
	Variâncias iguais assumidas	2,218	,137	-2,253	412	,025	-1,000	,444	-,1873	-,128
depressão sexual	Variâncias iguais não assumidas			-1,971	76,339	,052	-1,000	,507	-,2011	,010
	Variâncias iguais assumidas	10,318	,001	-2,099	412	,036	-,360	,172	-,698	-,023
negociacao	Variâncias iguais não assumidas			-1,760	74,470	,083	-,360	,205	-,768	,048
	Variâncias iguais assumidas	2,096	,148	-1,997	412	,047	-,330	,165	-,655	-,005
agressão psicologica	Variâncias iguais não assumidas			-2,092	87,391	,039	-,330	,158	-,643	-,016
	Variâncias iguais assumidas	,809	,369	-,746	411	,456	-,049	,065	-,177	,080
abuso fisico sem sequelas	Variâncias iguais não assumidas			-,723	81,887	,472	-,049	,068	-,183	,086
	Variâncias iguais assumidas	4,155	,042	-1,298	412	,195	-,088	,068	-,221	,045
coerção sexual	Variâncias iguais não assumidas			-1,529	98,912	,130	-,088	,057	-,202	,026

abuso fisico com sequelas	Variâncias iguais assumidas	,123	,726	-,154	412	,877	-,005	,034	-,073	,062
	Variâncias iguais não assumidas			-,199	111, 954	,842	-,005	,027	-,058	,047

T-TEST GROUPS=Idade(20)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS
negociacao ap afs csex

afseq

/CRITERIA=CI(.95).

Teste-T

Observações

Saída criada		24-AUG-2015 15:39:49
Comentários		
	Dados	G:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
Tratamento de valor ausente	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.

Sintaxe	Casos utilizados	As estatísticas para cada análise são baseadas nos casos sem dados ausentes ou fora da amplitude para qualquer variável da análise. T-TEST GROUPS=Idade(20) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex afseq /CRITERIA=CI(.95).
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,03
	Tempo decorrido	00:00:00,03

[Conjunto_de_dados1] G:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav

Estatísticas de grupo

	Idade	N	Média	Desvio padrão	Erro padrão da média
aceitação/rejeição social	>= 20	241	3,7552	,52661	,03392
	< 20	173	3,7607	,50378	,03830
auto-eficácia	>= 20	240	3,19	,345	,022
	< 20	173	3,15	,358	,027
maturidade psicológica	>= 20	240	3,80	,529	,034
	< 20	173	3,70	,580	,044
impulsividade/atividade	>= 20	241	4,04	,524	,034
	< 20	173	4,05	,496	,038
Auto-eficácia sexual	>= 20	241	18,49	3,650	,235
	< 20	173	17,43	4,019	,306
consciência sexual	>= 20	240	19,38	2,683	,173

	< 20	172	18,50	3,329	,254
	>= 20	241	9,70	4,173	,269
preocupação sexual	< 20	173	8,85	3,549	,270
	>= 20	241	12,97	3,965	,255
auto controle sexual	< 20	173	13,15	4,006	,305
	>= 20	241	9,17	3,462	,223
monitorização sexual	< 20	173	9,54	3,510	,267
	>= 20	241	17,16	4,178	,269
motivação sexual	< 20	173	15,60	4,681	,356
	>= 20	241	19,16	3,998	,258
satisfação sexual	< 20	173	18,10	4,511	,343
	>= 20	241	8,33	3,361	,217
poder controle sexual	< 20	173	8,37	3,282	,250
	>= 20	241	20,64	3,393	,219
auto esquema sexual	< 20	173	20,66	3,683	,280
	>= 20	241	20,41	3,323	,214
prevencao problemas sexuais	< 20	173	20,39	3,492	,265
	>= 20	241	7,12	2,955	,190
depressão sexual	< 20	173	7,42	3,599	,274
	>= 20	241	5,26	1,218	,078
negociacao	< 20	173	5,61	1,270	,097
	>= 20	241	6,74	1,211	,078
agressão psicologica	< 20	173	6,93	1,190	,090
	>= 20	241	7,78	,494	,032
abuso fisico sem sequelas	< 20	172	7,80	,449	,034
	>= 20	241	7,73	,488	,031
coerção sexual	< 20	173	7,80	,494	,038
	>= 20	241	7,96	,235	,015
abuso fisico com sequelas	< 20	173	7,94	,266	,020

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de confiança da diferença	
									Inferior	Superior
aceitação/rejeição social	Variâncias iguais assumidas	,591	,442	-,107	412	,915	-,00551	,05154	-,10682	,09580
	Variâncias iguais não assumidas			-,108	380,066	,914	-,00551	,05116	-,10611	,09509
auto-eficácia	Variâncias iguais assumidas	,004	,950	1,125	411	,261	,039	,035	-,029	,108
	Variâncias iguais não assumidas			1,118	362,322	,264	,039	,035	-,030	,108
maturidade psicológica	Variâncias iguais assumidas	1,847	,175	1,816	411	,070	,100	,055	-,008	,208
	Variâncias iguais não assumidas			1,789	349,467	,075	,100	,056	-,010	,209
impulsividade/atividade	Variâncias iguais assumidas	1,525	,218	-,244	412	,807	-,012	,051	-,113	,088
	Variâncias iguais não assumidas			-,246	381,891	,806	-,012	,051	-,112	,087
Auto-eficácia sexual	Variâncias iguais assumidas	,553	,458	2,794	412	,005	1,060	,380	,314	1,806
	Variâncias iguais não assumidas			2,750	348,452	,006	1,060	,386	,302	1,819

consciência sexual	Variâncias iguais assumidas	7,636	,006	2,977	410	,003	,883	,297	,300	1,467
	Variâncias iguais não assumidas			2,875	317,986	,004	,883	,307	,279	1,488
preocupação sexual	Variâncias iguais assumidas	5,298	,022	2,178	412	,030	,852	,391	,083	1,620
	Variâncias iguais não assumidas			2,236	400,267	,026	,852	,381	,103	1,600
auto controle sexual	Variâncias iguais assumidas	,034	,854	-452	412	,652	-,179	,397	-,959	,601
	Variâncias iguais não assumidas			-451	368,400	,652	-,179	,397	-,961	,602
monitorização sexual	Variâncias iguais assumidas	,038	,845	-1,059	412	,290	-,367	,347	-1,049	,315
	Variâncias iguais não assumidas			-1,057	367,608	,291	-,367	,348	-1,051	,316
motivação sexual	Variâncias iguais assumidas	4,370	,037	3,554	412	,000	1,557	,438	,696	2,417
	Variâncias iguais não assumidas			3,488	344,277	,001	1,557	,446	,679	2,434
satisfação sexual	Variâncias iguais assumidas	3,350	,068	2,520	412	,012	1,059	,420	,233	1,886
	Variâncias iguais não assumidas			2,470	342,611	,014	1,059	,429	,216	1,903
poder controle sexual	Variâncias iguais assumidas	,202	,653	-,127	412	,899	-,042	,332	-,694	,610
	Variâncias iguais não assumidas			-,128	375,830	,899	-,042	,330	-,692	,607

auto esquema sexual	Variâncias iguais assumidas	,355	,552	-,073	412	,941	-,026	,350	-,715	,663
	Variâncias iguais não assumidas			-,072	351,885	,942	-,026	,355	-,724	,673
prevencao problemas sexuais	Variâncias iguais assumidas	,078	,780	,052	412	,958	,018	,338	-,647	,683
	Variâncias iguais não assumidas			,052	359,457	,959	,018	,341	-,653	,688
depressão sexual	Variâncias iguais assumidas	2,160	,142	-,934	412	,351	-,302	,323	-,936	,333
	Variâncias iguais não assumidas			-,905	324,293	,366	-,302	,333	-,957	,354
negociacao	Variâncias iguais assumidas	1,170	,280	-2,870	412	,004	-,355	,124	-,598	-,112
	Variâncias iguais não assumidas			-2,850	361,303	,005	-,355	,124	-,599	-,110
agressão psicologica	Variâncias iguais assumidas	,001	,977	-1,551	412	,122	-,186	,120	-,421	,050
	Variâncias iguais não assumidas			-1,555	374,452	,121	-,186	,119	-,421	,049
abuso fisico sem sequelas	Variâncias iguais assumidas	,038	,845	-,231	411	,817	-,011	,047	-,104	,082
	Variâncias iguais não assumidas			-,235	387,894	,815	-,011	,047	-,103	,081
coerção sexual	Variâncias iguais assumidas	2,537	,112	-1,516	412	,130	-,074	,049	-,170	,022
	Variâncias iguais não assumidas			-1,513	367,711	,131	-,074	,049	-,170	,022

	Variâncias iguais assumidas	2,159	,142	,782	412	,435	,019	,025	-,029	,068
abuso fisico com sequelas	Variâncias iguais não assumidas			,766	342,094	,444	,019	,025	-,030	,069

GET

FILE='F:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados2.sav'.

DATASET NAME Conjunto_de_dados1 WINDOW=FRONT.

COMPUTE negociacaovt=(CTS22+CTS214+CTS240+CTS24+CTS260+CTS278)/6.

compute apvt =(CTS26+CTS236+CTS250+CTS268+CTS226+cts230+cts266+cts270)/8.

var labels apvt 'agressão psicologica vt'.

compute afsvt =

(cts28+cts210+cts218+cts246+cts254+cts222+cts228+cts234+cts238+cts244+cts262+cts274)/12.

var labels afsvt 'abuso fisico sem sequelasvt'.

compute csexvt =(CTS216+CTS252+CTS264+CTS220+CTS248+CTS258+CTS276)/7.

var labels csexvt 'coerção sexualvt'.

compute afseqvt = (CTS212+CTS272+CTS224+CTS232+CTS242+CTS256)/6.

var labels afseqvt 'abuso fisico com sequelasvt'.

execute.

CORRELATIONS

/VARIABLES=AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacaovt apvt afsvt csexvt afseqvt

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlações

Observações

Saída criada		11-SEP-2015 18:35:48
Comentários		
	Dados	F:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados2.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo Dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
Tratamento de valor ausente	Casos utilizados	As estatísticas para cada par de variáveis são baseadas em todos os casos com dados válidos para aquele par.
Sintaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacaovt apvt afsvt csexvt afseqt /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,05
	Tempo decorrido	00:00:00,24

Correlações

		Auto- eficácia sexual	consciencia sexual	preocupação sexual	auto controle sexual	monitorizaç ão sexual
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	1	.646**	.256**	.048	.049
	Sig. (2 extremidades)		.000	.000	.333	.324
	N	414	412	414	414	414
consciencia sexual	Correlação de Pearson	.646**	1	.322**	.083	.096
	Sig. (2 extremidades)	.000		.000	.094	.052
	N	412	412	412	412	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	.256**	.322**	1	.126*	.290**
	Sig. (2 extremidades)	.000	.000		.011	.000
	N	414	412	414	414	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	.048	.083	.126*	1	.261**
	Sig. (2 extremidades)	.333	.094	.011		.000
	N	414	412	414	414	414
monitorização sexual	Correlação de Pearson	.049	.096	.290**	.261**	1
	Sig. (2 extremidades)	.324	.052	.000	.000	
	N	414	412	414	414	414
motivação sexual	Correlação de Pearson	.440**	.511**	.501**	.079	.219**
	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.000	.109	.000
	N	414	412	414	414	414
satisfação sexual	Correlação de Pearson	.618**	.534**	.153**	.067	-.016
	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.002	.175	.745
	N	414	412	414	414	414
poder controle sexual	Correlação de Pearson	-.108*	-.016	.227**	.185**	.337**
	Sig. (2 extremidades)	.028	.740	.000	.000	.000
	N					

	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	.309**	.445**	.248**	.118*	.025
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.000	.016	.610
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	.284**	.205**	.026	.083	-.054
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.598	.093	.273
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	-.323**	-.231**	.168**	.089	.279**
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.001	.071	.000
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	.082	.120*	-.012	-.014	.075
negociacao vt	Sig. (2 extremidades)	.094	.015	.807	.780	.125
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	.057	.110*	.080	-.004	.079
agressão psicologica vt	Sig. (2 extremidades)	.250	.025	.103	.939	.107
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	-.013	.020	.039	-.032	.053
abuso fisico sem sequelas vt	Sig. (2 extremidades)	.792	.688	.424	.515	.285
	N	413	411	413	413	413
	Correlação de Pearson	.038	.060	.079	.050	.073
coerção sexual vt	Sig. (2 extremidades)	.446	.222	.106	.307	.137
	N	414	412	414	414	414
	Correlação de Pearson	-.162**	-.045	.035	.033	.071
abuso fisico com sequelas vt	Sig. (2 extremidades)	.001	.366	.474	.497	.152
	N	414	412	414	414	414

Correlações

		motivação sexual	satisfação sexual	poder controle sexual	auto esquema sexual	prevencao problemas sexuais
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	.440	.618**	-.108**	.309	.284
	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.028	.000	.000
	N	414	414	414	414	414
consciencia sexual	Correlação de Pearson	.511**	.534	-.016**	.445	.205
	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.740	.000	.000
	N	412	412	412	412	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	.501**	.153**	.227	.248*	.026**
	Sig. (2 extremidades)	.000	.002	.000	.000	.598
	N	414	414	414	414	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	.079	.067	.185*	.118	.083**
	Sig. (2 extremidades)	.109	.175	.000	.016	.093
	N	414	414	414	414	414
monitorização sexual	Correlação de Pearson	.219	-.016	.337**	.025**	-.054
	Sig. (2 extremidades)	.000	.745	.000	.610	.273
	N	414	414	414	414	414
motivação sexual	Correlação de Pearson	1**	.410**	.132**	.586	.007**
	Sig. (2 extremidades)		.000	.007	.000	.883
	N	414	414	414	414	414
satisfação sexual	Correlação de Pearson	.410**	1**	-.024**	.274	.210
	Sig. (2 extremidades)	.000		.630	.000	.000
	N	414	414	414	414	414
poder controle sexual	Correlação de Pearson	.132*	-.024	1**	.044**	-.115**

	Sig. (2 extremidades)	.007	.630		.368	.020
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	.586**	.274**	.044**	1*	.176
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	.000	.000	.368		.000
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	.007**	.210**	-.115	.176	1
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	.883	.000	.020	.000	
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-.041**	-.576**	.287**	-.057	-.165**
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	.411	.000	.000	.246	.001
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	.083	.045*	-.022	.106	.047
negociacaovt	Sig. (2 extremidades)	.090	.363	.653	.030	.342
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	.087	-.060*	-.019	.040	-.005
agressão psicologica vt	Sig. (2 extremidades)	.076	.225	.697	.418	.924
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	.052	-.032	-.025	-.024	.015
abuso fisico sem sequelasvt	Sig. (2 extremidades)	.291	.514	.612	.626	.755
	N	413	413	413	413	413
	Correlação de Pearson	.108	.026	.057	.077	-.069
coerção sexualvt	Sig. (2 extremidades)	.028	.602	.244	.119	.161
	N	414	414	414	414	414
	Correlação de Pearson	-.034**	-.084	.019	-.031	.005
abuso fisico com sequelasvt	Sig. (2 extremidades)	.487	.087	.699	.523	.918
	N	414	414	414	414	414

Correlações

		depressão sexual	negociacao vt	agressão psicológica vt	abuso físico sem sequelas vt	coerção sexual vt
Auto-eficácia sexual	Correlação de Pearson	-.323	.082**	.057**	-.013	.038
	Sig. (2 extremidades)	.000	.094	.250	.792	.446
	N	414	414	414	413	414
consciencia sexual	Correlação de Pearson	-.231**	.120	.110**	.020	.060
	Sig. (2 extremidades)	.000	.015	.025	.688	.222
	N	412	412	412	411	412
preocupação sexual	Correlação de Pearson	.168**	-.012**	.080	.039*	.079**
	Sig. (2 extremidades)	.001	.807	.103	.424	.106
	N	414	414	414	413	414
auto controle sexual	Correlação de Pearson	.089	-.014	-.004*	-.032	.050**
	Sig. (2 extremidades)	.071	.780	.939	.515	.307
	N	414	414	414	413	414
monitorização sexual	Correlação de Pearson	.279	.075	.079**	.053**	.073
	Sig. (2 extremidades)	.000	.125	.107	.285	.137
	N	414	414	414	413	414
motivação sexual	Correlação de Pearson	-.041**	.083**	.087**	.052	.108**
	Sig. (2 extremidades)	.411	.090	.076	.291	.028
	N	414	414	414	413	414
satisfação sexual	Correlação de Pearson	-.576**	.045**	-.060**	-.032	.026
	Sig. (2 extremidades)	.000	.363	.225	.514	.602
	N	414	414	414	413	414
poder controle sexual	Correlação de Pearson	.287*	-.022	-.019**	-.025**	.057**
	Sig. (2 extremidades)	.000	.653	.697	.612	.244
	N	414	414	414	413	414

	Correlação de Pearson	-.057**	.106**	.040**	-.024*	.077
auto esquema sexual	Sig. (2 extremidades)	.246	.030	.418	.626	.119
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	-.165**	.047**	-.005	.015	-.069
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	.001	.342	.924	.755	.161
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	1**	-.025**	.116**	.036	.045**
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)		.612	.018	.463	.356
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	-.025	1*	.287	.101	.098
negociacao vt	Sig. (2 extremidades)	.612		.000	.040	.046
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	.116	.287*	1	.572	.384
agressão psicologica vt	Sig. (2 extremidades)	.018	.000		.000	.000
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	.036	.101	.572	1	.311
abuso fisico sem sequelas vt	Sig. (2 extremidades)	.463	.040	.000		.000
	N	413	413	413	413	413
	Correlação de Pearson	.045	.098	.384	.311	1
coerção sexual vt	Sig. (2 extremidades)	.356	.046	.000	.000	
	N	414	414	414	413	414
	Correlação de Pearson	.044**	.020	.145	.361	.074
abuso fisico com sequelas vt	Sig. (2 extremidades)	.368	.678	.003	.000	.131
	N	414	414	414	413	414

Correlações

		abuso fisico com sequelasvt
	Correlação de Pearson	-.162
Auto-eficácia sexual	Sig. (2 extremidades)	.001
	N	414
	Correlação de Pearson	-.045**
consciencia sexual	Sig. (2 extremidades)	.366
	N	412
	Correlação de Pearson	.035**
preocupação sexual	Sig. (2 extremidades)	.474
	N	414
	Correlação de Pearson	.033
auto controle sexual	Sig. (2 extremidades)	.497
	N	414
	Correlação de Pearson	.071
monitorização sexual	Sig. (2 extremidades)	.152
	N	414
	Correlação de Pearson	-.034**
motivação sexual	Sig. (2 extremidades)	.487
	N	414
	Correlação de Pearson	-.084**
satisfação sexual	Sig. (2 extremidades)	.087
	N	414
	Correlação de Pearson	.019*
poder controle sexual	Sig. (2 extremidades)	.699
	N	414
auto esquema sexual	Correlação de Pearson	-.031**

	Sig. (2 extremidades)	.523
	N	414
	Correlação de Pearson	.005 **
prevencao problemas sexuais	Sig. (2 extremidades)	.918
	N	414
	Correlação de Pearson	.044 **
depressão sexual	Sig. (2 extremidades)	.368
	N	414
	Correlação de Pearson	.020
negociacaovt	Sig. (2 extremidades)	.678
	N	414
	Correlação de Pearson	.145
agressão psicologica vt	Sig. (2 extremidades)	.003
	N	414
	Correlação de Pearson	.361
abuso fisico sem sequelasvt	Sig. (2 extremidades)	.000
	N	413
	Correlação de Pearson	.074
coerção sexualvt	Sig. (2 extremidades)	.131
	N	414
	Correlação de Pearson	1 **
abuso fisico com sequelasvt	Sig. (2 extremidades)	
	N	414

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

T-TEST GROUPS=Sexo(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS
negociacao ap afs csex afseq

/CRITERIA=CI(.95).

Teste-T

Observações

Saída criada		11-SEP-2015 21:53:15
Comentários		
	Dados	F:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados2.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo Dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
Tratamento de valor ausente	Casos utilizados	As estatísticas para cada análise são baseadas nos casos sem dados ausentes ou fora do intervalo para qualquer variável da análise. T-TEST GROUPS=Sexo(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=aceitacao ae mp ia AES CS PS ACS MS motsex ss pcs autoes pps DS negociacao ap afs csex afseq /CRITERIA=CI(.95).
Sintaxe		
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,11
	Tempo decorrido	00:00:00,14

Estatísticas de grupo

	Sexo	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
aceitação/rejeição social	Masculino	44	3.6864	.48493	.07311
	Feminino	370	3.7659	.52019	.02704
auto-eficácia	Masculino	44	3.11	.294	.044
	Feminino	369	3.18	.356	.019
maturidade psicologica	Masculino	44	3.84	.553	.083
	Feminino	369	3.75	.552	.029
impulsividade/atividade	Masculino	44	4.03	.502	.076
	Feminino	370	4.05	.514	.027
Auto-eficácia sexual	Masculino	44	18.52	2.961	.446
	Feminino	370	17.99	3.931	.204
consciencia sexual	Masculino	44	19.64	2.737	.413
	Feminino	368	18.94	3.022	.158
preocupação sexual	Masculino	44	12.07	4.891	.737
	Feminino	370	9.02	3.690	.192
auto controle sexual	Masculino	44	14.09	3.999	.603
	Feminino	370	12.92	3.963	.206
monitorização sexual	Masculino	44	9.75	3.995	.602
	Feminino	370	9.27	3.419	.178
motivação sexual	Masculino	44	17.93	4.234	.638
	Feminino	370	16.34	4.458	.232
satisfação sexual	Masculino	44	18.93	3.631	.547
	Feminino	370	18.69	4.318	.224
poder controle sexual	Masculino	44	8.20	2.962	.446
	Feminino	370	8.36	3.368	.175
auto esquema sexual	Masculino	44	20.55	3.830	.577
	Feminino	370	20.66	3.478	.181
prevencao problemas sexuais	Masculino	44	19.66	3.102	.468

	Feminino	370	20.49	3.416	.178
	Masculino	44	7.20	2.890	.436
depressão sexual	Feminino	370	7.25	3.282	.171
	Masculino	44	5.45	1.270	.192
negociacao	Feminino	370	5.40	1.250	.065
	Masculino	44	7.10	.904	.136
agressão psicologica	Feminino	370	6.79	1.231	.064
	Masculino	44	7.89	.233	.035
abuso fisico sem sequelas	Feminino	369	7.78	.495	.026
	Masculino	44	7.74	.529	.080
coerção sexual	Feminino	370	7.76	.488	.025
	Masculino	44	7.98	.101	.015
abuso fisico com sequelas	Feminino	370	7.95	.260	.014

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias						
		Z	Sig.	t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença a média	Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença	
									Inferior	Superior
aceitação/rejeição social	Variâncias iguais assumidas	.021	.884	-.966	412	.335	-.07958	.08238	-.24153	.08236
	Variâncias iguais não assumidas			-1.021	55.453	.312	-.07958	.07795	-.23576	.07660
auto-eficácia	Variâncias iguais assumidas	.381	.537	-1.268	411	.205	-.071	.056	-.181	.039

	Variâncias iguais não assumidas			-	59.1	.146	-.071	.048	-.167	.025
				1.47	43					
				4						
maturidade psicológica	Variâncias iguais assumidas	.070	.792	1.02	411	.306	.090	.088	-.083	.263
				4						
	Variâncias iguais não assumidas			1.02	53.7	.311	.090	.088	-.087	.267
				4	66					
impulsividade/atividade	Variâncias iguais assumidas	.371	.543	-.224	412	.822	-.018	.082	-.179	.142
	Variâncias iguais não assumidas			-.228	54.2	.820	-.018	.080	-.179	.143
					61					
Auto-eficácia sexual	Variâncias iguais assumidas	3.636	.057	.862	412	.389	.528	.613	-.676	1.732
	Variâncias iguais não assumidas			1.07	62.5	.286	.528	.491	-.453	1.509
				6	95					
consciência sexual	Variâncias iguais assumidas	.252	.616	1.45	410	.146	.696	.478	-.243	1.635
				8						
	Variâncias iguais não assumidas			1.57	56.3	.121	.696	.442	-.189	1.581
				6	11					
preocupação sexual	Variâncias iguais assumidas	12.819	.000	4.98	412	.000	3.047	.611	1.845	4.248
				4						
	Variâncias iguais não assumidas			3.99	48.9	.000	3.047	.762	1.515	4.578
				8	90					
auto controle sexual	Variâncias iguais assumidas	.156	.693	1.84	412	.065	1.169	.633	-.074	2.413
				9						
	Variâncias iguais não assumidas			1.83	53.5	.072	1.169	.637	-.108	2.447
				5	44					
monitorização sexual	Variâncias iguais assumidas	.995	.319	.859	412	.391	.477	.556	-.615	1.569

	Variâncias iguais não assumidas			.760	50.772	.451	.477	.628	-.784	1.738
motivação sexual	Variâncias iguais assumidas	.342	.559	2.254	412	.025	1.594	.707	.204	2.984
	Variâncias iguais não assumidas			2.347	54.974	.023	1.594	.679	.233	2.955
satisfação sexual	Variâncias iguais assumidas	1.213	.271	.358	412	.721	.243	.678	-1.090	1.575
	Variâncias iguais não assumidas			.410	58.488	.683	.243	.592	-.941	1.427
poder controle sexual	Variâncias iguais assumidas	.963	.327	-.297	412	.767	-.158	.531	-1.201	.886
	Variâncias iguais não assumidas			-.329	57.085	.744	-.158	.480	-1.118	.803
auto esquema sexual	Variâncias iguais assumidas	.147	.702	-.208	412	.835	-.117	.561	-1.219	.986
	Variâncias iguais não assumidas			-.193	51.789	.848	-.117	.605	-1.331	1.098
prevencao problemas sexuais	Variâncias iguais assumidas	1.208	.272	-1.543	412	.124	-.833	.540	-1.894	.228
	Variâncias iguais não assumidas			-1.665	56.158	.102	-.833	.500	-1.835	.169
depressão sexual	Variâncias iguais assumidas	.387	.534	-.091	412	.928	-.047	.517	-1.063	.970
	Variâncias iguais não assumidas			-.100	57.040	.921	-.047	.468	-.984	.890
negociacao	Variâncias iguais assumidas	.009	.923	.287	412	.775	.057	.200	-.335	.450

	Variâncias iguais não assumidas			.283	53.393	.778	.057	.202	-.348	.463
agressão psicológica	Variâncias iguais assumidas	9.121	.003	1.630	412	.104	.312	.192	-.064	.689
	Variâncias iguais não assumidas			2.073	63.688	.042	.312	.151	.011	.613
	Variâncias iguais assumidas	7.863	.005	1.551	411	.122	.117	.076	-.031	.266
abuso físico sem sequelas	Variâncias iguais não assumidas			2.692	98.205	.008	.117	.044	.031	.204
	Variâncias iguais assumidas	.091	.762	-.274	412	.784	-.022	.078	-.176	.133
coerção sexual	Variâncias iguais não assumidas			-.257	52.082	.798	-.022	.084	-.189	.146
	Variâncias iguais assumidas	3.348	.068	.914	412	.361	.036	.040	-.042	.114
abuso físico com sequelas	Variâncias iguais não assumidas			1.782	129.241	.077	.036	.020	-.004	.076

T-TEST GROUPS=Sexo(1 2)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES= negociacaovt apvt afsvt csexvt afseqvt

/CRITERIA=CI(.95).

Teste-T

Observações

Saída criada		11-SEP-2015 22:28:48
Comentários		
	Dados	F:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados2.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo Dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
Tratamento de valor ausente	Casos utilizados	As estatísticas para cada análise são baseadas nos casos sem dados ausentes ou fora do intervalo para qualquer variável da análise. T-TEST GROUPS=Sexo(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES= negociacaovt apvt afsvt csexvt afseqvt /CRITERIA=CI(.95).
Sintaxe		
	Tempo do processador	00:00:00,03
Recursos	Tempo decorrido	00:00:00,13

Estatísticas de grupo

	Sexo	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
negociacaovt	Masculino	44	3.9962	1.78404	.26895
	Feminino	370	4.0532	1.48267	.07708
agressão psicologica vt	Masculino	44	1.1960	1.34667	.20302
	Feminino	370	.8321	1.02887	.05349
abuso fisico sem sequelasvt	Masculino	44	.2595	.69425	.10466
	Feminino	369	.2112	.56399	.02936
coerção sexualvt	Masculino	44	.4545	.81762	.12326
	Feminino	370	.3514	.64602	.03358
abuso fisico com sequelasvt	Masculino	44	.0076	.05025	.00758
	Feminino	370	.0378	.23036	.01198

Teste de amostras independentes

		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias
		Z	Sig.	t
negociacaovt	Variâncias iguais assumidas	2.019	.156	-.235
	Variâncias iguais não assumidas			-.204
agressão psicologica vt	Variâncias iguais assumidas	4.071	.044	2.140
	Variâncias iguais não assumidas			1.733
abuso fisico sem sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	1.084	.298	.523
	Variâncias iguais não assumidas			.444
coerção sexualvt	Variâncias iguais assumidas	3.015	.083	.972
	Variâncias iguais não assumidas			.808
abuso fisico com sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	3.053	.081	-.868
	Variâncias iguais não assumidas			-2.136

Teste de amostras independentes

		teste-t para Igualdade de Médias		
		df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média
negociacaovt	Variâncias iguais assumidas	412	.814	-.05694
	Variâncias iguais não assumidas	50.314	.840	-.05694
agressão psicologica vt	Variâncias iguais assumidas	412	.033	.36393
	Variâncias iguais não assumidas	49.149	.089	.36393
abuso fisico sem sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	411	.601	.04831
	Variâncias iguais não assumidas	49.998	.659	.04831
coerção sexualvt	Variâncias iguais assumidas	412	.332	.10319
	Variâncias iguais não assumidas	49.590	.423	.10319
abuso fisico com sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	412	.386	-.03026
	Variâncias iguais não assumidas	304.703	.034	-.03026

Teste de amostras independentes

		teste-t para Igualdade de Médias	
		Erro padrão de diferença	95% Intervalo de Confiança da Diferença
			Inferior
negociacaovt	Variâncias iguais assumidas	.24190	-.53245
	Variâncias iguais não assumidas	.27978	-.61881
agressão psicologica vt	Variâncias iguais assumidas	.17007	.02962
	Variâncias iguais não assumidas	.20995	-.05794
abuso fisico sem sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	.09234	-.13321
	Variâncias iguais não assumidas	.10870	-.17002
coerção sexualvt	Variâncias iguais assumidas	.10621	-.10558
	Variâncias iguais não assumidas	.12775	-.15346
abuso fisico com sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	.03486	-.09879
	Variâncias iguais não assumidas	.01417	-.05815

Teste de amostras independentes

		teste-t para Igualdade de Médias
		95% Intervalo de Confiança da Diferença
		Superior
negociacaovt	Variâncias iguais assumidas	.41857
	Variâncias iguais não assumidas	.50493
agressão psicologica vt	Variâncias iguais assumidas	.69824
	Variâncias iguais não assumidas	.78580
abuso fisico sem sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	.22984
	Variâncias iguais não assumidas	.26665
coerção sexualvt	Variâncias iguais assumidas	.31197
	Variâncias iguais não assumidas	.35985
abuso fisico com sequelasvt	Variâncias iguais assumidas	.03827
	Variâncias iguais não assumidas	-.00238

GET

FILE='E:\pen 8gb\trabalhos spss\naria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav'.

DATASET NAME Conjunto_de_dados0 WINDOW=FRONT.

FREQUENCIES VARIABLES=Sexo Naturalidade Religião Religião_Pratt Grau Ano_ES Curso Residência Situa_Relacio Relacio_Intimo RI_Component_Sexual Orientaçã_Sexual

/ORDER=ANALYSIS.

Frequências

Observações

Saída criada		16-JUL-2015 10:46:28
Comentários		
	Dados	E:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo Dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
Tratamento de valor ausente	Casos utilizados	As estatísticas estão baseadas em todos os casos com dados válidos.
Sintaxe		FREQUENCIES VARIABLES=Sexo Naturalidade Religião Religião_Pratt Grau Ano_ES Curso Residência Situa_Relacio Relacio_Intimo RI_Component_Sexual Orientação_Sexual /ORDER=ANALYSIS.
	Tempo do processador	00:00:00,00
Recursos	Tempo decorrido	00:00:00,06

Estatísticas

		Sexo	Naturalidade	Religião	Prática de Religião	Grau académico
N	Válido	414	0	414	317	414
	Ausente	0	414	0	97	0

Estatísticas

		Ano que frequenta no ensino superior	Curso	Com quem vive	Situação actual quanto ao relacionamento	Tipo de relacionamento íntimo
N	Válido	414	414	414	414	414
	Ausente	0	0	0	0	0

Estatísticas

		Presença de componente sexual do relacionamento íntimo	Orientação sexual
N	Válido	414	414
	Ausente	0	0

Tabela de Frequência

Sexo

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Masculino	44	10.6	10.6	10.6
	Feminino	370	89.4	89.4	100.0
	Total	414	100.0	100.0	

Naturalidade

		Frequência	Porcentagem
Ausente	Sistema	414	100.0

Religião

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	302	72.9	72.9	72.9
	Não	112	27.1	27.1	100.0
	Total	414	100.0	100.0	

Prática de Religião

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	0	16	3.9	5.0	5.0
	Praticante	85	20.5	26.8	31.9
	Não Praticante	209	50.5	65.9	97.8
	3	7	1.7	2.2	100.0
	Total	317	76.6	100.0	
Ausente	Sistema	97	23.4		
Total		414	100.0		

Grau acadêmico

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Licenciatura	389	94.0	94.0	94.0
	Mestrado	22	5.3	5.3	99.3
	Doutoramento	3	.7	.7	100.0
	Total	414	100.0	100.0	

Ano que frequenta no ensino superior

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido 1º	195	47.1	47.1	47.1
2º	147	35.5	35.5	82.6
3º	39	9.4	9.4	92.0
4º	30	7.2	7.2	99.3
Mestrado	1	.2	.2	99.5
Doutouramento	2	.5	.5	100.0
Total	414	100.0	100.0	

Curso

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido Ciências da Saúde	413	99.8	99.8	99.8
Humanísticas	1	.2	.2	100.0
Total	414	100.0	100.0	

Com quem vive

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido Quarto alugado	26	6.3	6.3	6.3
Sozinho num apartamento	25	6.0	6.0	12.3
Partilha apartamento	64	15.5	15.5	27.8
Casa dos pais	294	71.0	71.0	98.8
5	5	1.2	1.2	100.0
Total	414	100.0	100.0	

Situação actual quanto ao relacionamento

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Neste momento tem um relacionamento com uma duração > 1 mês	270	65.2	65.2	65.2
Não tem agora, mas já teve relacionamento, com uma duração > 1 mês	126	30.4	30.4	95.7
Nunca teve um relacionamento com uma duração > 1 mês	17	4.1	4.1	99.8
7	1	.2	.2	100.0
Total	414	100.0	100.0	

Tipo de relacionamento íntimo

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Sem compromisso	62	15.0	15.0	15.0
Namoro	329	79.5	79.5	94.4
Casamento	11	2.7	2.7	97.1
A viver maritalmente	12	2.9	2.9	100.0
Total	414	100.0	100.0	

Presença de componente sexual do relacionamento íntimo

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido Sim	360	87.0	87.0	87.0
Não	54	13.0	13.0	100.0
Total	414	100.0	100.0	

Orientação sexual

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido Heterossexual	400	96.6	96.6	96.6
Homossexual	1	.2	.2	96.9
Bissexual	13	3.1	3.1	100.0
Total	414	100.0	100.0	

Descritivos

Observações

Saída criada		16-JUL-2015 10:47:00
Comentários		
	Dados	E:\pen 8gb\trabalhos spss aria maceiras\Base de dados 2014Maria recodificados.sav
	Conjunto de dados ativo	Conjunto_de_dados1
Entrada	Filtro	<none>
	Ponderação	<none>
	Arquivo Dividido	<none>
	N de linhas em arquivo de dados de trabalho	414
Tratamento de valor ausente	Definição de ausente	Os valores ausentes definidos pelo usuário são tratados como ausentes.
	Casos utilizados	Todos os dados não faltantes são usados.
Sintaxe		DESCRIPTIVES VARIABLES=Idade Termin_Relacio Idade_1ª_RSsexual /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Recursos	Tempo do processador	00:00:00,00
	Tempo decorrido	00:00:00,13

Estatísticas descritivas

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	414	17	34	20.78	2.661
Há quanto tempo terminou o relacionamento íntimo	414	1	7	2.45	2.163
Idade da primeira relação sexual	414	1	26	14.68	5.346
N válido (de lista)	414				