



UC/FPCE_2010

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais

Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com)

Dissertação de Mestrado na Área de especialização em Psicologia Clínica e Saúde, Sub-área de especialização em Psicologia Sistémica, Saúde e Família sob a orientação da Professora Doutora Isabel Alberto

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais

Resumo: Numa altura em que a orientação sexual é tema central de discussão nos mais variados contextos, parece urgente contribuir com estudos empíricos que possam esclarecer algumas das crenças que lhe são associadas. O objectivo do presente estudo prende-se com a análise do índice de percepção da qualidade de vida, forças familiares e estratégias de *coping* numa amostra (N=53) de heterossexuais (Grupo 1, n=32) e de homossexuais (Grupo 2, n=21). Os instrumentos utilizados nesta análise foram as Escalas de avaliação pessoal orientadas para a crise em família (F-COPES – McCubbin, Olson, & Larsen, 1981, adaptada por NUSIAF – Sistémica 2007), o Questionário de Forças Familiares (QFF – Melo & Alarcão, 2007), o Inventário de Qualidade de Vida (QOL – Olson & Barnes, 1982, adaptado por NUSIAF – SISTÉMICA, 2007) e um Questionário Sócio-Demográfico. Os resultados revelaram diferenças significativas entre os dois grupos de análise na escala global F-COPES e nas dimensões Apoio Espiritual, Aquisição de Apoio Social e Mobilização de Apoio Formal, bem como no total do Questionário de Forças Familiares e nos factores Crenças e Comunicação, Capacidade de Adaptação, Individualidade. Não se obtiveram diferenças significativas ao nível da percepção da qualidade de vida, nem em nenhuma das dimensões avaliadas por este Inventário. A influência da variável sexo no grupo de sujeitos homossexuais não indicou resultados estatisticamente significativos.

Palavras-chave: Orientação Sexual, Homossexualidade, Forças Familiares, Estratégias de *Coping* e Qualidade de Vida.

Analysis of the perceived coping strategies, family strengths and quality of life in heterosexual and homosexual subjects

Abstract: In a time where sexual orientation is a central issue of discussion in various contexts, it seems urgent to contribute with empirical studies that can bring some light into some of the beliefs that are associated with it. The main goal of this study is the analysis of the perceived coping strategies, family strengths and quality of life in a sample (N=53) composed by heterosexual (Group 1, n=32) and homosexual subjects (Group 2, n=21). The instruments used in this analysis were the Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales (F-COPES – McCubbin, Olson & Larsen, 1981, Portuguese version adapted by NUSIAF – Sistémica, 2008), the Families Strengths Questionnaire (QFF – Melo & Alarcão, 2007), the Inventory of Quality of Life (QOL – Olson & Barnes, 1982, Portuguese version adapted by NUSIAF – Sistémica, 2007) and a Social Demographic Questionnaire. The results revealed significant differences between the two groups of analysis in the global scale F-COPES and in the dimensions Spiritual Support, Acquisition of Social Support and Mobilization of Formal Support, as well as in the total of the Questionnaire of Familiar Strength and in the factors Beliefs and Communication, Capacity of Adaptation and Individuality. Significant differences were not obtained neither regarding the perception of the quality of life, nor in any of the dimensions evaluated by this Inventory. The influence of the variable sex in the group of homosexual subjects did not indicate statistically significant results.

Key Words: Sexual Orientation, Homosexuality, Quality of Life, Family Strengths and Coping Strategies.

Agradecimentos

À Professora Doutora Isabel Alberto por não me ter deixado desistir.

À Rede Ex Aequo por não me ter feito insistir.

A todos os participantes do estudo por não terem medo de se assumir.

E a todos aqueles sem os quais eu não poderia existir.

Índice

Introdução	1
I – Enquadramento Conceptual	2
1.1. Homossexualidade	2
1.2. Homossexualidade e Família	5
1.3. <i>Coping</i> e Resiliência Familiar em sujeitos homossexuais	6
1.4. Qualidade de Vida	11
II – Objectivos	13
III – Metodologia	14
3.1. Caracterização da Amostra	14
3.2. Instrumentos	16
3.2.1. Questionário Sócio-Demográfico	16
3.2.2. Escalas de avaliação pessoal orientadas para a crise em família - F-COPES	16
3.2.3. Questionário de Forças Familiares – QFF	19
3.2.4. Qualidade de Vida – QOL	21
3.3. Procedimentos	24
IV – Resultados	25
V – Discussão	29
VI – Conclusões	32
Bibliografia	33
Anexos	37

Introdução

Não existem dados concretos no que diz respeito à percentagem de homossexuais na população mundial, sobretudo porque haverá um elevado número de indivíduos que não a assumem, quer para si próprios quer para a comunidade envolvente, num Mundo ainda preconceituoso e discriminatório. Por não ser uma amostra de fácil acesso, não são muitos os estudos científicos encontrados sobre a homossexualidade, apesar de ser um tema muito popular em artigos de opinião.

A literatura científica reflecte esta postura social e cultural, definindo a entidade “família” como grupo social regulado pelas normas institucionais do casamento (Allen & Demo, 1995). A definição de família remete geralmente para a família “típica”, estatisticamente mais frequente nas diferentes sociedades, excluindo importantes variantes, tais como a família de casal homossexual. Assim, e de acordo com Allen e Demo (1995) é fundamental redefinir o conceito de família de forma a incluir a pluralidade de estruturas que esta possa assumir. É preponderante aprofundar o conhecimento actual dos contextos familiares e sociais em que vivem os indivíduos homossexuais, esperando que leve à emergência de novas conceptualizações teóricas em torno da família.

Definir família como um conjunto de pessoas parece ser demasiado redutor. De acordo com Relvas (2004) esta definição deve incluir a teia relacional complexa que unifica os vários elementos, sendo que o todo é sem dúvida mais do que a soma das partes, “a parte é todo, o todo é parte e está contido nas partes...” (Relvas, 2004, p.15). Relvas (2004) acrescenta ainda que cada elemento da família participa em diversos sistemas e subsistemas fora da família, ocupando em simultâneo diferentes papéis em diferentes contextos. Neste sentido, o papel do contexto social e cultural em que a família está inserida assume-se como relevante, e muitas vezes determinante, na forma como constrói a sua própria realidade e como evolui no seu ciclo vital, sobretudo quando falamos de famílias homossexuais.

São mais os estudos que apostam em explicar a homossexualidade (quase sempre como um desvio da heterossexualidade) do que propriamente a orientação sexual de uma maneira geral. Não é possível ignorar a polémica que este tema acarreta e, inevitavelmente, qualquer teoria estará influenciada por opiniões pessoais e estereótipos, sendo importante tomar consciência do papel das mesmas a nível sócio-cultural e político. Por este motivo, é necessário estudar a orientação sexual de uma perspectiva neutra, de forma a poder contribuir para um conhecimento sobre a homossexualidade fundamentado em dados empíricos que possam desconstruir estigmas e preconceitos.

Hoje, abordar a família implica incluir as novas formas de família, entre elas a família homossexual. Neste sentido, pareceu importante incluir num estudo mais extenso sobre stress, *coping* e qualidade de vida familiares, na área da Psicologia Clínica Sistémica, da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, a família homossexual, tentando perceber se poderão existir diferenças na forma como percebem estes construtos.

Depois de uma breve contextualização teórica sobre a orientação sexual, e mais especificamente sobre a homossexualidade, proceder-se-á ao

estabelecimento de objectivos, à caracterização da metodologia utilizada no estudo e finalmente à apresentação de resultados e consequente discussão dos mesmos, incluindo nas conclusões as possíveis limitações deste estudo e sugestões para futuras investigações nesta área.

I – Enquadramento Conceptual

1.1. Homossexualidade

Ao longo dos tempos, em função do contexto histórico e sócio-cultural, os homossexuais têm sido admirados e condenados. De acordo com Dowson (2006), o primeiro registo de um casal homossexual da história é o de um casal egípcio do sexo masculino, que viveu por volta de 2400 a.C., em que são retratados dando um beijo, considerada uma das poses mais íntimas na arte Egípcia. Na Grécia Antiga o amor mais desejável, o "amor celeste", era homossexual. A heterossexualidade era desvalorizada, e as esposas serviam como progenitoras de uma descendência legítima e guardiãs fiéis do lar (Halperin, 1990). Não se concebia a ideia da orientação sexual como um identificador social, não se distinguia entre desejo e comportamento sexual com base no género de seus participantes, mas sim pela extensão com que tais desejos ou comportamentos se conformavam às normas sociais. Halperin (1990) alega que a sociedade grega era altamente polarizada em parceiros "activos" e "passivos", polarização que estava associada aos papéis sociais «dominante» (masculinidade, status social mais elevado e idade adulta) e «submisso» (feminilidade, status social mais baixo e idade jovem). Neste sentido, qualquer actividade sexual em que um homem penetrasse uma pessoa socialmente inferior (mulheres, jovens rapazes, estrangeiros, prostitutas ou escravos) era vista como normal, enquanto que ser penetrado era considerado potencialmente vergonhoso. Existiam protocolos sociais complexos para proteger os jovens da vergonha associada com o acto de ser penetrado sexualmente. O *eromenos* (papel passivo) tinha de respeitar e honrar o *erastes* (papel activo), porém não devia desejá-lo sexualmente. Embora ser cortejado por um homem mais velho fosse praticamente um ritual de passagem para os rapazes, um jovem que fosse visto a retribuir o desejo erótico do seu *erastes* era condenado pela sociedade. Na sexualidade romana também era factor determinante o estatuto individual: aos cidadãos romanos era moralmente permitido penetrar jovens escravos, eunucos, prostitutas(as) ou escravas e concubinas, mas não era aceitável que praticasse sexo com outro cidadão, nem deixasse que qualquer outro homem, qualquer que fosse a sua idade ou estatuto, o penetrasse (Halperin, 1990).

A grande maioria das religiões vê a sexualidade como um acto exclusivamente destinado à procriação, pelo que todas as outras actividades sexuais são vistas como pecaminosas e contrárias a Deus. O Judaísmo Ortodoxo, o Catolicismo e o Islamismo condenam a homossexualidade, sendo que os países islâmicos a consideram como crime punível com prisão, multas ou castigos corporais, e em alguns deles pode mesmo conduzir à pena de morte. Por outro lado os Judeus progressivos acreditam que as leis tradicionais contra a homossexualidade já não têm qualquer validade e alguns Protestantes, de acordo com o princípio central da sua religião que privilegia a interpretação privada dos textos da Bíblia, não só reconhecem a união entre casais homossexuais como já ordenaram vários Arcebispos

homossexuais (http://pt.wikipedia.org/wiki/Homossexualidade_e_religião, recuperado em 15, janeiro, 2010). De uma maneira geral, na sociedade ocidental, claramente dominada pela religião católica, a posição condenatória do Vaticano face à homossexualidade continua a alimentar mitos e preconceitos que resultam num estigma social discriminatório de todos os que decidem assumir publicamente a sua orientação homossexual e que se reflecte nomeadamente na proibição de celebrarem a união do casal pela Igreja (<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation.aspx>, recuperado em 14, julho, 2010).

Em termos políticos, verifica-se uma cada vez maior aceitação da homossexualidade por todo o Mundo, sendo que actualmente, em vários países, sobretudo do Ocidente, são-lhes reconhecidos os mesmos direitos que aos heterossexuais (http://pt.wikipedia.org/wiki/Legislação_sobre_a_homossexualidade_no_mundo, recuperado em 15, janeiro, 2010). Em 2004 foi incluído no artigo 13º da Constituição Portuguesa a orientação sexual, determinando que “ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual” (http://www.cite.gov.pt/Legis_Nac/ArquivoLN/Leis_ArqLN/LN_IO_Constit.htm, recuperado em 14, julho, 2010). No Código Penal em vigor desde 2007, foram eliminadas todas as referências à homossexualidade enquanto crime, passando inclusive, e pela primeira vez, a penalizar explicitamente a discriminação com base na orientação sexual. Recentemente foi reconhecido pelo Estado Português o direito ao casamento civil entre pessoas do mesmo sexo, apesar de ainda não lhes ser permitida a adopção de crianças. Mesmo assim, muitos dos partidos ideologicamente de esquerda consideram que há ainda um longo caminho a percorrer na aceitação da homossexualidade por parte da população (http://pt.wikipedia.org/wiki/Homossexualidade_em_Portugal, recuperado em 15, janeiro, 2010).

Na comunidade científica, até 1973, a homossexualidade era considerada uma doença, um distúrbio ou uma perversão pela Classificação Internacional de Doenças (CID), altura em que foi retirada da CID. Até esta altura assistiu-se a uma patologização da concepção psiquiátrica e psicológica da homossexualidade que se reflectia em esforços para a alterar com terapias psicoanalíticas e cognitivo-comportamentais (<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation.aspx>, recuperado em 14, julho, 2010). Em 1975, a APA deixou de a classificar como doença. No dia 17 de Maio de 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) retirou-a-a também da sua lista de doenças mentais, declarando que os profissionais da saúde mental não deveriam colaborar com serviços que proponham tratamento e cura da homossexualidade (http://pt.wikipedia.org/wiki/Legislação_sobre_a_homossexualidade_no_mundo, recuperado em 15, janeiro, 2010).

Começa a emergir a discussão científica em torno do construto de orientação sexual, que parece não reunir ainda um consenso generalizado, pelo menos no que respeita à sua origem. De acordo com a APA (2009), actualmente a grande maioria dos investigadores parece concordar que será o resultado de uma interacção complexa de vários factores, de ordem biológica, ambiental e cognitiva (<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation.aspx>, recuperado em 14, julho, 2010).

No ramo da genética, vários estudos têm sido levados a cabo para investigar a possibilidade de existirem bases hereditárias para a orientação

sexual, como resultado de uma variação genética, mas outros tantos têm tentado refutar a influência dos genes para explicar a homossexualidade, não sendo ainda possível concluir nada de definitivo. Rahman e Wilson (2005) aceitam a teoria do “gene gay” e complementam-na com a ideia de que alguns fetos masculinos com pré-disposição genética para a homossexualidade são incapazes de absorver correctamente a testosterona no seu processo de desenvolvimento, sendo que os circuitos neurocerebrais responsáveis pela atracção do sexo oposto nunca se desenvolvem ou fazem-no de forma deficiente. Allen Gomes e Reis Marques (2007), depois de uma revisão da literatura sobre determinantes biológicas da orientação sexual, afirmam que a teoria de hormonização pré-natal (baseada no modelo de diferenciação sexual dimórfica), articulada com as descobertas ao nível das estruturas cerebrais e redes neuronais, parece ser a que fornece explicações mais interessantes, mas mesmo assim pouco conclusivas. O modelo de diferenciação sexual dimórfica, no qual assentam as teorias sobre uma etiologia hormonal da homossexualidade, defende que a heterossexualidade seria a resultante natural de um desenvolvimento pré-natal típico, enquanto dissociações nas várias etapas deste desenvolvimento (nomeadamente no que diz respeito à hormonização cerebral) seriam responsáveis por desenvolvimentos atípicos da orientação sexual. Bancroft (1994) já defendia que o homossexual é alguém que através de um percalço desenvolvimental se desenvolveu de forma “atípica”. O uso desta teoria é perigoso, uma vez que remete para a “patologização” e eventual activação do processo de prevenção desses desenvolvimentos atípicos da orientação sexual, ou seja, da homossexualidade. Allen Gomes e Reis Marques (2007) concluem que muito está ainda por esclarecer em relação à etiologia biológica da orientação sexual e que sejam quais forem as teorias que possam vir a surgir no futuro, serão apenas válidas para um ou outro sub-tipo da homossexualidade (dependendo da amostra utilizada pelo investigador), dada a extrema complexidade do tema.

Na área da Psicanálise, alguns estudos destacam a conjugação do meio com o papel da figura dominante do progenitor do sexo oposto, como o factor decisivo da expressão da orientação sexual. Freud defendia a teoria de que há uma bissexualidade natural em todas as pessoas e que é o instinto biológico que leva a desenvolver a heterossexualidade e é a forma como se resolve o Complexo de Édipo que poderá conduzir à homossexualidade (<http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexual-orientation.aspx>, recuperado em 14, Julho, 2010). De acordo com Lewes (1988) há algumas teorias inspiradas em Sigmund Freud que tentam explicar a homossexualidade, seja através de uma exagerada identificação do filho com a sua mãe, que o levaria a assumir o mesmo objecto de desejo que esta, ou por tentativa de busca do amor do pai, assumindo uma identidade feminina. Embora algumas destas explicações possam ajudar a compreender a homossexualidade de alguns indivíduos, não poderão fazê-lo isoladamente nem generalizar-se para todos.

Actualmente tende-se a considerar que independentemente do peso que os factores biológicos, cognitivos ou ambientais poderão ter, a orientação sexual não é uma opção. A APA define-a como uma atracção emocional, romântica, sexual ou afectiva que normalmente toma forma durante a adolescência, que se prolonga no tempo e que se constitui como parte integrante da identidade do indivíduo, expressando-se em comportamentos e num envolvimento com uma comunidade que partilha dessa mesma atracção (<http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.as>

px). Pode-se sim escolher o que fazer em relação ao que sentimos (o que estará fortemente influenciado pelo meio), mas a orientação sexual não deve ser considerada como uma escolha consciente que se possa alterar.

1.2. Homossexualidade e Família

Allen e Demo (1995) definem família homossexual como um grupo de pessoas com um ou mais elementos com orientação homossexual. Inclui a família de pais heterossexuais em que pelo menos um dos filhos é homossexual e a família de casal homossexual, com ou sem filhos. Por serem os dois tipos mais comuns, importará caracterizar cada um deles no seu ciclo vital. O assumir da homossexualidade por parte de um dos elementos da família (vulgo “sair do armário”) será sentido como uma crise inesperada que coincide na maioria dos casos com uma crise normativa, a da adolescência (construção da identidade sexual). De acordo com Relvas (2004), nesta fase específica do seu ciclo vital, as principais funções da família prendem-se com a socialização e com a individualização do adolescente. Ou seja, preparar o adolescente para autonomamente encarar o meio fora da família, sem sentir que deixa de pertencer a ela. O adolescente vê-se confrontado com a tarefa de adquirir um pensamento independente, construindo a sua autonomia, enquanto capacidade para satisfazer as suas próprias necessidades até então asseguradas pelo sistema parental, e a sua identidade (também a sexual), num processo de avanços e recuos em que se divide entre o ficar e o sair. O facto de nesta fase os pais terem também a tarefa de reafirmarem a sua identidade enquanto sistema conjugal e parental leva a dificuldades na negociação com o adolescente que se traduz numa menor disponibilidade para o diálogo, e que muitas vezes os leva a tornarem a situação por se verem impossibilitados de a enfrentarem ou a centrarem-se de forma excessiva numa área específica da dificuldade. As expectativas dos pais são para que exista uma correlativa reafirmação individual, no sentido de se reverem na identidade dos filhos (Relvas, 2004). Para Rostosky et al. (2004), se a construção de uma identidade individual por si só pode já ser representativa de uma dificuldade tanto para os pais como para o adolescente, quando este se define como homossexual numa família até então heterossexual, impõe-se-lhes redefinirem-se enquanto família (co-criação de histórias alternativas à narrativa heterossexista e negociar uma história colectiva para manter o suporte das relações), que implica uma maior mobilização de energia, nem sempre disponível, podendo levar a bloqueios e impasses (Relvas, 2004). No que diz respeito ao segundo tipo, a família de casal homossexual, os desafios serão outros, relacionados com as tarefas ligadas à formação do casal. Esta fase corresponde ao nascimento de um novo sistema, com normas e padrões transaccionais próprios, mantendo o sentimento de pertença às famílias de origem, de quem herdamos os nossos modelos de relação (Relvas, 2004). Implicará a definição e redefinição de sucessivos e progressivos equilíbrios entre os elementos do casal e as respectivas famílias, tarefa nem sempre fácil se uma delas ou ambas desaprovarem a relação. O casal vê-se confrontado com conflitos de lealdade, em que optar poderá significar abandono ou rejeição da família ou do parceiro.

1.3. *Coping* e Resiliência Familiar em sujeitos homossexuais

Entende-se por stress a percepção de estímulos que provocam excitação emocional, decorrente da apreciação de falta de controlo sobre a circunstância com a qual se é confrontado (Vaz Serra, 2003). Da interpretação que é feita do estímulo e das exigências que este solicita, resulta a activação de respostas que combinam aspectos cognitivos, comportamentais e fisiológicos (Vaz Serra, 2005), desencadeando um processo de mudança que poderá passar por corrigir ou alterar por completo padrões de funcionamento ou de relacionamento, com vista a atingir um novo estágio de equilíbrio (Relvas, 2004). O confronto com um acontecimento stressante desencadeia uma primeira avaliação, que determina o modo como a situação vai ser gerida, assumindo contornos negativos quando é percebido como algo que possa implicar perda, ameaça ou desafio, resultando em sentimentos de angústia, medo, frustração e ansiedade (Smith, 1993). Esta estimativa depende sobretudo do contexto em que ocorre o acontecimento, da construção de significados e da história de vida do sujeito em causa (Relvas, 2005). Num segundo momento, procura-se perceber se os recursos disponíveis podem dar resposta às exigências requeridas pelo acontecimento, seleccionando os que se possam revelar mais adequados e eficientes (Smith, 1993). A necessidade de alcançar um novo equilíbrio conduz então à mobilização e activação de estratégias internas e externas de *coping*, fazendo uso de recursos pessoais e sociais, que se podem centrar no problema (modificando a situação causadora de stress), nas emoções (regulação do estado emocional) e na obtenção de apoio social, sendo que o seu sucesso dependerá tanto da avaliação que é feita do agente stressor como dos recursos existentes (Antoniazzi, Dell'Aglio, & Bandeira, 1998). Neste sentido, a ponderação da ausência de controlo sobre o acontecimento stressante estará relacionada com a falta de recursos ou estratégias que permitam ultrapassar os obstáculos, ou com a percepção de que os mesmos poderão ser insuficientes ou ineficazes (Vaz Serra, 2003).

Apesar da multiplicidade de estudos que se debruçam sobre o *coping* e a resiliência no plano individual, é escassa a abordagem destes processos ao nível do sistema familiar. O Modelo Duplo ABC-X, apresentado por McCubbin e Patterson (1983) é excepção. Partindo de uma proposta de Hill (1958), este modelo aborda a dinâmica do stress familiar como um processo de ajustamento e adaptação da família a tensões e crises. Hill (1958, como citado em McCubbin & Patterson, 1983) propõe que a capacidade de adaptação a uma crise (X) depende da interacção do stressor (A) e da avaliação que a família faz do mesmo (C) com as competências que o sistema familiar possui (B), sendo que a sua vulnerabilidade ou resistência dependeria sobretudo dos recursos da família e do significado subjectivo atribuído ao stressor. McCubbin e Patterson (1983) contestam a singularidade atribuída por Hill ao stressor e avançam com a ideia de que o processo não seria desencadeado por um único evento gerador de stress (acontecimento de vida normativo ou não), mas também por um avolumar de tensões residuais pré-existentes de ordem intra-familiar, conjugal e financeira, assumindo-se a construção familiar da realidade como tendo um papel determinante no impacto que esse acontecimento trará à vida da família. De acordo com Relvas (2004), se o sistema se transformar e evoluir no sentido de conseguir um novo equilíbrio, a crise assume-se como uma oportunidade de crescimento familiar. Qualquer sistema familiar está sujeito

a flutuações que, ao atingirem uma determinada amplitude, implicam a sua reestruturação, na medida em que provocam alterações qualitativas, imprevisíveis e irreversíveis, do seu funcionamento (Relvas, 2004). A crise é então definida pelo seu carácter de mudança e não tanto por ser sentida como agradável ou desagradável.

Olson et al. (1983) definem *coping* familiar como a resposta da família ao stress, composta por interações intra-familiares e transacções extra-familiares. De acordo com McCubbin et al. (1995), as estratégias de *coping* utilizadas pela família podem ser internas (utilização dos recursos existentes na própria família) ou externas (focadas no contexto social envolvente). O reenquadramento e a avaliação passiva são exemplos das duas principais estratégias internas de *coping* (Martins, 2008). Variam na medida em que a primeira implica uma reavaliação da situação de forma a integrá-la activamente e a mobilizar energias para a resolução da mesma e a segunda uma aceitação passiva da situação, minimizando a necessidade de actuar em relação a ela. Diferem sobretudo na percepção de controlo da situação por parte da família, mas ambas procuram reduzir os níveis de stress vivenciados e restaurar o bem-estar familiar (Martins, 2008). De acordo com Olson et al. (1983) nas estratégias de *coping* externas inclui-se a procura de apoio espiritual (recurso a instituições ou encontros de natureza religiosa à procura de atribuição de significado, aconselhamento e suporte emocional), a aquisição de suporte social (através das redes primárias, quer sejam de vizinhança ou íntimas) e a mobilização de apoio formal (ajuda técnico-profissional).

Relacionada com as estratégias de *coping* familiar, estará então a percepção das forças/resiliência da família, determinante na forma como o sistema enfrenta e supera as suas crises. O facto de cada família responder de forma diferente ao stress e de umas ultrapassarem melhor situações mais graves do que outras, está relacionado com as competências que julgam possuir para enfrentar as adversidades, que se reflecte na eficácia das estratégias de *coping* que utilizam (Walsh, 2003). O conceito de resiliência consiste na habilidade para resistir e vencer o stress e as adversidades, partindo-se de alguns pressupostos: a) as crises são inevitáveis e necessárias à evolução da família; b) o impacto destas crises faz-se sentir em toda a família enquanto sistema, ainda que de formas diferentes em cada membro; c) as famílias possuem forças e competências que vão sendo desenvolvidas para ultrapassar essas crises; d) as redes sociais são essenciais para dar resposta às crises e restabelecer o equilíbrio; e) é necessário existir um objectivo comum a todos os elementos da família (Walsh, 2003). Neste sentido, o sistema de crenças, os padrões organizacionais e o processo de comunicação são cruciais na resolução dos conflitos despoletados pela crise, já que reduzem o risco de perturbações do funcionamento familiar, diminuem o stress e aumentam a capacidade para lidar e crescer com a situação de crise (Walsh, 2003). O sistema de crenças enquanto conjunto de valores, expectativas, prioridades e visão do mundo partilhado pelos elementos da família, avalia o significado da crise e condiciona as respostas accionadas perante a mesma. De acordo com Walsh (2003) para além de um sentimento de afiliação, relacionado com a construção de um significado partilhado, será da maior importância para a resiliência familiar o optimismo apreendido (conseguido através de repetidas experiências bem sucedidas

perante as adversidades e de um contexto comunitário de suporte), bem como a fé e práticas espirituais, que permitam à família aceitar a incontrollabilidade de alguns acontecimentos, para a definição de opções realistas e viáveis. No que diz respeito aos padrões organizacionais, Walsh (2003) refere-se ao papel da flexibilidade estrutural do sistema familiar (que permita as reorganizações relacionais necessárias à procura de um novo equilíbrio), da coesão (relativa à força das ligações entre os elementos que permita o suporte mútuo num contexto de colaboração no estabelecimento de compromissos, respeitando as diferenças individuais) e dos recursos sociais e económicos (suporte social e segurança financeira). Finalmente, será ainda de referir a importância atribuída por Walsh (2003) aos processos de comunicação e de resolução de problemas, sendo de especial relevância a clareza da partilha de informação sobre o problema e expectativas futuras, a expressão emocional (proporcionada por um ambiente de confiança, empatia, tolerância e respeito pelas diferenças individuais) e a colaboração na resolução de problemas (procura conjunta de soluções e decisões, incentivando à criação de hipóteses criativas e amplificação de estratégias).

De acordo com O'Hanlan, Robertson, Cabaj, Schatz e Nemrow (1996), os homossexuais passam por todo um processo de desenvolvimento individual e familiar que integra: a) o reconhecimento e aceitação da sua orientação sexual, muitas vezes em famílias e sociedades que a condenam, b) a construção da sua identidade enquanto homossexuais e c) a confrontação com a homofobia¹. Alguns autores (Lewis, Derlega, Griffin, & Krowinski, 2003; Mayer, 1995; O'Hanlan et al., 1996) referem-se ao tipo de stress suscitado por estes desafios como "stress das minorias", quando o status de minoria interfere com os papéis do indivíduo. De acordo com Mayer (1995), este stress pode expressar-se de três formas: homofobia internalizada (integração das atitudes homofóbicas no sistema de crenças do próprio homossexual, dirigindo atitudes negativas contra o próprio self), homofobia percebida nos outros (antecipação de rejeição por parte das pessoas que o rodeiam e da sociedade em geral, que se reflecte numa intensa insegurança e ansiedade com que aborda qualquer interacção social) e atitudes de discriminação e violência (que se refere ao preconceito propriamente dito, externalizado pelos outros em eventos negativos em que o homossexual é vitimizado). A homofobia internalizada será aquela com um impacto mais negativo no bem-estar do indivíduo e consequentemente na sua qualidade de vida. Começa a formar-se na infância, quando qualquer sinal interpretado como um comportamento homossexual é ridicularizado e condenado por algum elemento da família ou pela religião, sendo que a primeira atracção por um par do mesmo sexo é interpretada pelo próprio como algo desadequado, imoral e merecedor de castigo (O'Hanlan et al., 1996). Na adolescência, não só a família como os pares repudiam muitas vezes este comportamento, dificultando a construção da identidade sexual (sentida como uma identidade desviada) e a afirmação da mesma, levando a que muitos a escondam ou a reprimam pelas dúvidas que lhes suscita e por

¹ Entende-se por homofobia qualquer tipo de assumpções negativas sobre a sua personalidade e comportamentos, tendo como única referência a sua orientação sexual e que normalmente se reflecte num medo ou antipatia irracional em relação ao homossexual (O'Hanlan et al., 1996).

vergonha. A tentativa de conciliarem os seus sentimentos com os estereótipos negativos da sociedade vê-se confrontada com uma ausência de informações precisas sobre o que sentem, provocada pela ausência de modelos e de oportunidades para discutir abertamente o assunto. De acordo com Mayer (1995), quanto maior a homofobia internalizada, maior a homofobia percebida nos outros, sendo que quando assumem a sua orientação sexual fazem-no apenas a um grupo muito restrito por recearem constantemente a rejeição do grupo dominante e se sentirem em permanente desarmonia e alienação da sociedade em geral, o que se traduz numa excessiva auto-vigilância para não serem descobertos (cuidado com o que vestem, como falam, como andam, etc). Quando estes dois tipos de homofobia se confirmam e manifestam concretamente em atitudes discriminatórias por parte do meio em que está inserido (seja violência ou o simples facto de não verem os seus direitos reconhecidos em pé de igualdade com os heterossexuais), o indivíduo experiencia uma intensa culpa que muitas vezes se expressa na impossibilidade de obter satisfação na relação homossexual que mantém. A expressão da intimidade é uma das áreas em que poderá sentir limitações porque evoca conflitos e ansiedade, inibindo o prazer sexual (Mayer, 1995). De acordo com Lewis et al. (2003), apesar de ser previsível que as diferenças de género pudessem ser significativas (as mulheres homossexuais fazem parte de dois grupos claramente discriminados), num estudo que realizou, tal não se confirma.

Um dos autores que mais estudos tem desenvolvido no sentido de avaliar se os processos implicados numa relação heterossexual se podem generalizar às relações homossexuais é Lawrence Kurdek. Na opinião de Kurdek (2004) é necessário compreender como é que a presença ou ausência de filhos influencia as percepções e garantir que as características demográficas dos elementos da amostra sejam equivalentes de forma a permitir uma comparação válida. Kurdek (2004) decide comparar casais heterossexuais com filhos com casais homossexuais sem filhos com (já que considera serem os dois tipos de relação mais comuns dentro de cada orientação sexual) e com casais heterossexuais sem filhos, para perceber de que forma a presença de filhos influencia os domínios que pretendia analisar. Huston (2000, como citado em Kurdek, 2004) estabelece como principais factores preditivos para a qualidade da relação os traços de personalidade de cada um dos elementos do casal (o que cada um traz para a relação e como essas características poderão filtrar informação sobre a relação de formas diferentes para cada um dos elementos), as interacções entre um e outro, nomeadamente no que diz respeito aos estilos de comunicação e de resolução de conflitos e a percepção de suporte social para a relação. Kurdek (2004) estabelece 5 domínios/variáveis através dos quais lhe interessará comparar os casais da amostra: 1) a capacidade de adaptação psicológica ao stress; 2) os traços de personalidade (enquanto possíveis vulnerabilidades à forma como respondem ao stress); 3) os estilos de relação (intimidade, autonomia e igualdade de papéis); 4) a forma como resolvem conflitos (uma das principais tarefas de qualquer relação próxima) e 5) o apoio social, representando as forças dos contextos em que estão inseridos e que afectará a estabilidade da relação.

Kurdek (2004) não encontrou diferenças significativas (entre homossexuais e heterossexuais) no que diz respeito à capacidade de adaptação psicológica ao stress, apesar dos homossexuais estarem sujeitos a um ambiente social de maior stress, devido ao preconceito e discriminação. Relativamente ao domínio “traços de personalidade” verificou que existiam

apenas diferenças significativas no traço *openness* (abertura/franqueza), sendo que os homossexuais registaram valores mais elevados, manifestando uma maior predisposição para aceitar e integrar sentimentos e atrações menos convencionais. No que diz respeito à intimidade, autonomia e igualdade de papéis, o autor concluiu que existiam diferenças nos dois últimos, ou seja, que os homossexuais e os heterossexuais sem filhos utilizam um maior número de modelos psicológicos operacionais positivos do que os heterossexuais com filhos, o que poderá indiciar uma influência relevante da presença ou ausência de filhos. O quarto domínio “a forma como o casal resolve conflitos” parece relacionar-se com a frequência de discussões ineficazes e com simetrias comunicacionais, verificando-se que a forma como os elementos do casal apresentam e recebem informação sobre um tema de conflito é mais positiva em casais homossexuais e casais heterossexuais sem filhos. Finalmente, no que diz respeito ao apoio social verifica que os casais homossexuais estariam mais satisfeitos com a percepção de apoio de amigos e menos satisfeitos com o apoio da família do que os casais heterossexuais, com ou sem filhos. Destes resultados, Kurdek (2004) conclui então que existem dados suficientes para afirmar que, de uma maneira geral, casais homossexuais podem funcionar melhor que casais heterossexuais, não se confirmando a hipótese de que a orientação homossexual do casal possa estar relacionada com uma maior vulnerabilidade ao stress, excepto no que diz respeito ao apoio social. Kurdek (2004) verifica ainda que os mecanismos que regulam a qualidade e estabilidade de uma relação são os mesmos, independentemente de o casal ser homossexual ou heterossexual. A única área em que, francamente, os casais homossexuais estarão em desvantagem, é na percepção de apoio social, parecendo estar em clara vantagem noutras.

Quando um indivíduo se assume como homossexual, a forma como ele, a família e a rede social de apoio encaram a orientação sexual, bem como as crenças e representações que lhe associam, terão forte influência na na aquisição e activação dos recursos que julgam possuir para darem resposta aos desafios que enfrentam e cuja resolução se reflecte na sua percepção de bem-estar individual e familiar. No que diz respeito às estratégias de *coping* e à resiliência familiar, nos dois tipos de família homossexual será de prever que a menor percepção de apoio social comprovada por Kurdek (2004) e a homofobia nas suas três vertentes (Mayer, 1995) influenciará de forma negativa a aquisição de apoio social (sobretudo familiar) e formal, a necessidade de construção de um significado partilhado (relacionada com a percepção de um contexto comunitário de suporte que permita um olhar positivo sobre a crise), a coesão (sobretudo relativamente ao respeito pelas diferenças individuais e à criação de um sentimento de pertença) e a aquisição dos recursos sociais necessários para a reorganização dos padrões organizacionais. O facto de a religião dominante condenar a homossexualidade afectará ainda o sistema de crenças quando este é suportado por uma forte espiritualidade e consequentemente a aquisição de apoio espiritual. No caso da família com filho homossexual, os processos de comunicação estarão ainda afectados pela fase em que esta descoberta é feita ou assumida – a adolescência – em que pelo já enunciado (Relvas, 2004) poderá haver uma menor disponibilidade para a clareza da informação, expressão emocional e colaboração/negociação na resolução de problemas. Verifica-se então que as políticas e condições sociais do meio em que o indivíduo se insere influenciam em larga escala o apoio social percebido pela família e a sua capacidade de adaptação ao stress e

consequentemente a forma como percebe as suas forças familiares, as estratégias de *coping* que utiliza e consequentemente a sua qualidade de vida. Quanto mais resiliente for a família perante um acontecimento avaliado como stressante, mais eficazes serão as estratégias de *coping* que utiliza e mais positiva será a sua percepção de qualidade de vida.

1.4. Qualidade de Vida

A definição do conceito de Qualidade de Vida pela Organização Mundial de Saúde enquanto um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença, permitiu o aparecimento de novas abordagens a este construto, nomeadamente enquanto percepção do indivíduo em relação à posição que ocupa na vida (contexto cultural e sistema de valores), tendo como referência os seus objectivos, expectativas, padrões e interesses individuais e familiares (Mercier, Péladeau, & Tempier, 1998). Cummins (2000) considera que a qualidade de vida é um conceito multidimensional, composto simultaneamente por domínios objectivos e subjectivos. Enquanto que as dimensões objectivas (tais como o ordenado, a forma física ou a educação) são facilmente avaliadas, as subjectivas (satisfação, bem-estar, felicidade) dependerão da percepção que o indivíduo tem acerca das dimensões objectivas, ou seja, da relação entre a auto-avaliação das circunstâncias ambientais e o tipo de suporte que recebe da família e amigos (Rapley, 2003). Este bem-estar subjectivo estará intimamente relacionado com os factores genéticos, culturais e históricos do contexto do indivíduo (Diener, 1999).

Dependendo da forma como a homossexualidade é encarada no contexto legal, social, político, económico e religioso do casal, os indivíduos de orientação homossexual poderão ter mais ou menos apoio, mas de uma maneira geral, no que diz respeito ao apoio da família, este é sem dúvida menos sentido pelos casais homossexuais do que pelos casais heterossexuais, vistos socialmente como “normais”. Verifica-se que, muitas vezes, esta falta de apoio familiar e institucional é compensada com uma relação mais próxima de amigos, assumindo-se estes como o seu principal suporte (Kurdek, 2005). Num estudo realizado por Julien, Chartrand e Begin (1999) compararam-se as redes sociais de homossexuais e de heterossexuais e verificou-se que as redes conjuntas dos primeiros tinham uma maior proporção de amigos do que as dos segundos. Na opinião destes autores, tal poder-se-á dever à ausência de reconhecimento cultural e institucional, sentindo os casais homossexuais necessidade de recorrer aos amigos como forma de legitimar a sua relação. Por esta rede ser mais restrita, verificou-se ainda que haveria da parte dos homossexuais uma maior dependência da mesma, sendo que qualquer alteração tem um maior impacto na vida do casal. Em relação ao número de familiares, os resultados não foram conclusivos. Rostosky et al. (2004) analisaram a qualidade de apoio familiar percebido pelos casais homossexuais, as respostas emocionais, o impacto e as estratégias utilizadas para lidar com o mesmo. Concluíram que mesmo quando esse apoio existe, é muitas vezes ambivalente (compreendem, mas não aceitam) e sofre alterações ao longo do tempo. Identificaram ainda que a falta de apoio é sentida pelo casal como perda/luto, afecta a qualidade da relação e que as estratégias mais comuns são ou as de aceitar as limitações da família e criar novas narrativas de resiliência e triunfo do casal ou criar

fronteiras para se protegerem, muitas vezes escondendo a relação. Esta última estratégia parece ser a que reúne mais adeptos, mantendo redes individuais que lhes permitam continuar o apoio familiar individual.

Foram alguns os casos encontrados no estudo de Rostosky et al. (2004) capazes de activamente reafirmar a sua relação, reorganizando as suas interações para criarem uma identidade de casal estável, fazendo uma espécie de luto do apoio idealizado ou desejado e reconfigurando e mobilizando outros recursos sociais no sentido de fortalecer a relação.

De uma maneira geral, no que diz respeito aos casais homossexuais, será de prever que a sua percepção de qualidade de vida seja menor do que a do casal heterossexual, pelo carácter maioritariamente hostil do ambiente social e, tal como já foi referido, pelo menor apoio familiar. Cochran e Mays (2009) verificam num estudo realizado com indivíduos exclusivamente homossexuais e indivíduos heterossexuais com experiências homossexuais que existe um maior risco de perturbações de ansiedade para os primeiros e de dependência de substâncias para os segundos (mais ligada à busca experimental), que em alguns casos poderá estar relacionado com o diagnóstico de SIDA, apesar deste factor por si só não explicar esta prevalência. Lewis et al. (2003) teria já avançado também com a ideia de que o “stress das minorias” (sobretudo a homofobia internalizada) estaria relacionado com a presença de sintomas depressivos. Num estudo realizado com 741 homens homossexuais, Mayer (1995) verifica que os três tipos de homofobia já enunciados têm consequências ao nível da saúde mental dos homossexuais, constituindo-se como factores importantes no ajustamento psicológico ao longo de toda a sua vida e na sua percepção de qualidade de vida.

O’Hanlan et al. (1996) consideram que, no que diz respeito à carreira, muitos homossexuais procuram cargos menos elevados por antecipação de discriminação decorrente de uma maior exposição. Num inquérito realizado em 1994 aos 1311 membros da *American Association of Physicians for Human Rights* (agora chamada *Gay and Lesbian American Association*) conclui-se que é negada assistência médica a mais de 50% dos homossexuais que responderam ao inquérito. 98% consideram importante assumir a sua orientação sexual quando assistidos medicamente, mas 68% diz recear ter um tratamento diferente por isso. No contexto educacional, muitos estudantes referiram ouvir comentários hostis por parte de professores e supervisores e referem considerar existir informação muito limitada sobre a orientação sexual nos seus cursos. Apenas 12% dos homossexuais assumidos diz não sentir ser tratado de forma discriminatória enquanto aluno, colega ou paciente, o que poderá afectar a sua percepção de satisfação com o emprego e educação, ambas dimensões medidas pela qualidade de vida.

Kurdek (2005) aborda o diferente significado que alguns temas poderão ter para casais heterossexuais e homossexuais e que afectarão a qualidade da relação e conseqüentemente a sua percepção de qualidade de vida. No que diz respeito às possíveis fontes de conflito, regista-se que o tema que mais discussões provoca entre casais heterossexuais é a divisão de tarefas domésticas. Apesar das conquistas conseguidas pelas mulheres ao longo do tempo, verifica-se que na maioria dos casais heterossexuais ainda é o sexo biológico que determina que seja a mulher a ter à sua responsabilidade a maioria das tarefas domésticas. O facto de não existir esta simetria de género em casais homossexuais torna mais provável que essa

distribuição seja negociada e equilibrada, baseada nos interesses, aptidões e horários de trabalho de cada um (Kurdek, 2005). Também no que diz respeito à forma como resolvem os conflitos, nos casais homossexuais as discussões são encaradas e resolvidas de forma mais positiva, o que poderá estar mais uma vez associado ao facto de verem as questões pelas mesmas lentes e de não ser o género a determinar simetrias de dominante e submisso (bem como diferenças de poder e de status), o que facilita a percepção de igualdade de direitos e melhora a capacidade de chegar a soluções consensuais e ao assumir de compromissos. No que diz respeito à estabilidade da relação, há a percepção de que as relações homossexuais seriam mais curtas, relacionada com o preconceito de que os homossexuais seriam mais promíscuos. Na opinião de Kurdek (2005), isto poderá estar relacionado com o facto de existirem menos barreiras institucionais à separação (são poucos os países em que é aceite o casamento homossexual), e de serem poucos os casos em que casais homossexuais vivem com ou têm filhos, facilitando esta decisão. Por outro lado será de realçar o facto de tantos casais homossexuais terem relações duradouras, mesmo sem a percepção de apoio social e institucional que muitas vezes suporta casamentos heterossexuais durante anos, sem que nenhum dos elementos se sinta satisfeito com a relação.

Qualquer dos autores mencionados nesta revisão da literatura refere como principal limitação dos estudos actuais sobre a homossexualidade o facto das amostras de homossexuais serem muito restritas (brancos, nível sócio-económico alto, educação superior e assumidos), sobretudo por não ser possível avaliar o impacto que tem na vida de homossexuais não assumidos a sua orientação sexual, já que muitos destes sujeitos, ou não estão identificados ou não aceitam participar nestes estudos. Qualquer análise feita basea-se assim substancialmente em indivíduos que aceitaram a sua orientação sexual e a assumiram perante a sociedade (vulgo bem resolvidos), sendo por isso arriscada qualquer generalização.

II – Objectivos

O problema do presente estudo exploratório *quasi-experimental* prende-se com a análise das diferenças entre dois grupos que variam na sua orientação sexual: sujeitos heterossexuais (grupo 1) e sujeitos homossexuais (grupo 2).

Objectivo Geral

Pretende-se com este estudo contribuir para a identificação das forças familiares e dos padrões de *coping* e percepção da qualidade de vida nestes dois grupos..

Objectivos Específicos

- a) Identificar se existem diferenças estatisticamente significativas entre a amostra de heterossexuais e a amostra de homossexuais relativamente à percepção das estratégias de *coping* familiar;

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

- b) Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre a amostra de heterossexuais e a amostra de homossexuais relativamente à percepção das forças familiares;
- c) Verificar se as duas sub-amostras diferem significativamente no que respeita à percepção da qualidade de vida familiar;
- d) Analisar a influência da variável sexo sobre a percepção das estratégias de *coping* utilizadas, forças familiares e qualidade de vida na amostra de homossexuais;
- e) Verificar se existe uma correlação positiva entre os valores obtidos nas três escalas, confirmando que quanto maior é o índice obtido no Questionário das Forças familiares (QFF), mais elevados são os de *coping* (F-COPES) e da qualidade de vida (QOL).

III – Metodologia

3.1. Caracterização da amostra²

Apesar deste estudo estar integrado num projecto de investigação mais vasto sobre stress, *coping* e qualidade de vida familiares, para este tema em particular restringiu-se a amostra (N=53) a dois grupos específicos: grupo 1 – heterossexuais (n=32) e grupo 2 – homossexuais (n=21).

No que diz respeito a estes dois grupos podemos observar na Tabela 1 a caracterização dos sujeitos, tendo em conta o sexo, a idade, o local de residência, o nível de escolaridade e a etapa do ciclo vital da família.

Tabela 1: Caracterização dos sujeitos dos dois grupos

Variáveis		Heterossexuais Grupo 1 n= 32		Homossexuais Grupo 2 n= 21	
		n	%	N	%
Sexo	Masculino	12	37,5%	7	33,33%
	Feminino	20	62,5%	14	66,67%
Idade	18-24	1	3,1%	9	42,9%
	25-34	19	59,4%	8	38,1%
	35-44	6	18,8%	4	19%
	45-54	4	12,5%	0	0%
	55-64	2	6,2%	0	0%
Local de residência	Predominantemente urbano	13	40,6%	17	81%
	Medianamente	16	50%	4	19%

² Anexo I.

	urbano				
	Predominantemente rural	3	9,4%	0	0%
Nível de escolaridade	4º ano	3	9,4%	0	0%
	6º ano	3	9,4%	0	0%
	9º ano	5	15,6%	2	9,5%
	12º ano	3	9,4%	5	23,8%
	Ensino médio	1	3,1%	0	0%
	Ensino superior	17	53,1%	14	66,7%
Etapas do ciclo vital	Casal sem filhos	16	50%	10	47,6%
	Família com filhos pequenos	2	6,3%	0	0%
	Família com filhos em idade escolar	5	15,6%	1	4,8%
	Família com filhos adolescentes	3	9,4%	3	14,3%
	Família "lançadora"	6	18,8%	6	28,6%
	Não se Aplica	0	0%	1	4,8%

Do total de respondentes do grupo 1 (heterossexuais, n=32), 12 são homens (37,5%) e 20 são mulheres (62,5%). As idades variam entre os 22 e os 64 anos (M=34,66 anos; DP=10,77 anos). No que diz respeito ao local de residência, 13 dos sujeitos (40,6%) vivem num local predominantemente urbano, 16 (50%) num local medianamente urbano e 3 (9,4%) num local predominantemente rural. Relativamente ao nível de escolaridade, 3 sujeitos (9,4%) completaram o 4º ano, 3 (9,4%) têm o 6º ano, 5 sujeitos (15,6%) completaram o 9º ano, 3 (9,4%) têm o 12º ano, 1 (3,1%) completou o ensino médio e 17 (53,1%) completaram o ensino superior. No que diz respeito à etapa do ciclo vital da família, 16 (50%) estão na fase *casal sem filhos*, 2 (6,3%) na *família com filhos pequenos ou em idade pré-escolar*, 5 sujeitos (15,6%) estão na etapa da *família com filhos em idade escolar*, 3 (9,4%) e 6 (18,8%) na *família "lançadora"*. No que diz respeito às habilitações literárias,

No grupo 2 (homossexuais, n=21), 7 são homens (33,33%) e 14 são mulheres (66,67%). As idades variam entre os 18 e os 38 anos (M=25,90 anos; DP=6,74 anos). No que diz respeito ao local de residência, 17 dos sujeitos (81%) vivem num local predominantemente urbano e 4 (19%) num local medianamente urbano. Em termos de nível de escolaridade, 2 sujeitos (9,5%) fizeram o 9º ano, 5 (23,8%) têm o 12º ano e 14 (66,7%) completaram o ensino superior. No que diz respeito à etapa do ciclo vital da família em que se encontram, 10 sujeitos (47,6%) estão na fase *casal sem filhos*, 1 (4,8%) na *família com filhos em idade escolar*, 3 (14,3%) na *família com filhos adolescentes* e 6 (28,6%) na *família "lançadora"*. Não foi possível concluir a etapa do ciclo vital em que se encontrava 1 dos sujeitos (4,8%), motivo pelo qual se considerou *não se aplica*.

O estudo da **comparabilidade** dos dois grupos revelou que estes são

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

equivalentes na sua distribuição quanto ao sexo ($\chi^2(1)=.096$; $p=.757$) e nível de escolaridade ($\chi^2(5)=7,099$; $p=.209$). No que respeita ao local de residência ($\chi^2(2)=8.831$; $p=.008$) e à idade ($t_{(51)}=3,315$; $p=.002$), existem diferenças estatisticamente significativas entre as amostras de análise.

Relativamente às variáveis familiares verificou-se que existia equivalência estatística entre os dois grupos em relação à etapa do ciclo vital da família ($\chi^2(5)=4,983$; $p=.465$).

3.2. Instrumentos

Os instrumentos utilizados foram seleccionados com base nos objectivos específicos do estudo em questão. Assim, foi aplicado um Questionário sócio-demográfico, as Escalas de avaliação pessoal orientadas para a crise em família (F-COPES – McCubbin, Olson & Larsen, 1981, adaptada por NUSIAF – Sistémica, 2007), o Questionário de Forças Familiares (QFF – Melo & Alarcão, 2007) e o Inventário de Qualidade de Vida (QOL – Olson & Barnes, 1982, adaptado por NUSIAF – SISTÉMICA, 2007).

3.2.1. Questionário Sócio-Demográfico³

Este questionário foi elaborado pela equipa de investigação no ano lectivo 2006/2007, tendo sofrido alguns ajustes no presente ano lectivo (2009/2010). Pode ser preenchido pelo investigador ou pelo respondente, destinando-se à recolha dos dados demográficos relativos ao respondente e à sua família.

Os campos a preencher são: dados pessoais (idade, género, profissão, nível de escolaridade, estado civil, local de residência, nacionalidade e religião), descrição do agregado familiar e questões relativas à temática da doença, luto, apoio psicológico, etc. Integra ainda dois campos de resposta destinados exclusivamente ao investigador, a etapa do ciclo vital da família (*jovens casais sem filhos; famílias com filhos pequenos ou em idade pré-escolar; famílias com filhos em idade escolar; famílias com adolescentes; famílias “lançadoras”; “ninho vazio”; e idosos*), cujas categorias foram construídas de acordo com um estudo levado a cabo por Olson e colaboradores em 1983, e o nível sócio-económico, de acordo com a classificação proposta por Simões (1994).

3.2.2. Escalas de avaliação pessoal orientadas para a crise em família - F-COPES⁴

O *Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scale* (F-COPES) foi desenvolvido por McCubbin, Olson e Larsen (1981) e tem como objectivo avaliar as estratégias comportamentais e de resolução de problemas que as famílias utilizam em situações de desafio ou perante as dificuldades. Tem por base o Modelo Duplo ABC-X de McCubbin e Patterson (1982), que estabelece que “mediante a avaliação que é feita do potencial stressante do

³ Anexo II, 2.

⁴ Anexo II, 3.

evento, das exigências que levanta e dos recursos existentes, a família selecciona as estratégias que considera serem mais adequadas para o problema suscitado” (Martins, 2008, p.31), sendo que estas estratégias podem ser internas (utilização dos recursos existentes na própria família) ou externas (focadas no contexto social envolvente), com vista à diminuição da tensão emocional suscitada pelo acontecimento, à procura de soluções e à adaptação e evolução do sistema familiar.

A tradução/versão portuguesa deste instrumento é de Vaz Serra, Firmino, Ramalheira e Canavarro (1990), intitulado-se de Escalas de avaliação pessoal orientadas para a crise em família. Em 2008 foi validada por Martins a versão da escala do NUSIAF – SISTÉMICA de 2007, integrando o item 18⁵, apesar deste ter sido excluído da escala original por não se agrupar em nenhum dos factores.

A resposta é feita através de uma escala tipo Likert com cinco alternativas de resposta: de 1 - “Discordo muito” a 5 - “Concordo muito”. Quanto mais elevada for a pontuação, mais elevados serão os valores das estratégias de *coping* familiar.

Este instrumento de auto-resposta é composto por 30 itens que, de acordo com a versão original, se agrupam em 5 factores. No estudo realizado por Martins (2008) para validar a versão portuguesa desta escala, analisaram-se com 507 sujeitos duas possíveis soluções, a de 5 e a de 7 factores. Mediante os resultados obtidos, Martins (2008) considera que a versão dos 7 factores explica uma maior percentagem da variância (58,77%), sendo por isso mais adequada e menos confusa do que a proposta original (Tabela 2).

Tabela 2: Versão de 5 e 7 factores do F-COPES e índices de consistência interna

5 Factores	Itens	Alpha de Cronbach
Reenquadramento	3,7,11,15,22,24	.77
Procura de apoio espiritual	14,23,27,30	.85
Aquisição de apoio social	2,8,10,14,16,29	.80
Mobilização familiar para a aquisição e aceitação de ajuda	1,5,6,9,17,18,21,25,26	.76
Avaliação passiva	12,13,19,20	.59
7 Factores	Itens	Alpha de Cronbach
Reenquadramento	3,7,11,13,15,22,24	.79
Procura de apoio espiritual	14,23,27,30	.85
Aquisição de apoio social – relações de vizinhança	8,10,29	.82
Aquisição de apoio social – relações íntimas	1,2,4,5,16,25	.77
Mobilização de apoio formal	6,9,21	.70

⁵ “Fazemos exercício físico com os amigos para mantermos uma boa condição física e reduzir a tensão”.

Aceitação passiva	12,19,20	.50
Avaliação passiva	17,26,28	.49

A escala é então composta por 7 factores que englobam 5 sub-escalas (factores cujo α é superior a .70) que permitem a avaliação de forma independente de cinco estratégias de *coping*: *Reenquadramento* $\alpha=.79$, enquanto capacidade da família para redefinir os acontecimentos indutores de stress, de forma a torná-los mais controláveis (itens 3, 7, 11, 13, 15, 22, 24) – estratégia de *coping* interna; *Apoio espiritual* $\alpha=.85$ (itens 14, 23, 27, 30); *Aquisição de apoio social – relações de vizinhança* $\alpha=.82$ (itens 8, 10, 29); *Aquisição de apoio social – relações íntimas* $\alpha=.77$ (itens 1, 2, 4, 5, 16, 25) e *Mobilização de apoio formal* $\alpha=.70$ (itens 6, 9, 21) – estratégias de *coping* externas.

A fidelidade da versão portuguesa da escala total foi determinada por Martins (2008) que obteve um valor de *alpha de Cronbach* de 0,846, muito semelhante ao resultado obtido na versão original da escala e revelador de uma boa consistência interna. Com o intuito de testar a escala nos grupos de análise do presente estudo, submetiveram-se os 30 itens a uma análise de consistência interna⁶. Obteve-se um *alpha de Cronbach* de 0,858, sendo que a média de respostas à escala foi de 90,23 e o desvio padrão das repostas, também em relação à escala, é de 14,012. Analisando a correlação de cada item com a escala total (Tabela 3), percebemos que existem alguns itens pouco correlacionados, isto é, com uma correlação inferior a 0,3. São eles: item 3 ($r=.203$), item 12 ($r=.049$), item 16 ($r=.273$), item 17 ($r=.263$), item 18 ($r=.223$), item 26 ($r=-.064$) e o item 28 ($r=.163$). Ainda assim, a possibilidade de retirar algum destes itens à escala não diminui significativamente a sua consistência interna, descartando-se por isso essa hipótese.

Tabela 3: Item-Total Statistics (F-COPES)

	Corrected Item-Total	Cronbach's Alpha if Item
	Correlation	Deleted
FC1	.387	.854
FC2	.333	.855
FC3	.203	.858
FC4	.583	.849
FC5	.520	.850
FC6	.506	.851
FC7	.374	.855
FC8	.578	.848
FC9	.479	.851
FC10	.643	.847
FC11	.304	.856
FC12	.049	.867
FC13	.360	.855

⁶ Anexo III, 1.

FC14	.447	.852
FC15	.339	.855
FC16	.273	.857
FC17	.263	.857
FC18	.223	.859
FC19	.546	.850
FC20	.404	.853
FC21	.499	.850
FC22	.341	.855
FC23	.572	.848
FC24	.381	.854
FC25	.574	.848
FC26	- .064	.864
FC27	.551	.850
FC28	.163	.860
FC29	.368	.854
FC30	.332	.857

Por sua vez, e como se pode ver na Tabela 4, a análise da consistência interna das dimensões da escala varia entre um alfa mínimo de 0,683 (*Mobilização de Apoio Formal*) e um alfa máximo de 0,852 (*Apoio Espiritual*), sendo que o alfa da escala total é de 0,858.

Tabela 4: Consistência Interna das Dimensões e da Escala Total (F-COPES)

Dimensões do F-COPES	Resultados obtidos
Reenquadramento	.799
Apoio Espiritual	.852
Aquisição de apoio social – relações de vizinhança	.811
Aquisição de apoio social – relações íntimas	.742
Mobilização de Apoio Formal	.683
Escala Total	.858

3.2.3. Questionário de Forças Familiares – QFF⁷

O Questionário de Forças Familiares (QFF) foi construído por Melo e Alarcão (2007, como citado em Mendes, 2008) com base no modelo proposto por Walsh (2003), relativo aos processos de resiliência familiar. É composto por 29 itens, construídos com base na revisão da literatura e da prática profissional com famílias, e que descrevem características relativas ao funcionamento familiar de acordo com três processos – sistema de crenças familiares, processos organizacionais e a comunicação e resolução de problemas (Walsh, 2003).

A resposta é feita através de uma escala tipo Likert com cinco alternativas de resposta: de 1 – Nada parecidas a 5 – Totalmente parecidas, tendo o sujeito de indicar o grau em que as características enunciadas são parecidas com as da sua família. Quanto mais elevada for a pontuação, mais elevada será a resiliência familiar.

Num estudo realizado por Mendes (2008), com vista à exploração das

⁷ Anexo II, 4.

qualidades psicométricas deste questionário, investigou-se a sua estrutura factorial com 211 sujeitos. A análise dos componentes principais revelou a presença de seis factores com α superior a 0,70, como se vê na Tabela 5.

Tabela 5: Estrutura factorial do QFF e índices de consistência interna

6 Factores	Itens	Alpha de Cronbach
Crenças e Comunicação	10,11,15,16,21,24,25,26,28	.89
Capacidade de adaptação	18,20,22,23	.80
Clima familiar positivo e coesão	1,2,3,6,14	.85
Organização da vida familiar e tomada de decisão	5,9,12,13,29	.80
Individualidade	4,7,8	.74
Apoio social	17,19,27	.70

A escala é então composta por 6 factores que avaliam de forma independente seis características do funcionamento da família que contribuem para a sua resiliência: *Crenças e comunicação* $\alpha=.89$ (itens 10, 11, 15, 16, 21, 24, 25, 26 e 28); *Capacidade de adaptação* $\alpha=.80$ (itens 18, 20, 22 e 23); *Clima familiar positivo e coesão* $\alpha=.85$ (itens 1, 2, 3, 6 e 14); *Organização da vida familiar e tomada de decisão* $\alpha=.80$ (itens 5, 9, 12, 13 e 29); *Individualidade* $\alpha=.74$ (itens 4, 7 e 8) e *Apoio social* $\alpha=.70$ (itens 17, 19 e 27).

A fidelidade deste questionário foi testada por Mendes (2008), tendo obtido um valor de 0,932, indicador de uma boa consistência interna. Para a testar nos grupos de análise do presente estudo, submeteram-se os 30 itens a uma análise de consistência interna⁸. Obteve-se um *alpha de Cronbach* de 0,920, sendo que a média de respostas à escala foi de 107,94 e o desvio padrão das repostas, também em relação à escala, é de 19,890. Analisando a correlação de cada item com a escala total (Tabela 6), percebemos que apenas um dos itens parece estar pouco correlacionado, isto é, com uma correlação inferior a 0,3: o item 28 ($r=.065$). Dado o tamanho da amostra, decidiu-se manter o item, ponderando em estudos futuros, analisar detalhadamente este item.

Tabela 6: Item-Total Statistics (QFF)

	Corrected Item-Total	Cronbach's Alpha if Item
	Correlation	Deleted
Forças1	.663	.917
Forças2	.812	.915
Forças3	.760	.915
Forças4	.785	.914
Forças5	.795	.914
Forças6	.720	.915
Forças7	.797	.914
Forças8	.635	.917

⁸ Anexo III, 2.

Forças9	.718	.916
Forças10	.815	.914
Forças11	.645	.917
Forças12	.463	.919
Forças13	.580	.917
Forças14	.698	.916
Forças15	.785	.914
Forças16	.836	.914
Forças17	.445	.919
Forças18	.418	.919
Forças19	.474	.919
Forças20	.690	.917
Forças21	.419	.919
Forças22	.553	.918
Forças23	.536	.918
Forças24	.578	.917
Forças25	.777	.916
Forças26	.757	.915
Forças27	.506	.918
Forças28	.065	.961
Forças29	.809	.914

Por sua vez, e como se pode ver na Tabela 7, a análise da consistência interna das dimensões da escala varia entre um alfa mínimo de 0,634 (*Crenças e Comunicação*) e um alfa máximo de 0,895 (*Clima Familiar Positivo e Coesão*), sendo que o alfa da escala total é de 0,920. Não tendo sido encontrado na literatura relevante à temática da homossexualidade a dimensão Organização da Vida Familiar e Tomada de Decisão, decidiu-se não a trabalhar.

Tabela 7: Consistência Interna das Dimensões e da Escala Total (QFF)

Dimensões do QFF	Resultados obtidos
Crenças e Comunicação	.634
Capacidade de Adaptação	.707
Clima familiar positivo e coesão	.895
Individualidade	.828
Apoio social	.714
Escala Total	.920

3.2.4. Qualidade de Vida - QOL⁹

O inventário *Quality of Life* (QOL) foi desenvolvido por Olson e Barnes, em 1982, tendo como objectivo avaliar a percepção individual de bem-estar e satisfação com a vida em diferentes domínios. Existem duas versões: versão parental (40 itens) e versão para adolescentes (25 itens), sendo que 19 itens são comuns a ambas as escalas. No presente estudo foi

⁹ Anexo II, 5.

apenas utilizada a versão parental, adaptada pelo NUSIAF – SISTÉMICA (2007) e validada por Simões (2008).

A escala de resposta é de tipo Likert em que 1 corresponde a “Insatisfeito”, 2 a “Pouco Satisfeito”, 3 a “Geralmente Satisfeito”, 4 a “Muito Satisfeito” e 5 a “Extremamente Satisfeito”. Quanto mais elevado for o resultado, maior será a satisfação com a qualidade de vida percebida.

No estudo realizado por Simões (2008), com vista à validação da escala para a população portuguesa, investigou-se a sua estrutura factorial com 297 sujeitos. Foram encontrados 11 factores que avaliam de forma independente cada um dos domínios: *Bem-estar financeiro* $\alpha=.89$ (20, 29, 30, 31, 33, 34); *Tempo* $\alpha=.98$ (16, 17, 18, 19); *Vizinhança e comunidade* $\alpha=.89$ (35, 36, 37, 38, 39, 40); *Casa* $\alpha=.90$ (9, 10, 11, 12, 13); *Mass media* $\alpha=.80$ (26, 27, 28); *Relações sociais e saúde* $\alpha=.73$ (5, 6, 7, 8); *Emprego* $\alpha=.74$ (23, 24); *Religião* $\alpha=.97$ (21, 22); *Família e conjugalidade* $\alpha=.79$ (1, 2); *Filhos* $\alpha=.79$ (3, 4) e *Educação* $\alpha=.82$ (14, 15), como se vê na tabela 8.

Tabela 8: Estrutura factorial do QOL e índices de consistência interna

6 Factores	Itens	Alpha de Cronbach
Bem-estar financeiro	20,29,30,31,33,34	.89
Tempo	16,17,18,19	.98
Vizinhança e Comunidade	35,36,37,38,39,40	.89
Casa	9,10,11,12,13	.90
Mass Media	26,27,28	.80
Relações sociais e saúde	5,6,7,8	.73
Emprego	23,24	.74
Religião	21,22	.97
Família e conjugalidade	1,2	.79
Filhos	3,4	.79
Educação	14,15	.82

A fidelidade da versão portuguesa da escala total foi determinada por Simões (2008) que obteve um valor de *alpha de Cronbach* de 0,922, indicador de uma boa consistência interna.

Com o intuito de testar a escala nos grupos de análise do presente estudo, submeteram-se 37 dos 40 itens a uma análise de consistência interna¹⁰. No QOL usado na nossa amostra foram retirados três dos quatro itens relativos ao casamento e filhos (itens 2, 3 e 4). Esta decisão prendeu-se com o facto da amostra integrar sujeitos que actualmente não vivem com os companheiros, e a alternativa à versão parental do QOL ser uma versão para adolescentes; desse modo, e considerando que grande parte dos itens são equivalentes nas duas versões, tomou-se a decisão de eliminar os itens que correspondem ao casal e filhos, e de trabalhar apenas as dimensões que foram surgindo na literatura relativa à temática da homossexualidade (tempo, vizinhança e comunidade, casa, relações sociais e saúde, emprego e educação).

Obteve-se um *alpha de Cronbach* de 0,923, sendo que a média de

¹⁰ Anexo III, 3.

respostas à escala foi de 122,41 e o desvio padrão das repostas, também em relação à escala, é de 17,644. Analisando a correlação de cada item com a escala total (Tabela 9), percebemos que existem quatro itens pouco correlacionados, isto é, com uma correlação inferior a 0,3. São eles: item 1 ($r=.278$), item 6 ($r=.294$), item 14 ($r=.222$) e o item 27 ($r=.288$). Ainda assim, a possibilidade de retirar algum destes itens à escala não diminui significativamente a sua consistência interna, descartando-se por isso essa hipótese.

Tabela 9. Item-Total Statistics (QV)

	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
QV1	.278	.915
QV5	.358	.914
QV6	.294	.915
QV7	.474	.913
QV8	.566	.912
QV9	.594	.912
QV10	.560	.912
QV11	.476	.913
QV12	.554	.912
QV13	.600	.912
QV14	.222	.916
QV15	.583	.912
QV16	.440	.914
QV17	.459	.913
QV18	.478	.913
QV19	.526	.912
QV20	.434	.914
QV21	.415	.914
QV22	.438	.914
QV23	.431	.914
QV24	.301	.916
QV25	.656	.911
QV26	.376	.914
QV27	.288	.915
QV28	.406	.914
QV29	.621	.911
QV30	.676	.910
QV31	.508	.913
QV32	.356	.915
QV33	.367	.915
QV34	.456	.913
QV35	.411	.914
QV36	.569	.912
QV37	.566	.912
QV38	.505	.913
QV39	.397	.914

QV40

.418

.914

Por sua vez, e como se pode ver na Tabela 10, a análise da consistência interna das dimensões da escala varia entre um alfa mínimo de 0,456 (*Educação*) e um alfa máximo de 0,917 (*Tempo*), sendo que o alfa da escala total é de 0,923. Uma vez que o alfa obtido na dimensão Educação é bastante baixo, esta sub-escala não será incluída na análise dos resultados.

Tabela 10: Consistência Interna das Dimensões e da Escala Total (QOL)

Dimensões do QOL	Resultados obtidos
Tempo	.917
Vizinhança e comunidade	.780
Casa	.848
Relações sociais e saúde	.561
Emprego	.796
Educação	.456
Escala Total	.923

3.3. Procedimentos

Para a realização do presente estudo foi necessária a recolha de duas amostras: uma de um grupo de sujeitos homossexuais e outra de sujeitos heterossexuais.

Relativamente à amostra de sujeitos homossexuais, os critérios de inclusão começaram por ser: sujeitos com orientação homossexual que fossem casados ou vivessem em união de facto ou que pelo menos já tivessem passado por essa experiência (como viúvos ou separados). Para esse efeito foram contactadas várias associações (*ILGA Portugal, Panteras Rosa, Não te Prives e Rede Ex Aequo*). Obteve-se resposta da *Rede ex aequo*, tendo sido divulgado no fórum o contexto do projecto de investigação e respectivo pedido de colaboração. Num momento inicial a adesão foi grande, tendo sido possível obter um grande número de protocolos, mas que, na maioria dos casos, estavam ou muito incompletos ou desadequados face aos critérios de inclusão. Por esse motivo, tomou-se a decisão de incluir na amostra sujeitos com orientação homossexual que mantivessem actualmente uma relação estável, sem que isso implicasse a co-habitação.

Quanto à amostra do grupo de heterossexuais, os critérios de admissão passavam por ter orientação heterossexual e ser casado, viúvo, separado ou viver em união de facto. Posteriormente foram também incluídos nesta amostra sujeitos com orientação sexual que mantivessem uma relação estável.

Dado que os protocolos são de auto-resposta, foram enviados via e-mail a todos os sujeitos (bem como informação sobre o âmbito do projecto, objectivos da investigação e garantia de anonimato e confidencialidade,

agradecendo a sua colaboração¹¹), tendo sido preenchidos de forma totalmente autónoma e individual. O protocolo incluía o Questionário Sócio-Demográfico, o F-COPES, o Questionário de Forças Familiares, o Inventário de Qualidade de Vida e o Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de Vida (que posteriormente se decidiu não integrar no estudo por não se ter um número suficiente de inventários preenchidos por sujeitos da amostra). O período de recolha dos protocolos decorreu entre o dia 2 de Fevereiro e o dia 23 de Abril de 2009.

IV - Resultados¹²

Todos os procedimentos estatísticos foram elaborados a partir do SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, versão 17.0). Utilizaram-se testes paramétricos (*t-Student* e Coeficiente de Correlação de *Pearson*) e testes não paramétricos (*U de Mann Whitney* e Coeficiente de Correlação de *Spearman*) para amostras independentes, dependendo do cumprimento do pressuposto de normalidade (medido através do teste *Shapiro-Wilk*, já que o *n* de cada amostra é inferior a 50) e dos objectivos propostos.

a) Identificar se existem diferenças estatisticamente significativas entre a amostra de heterossexuais e a amostra de homossexuais relativamente à percepção das estratégias de coping familiar;

Começou por se fazer a análise do pressuposto de normalidade para o valor global dos resultados na F-COPES. O teste de normalidade *Shapiro-Wilk* revelou um nível de significância inferior a 0,05 para o grupo 1, não seguindo o padrão da distribuição normal. Não estando o pressuposto de normalidade cumprido, recorreu-se a um teste *U de Mann Whitney*. Os resultados (Tabela 11a) indicam que os sujeitos heterossexuais apresentam *scores* mais elevados na escala global F-COPES (*Mean Rank*=30,71), em comparação com o grupo de sujeitos homossexuais (*Mean Rank*=20,29), sendo que as diferenças observadas foram estatisticamente significativas (*U*=195,000; *p*=.015).

Tabela 11a: Teste U de Mann Whitney (F-COPES Global)

		Teste U de Mann Whitney			
	Grupo	N	Mean Rank	U	P
F-COPES Global	Heterossexual	31	30,71	195,000	.015
	Homossexual	21	20,29		

Interessava ainda saber se os resultados obtidos em cada uma das sub-escalas do F-COPES variavam consoante o grupo.

Verificou-se que o nível de significância do teste de normalidade *Shapiro-Wilk* era inferior a 0,05 para as dimensões Reenquadramento, Apoio

¹¹ Anexo II, 1.

¹² Anexo V.

espiritual e Aquisição de apoio social – relações de vizinhança, não seguindo o padrão da distribuição normal, motivo pelo qual se fez um teste *U de Mann Whitney*. Os resultados (Tabela 11b) indicam que os sujeitos heterossexuais apresentam *scores* mais elevados na dimensão *Apoio Espiritual* (*Mean Rank*=32,94), em comparação com o grupo de sujeitos homossexuais (*Mean Rank*=17,95), sendo que as diferenças observadas foram estatisticamente muito significativas ($U=146,000$; $p=.000$). As restantes dimensões não registaram variações relevantes entre os dois grupos de estudo: *Reenquadramento* ($U=277,500$; $p=.368$) e *Aquisição de apoio social – relações de vizinhança* ($U=260,000$; $p=.158$).

Tabela 11b: Teste U de Mann Whitney (Apoio Espiritual)

		Teste U de Mann Whitney			
	Grupo	N	Mean Rank	U	P
Apoio Espiritual	Heterossexual	32	32,94	146,000	.000
	Homossexual	21	17,95		

A análise da normalidade das amostras para as dimensões Aquisição de Apoio Social – relações íntimas e Mobilização de Apoio Formal, revelou um nível de significância superior a 0,05 seguindo assim uma distribuição normal, motivo pelo qual se recorreu a um Teste *t-Student*, depois de verificada a homogeneidade das variâncias pelo teste de *Levene*. Os resultados (Tabela 11c) revelaram que os sujeitos heterossexuais apresentam *scores* mais elevados na dimensão *Aquisição de Apoio – relações íntimas* (*Mean*=22,25; *DP*=3,619), em comparação com o grupo de sujeitos homossexuais (*Mean*=19,90; *DP*=4,369) sendo que as diferenças observadas foram estatisticamente significativas ($t_{(51)}=2,125$; $p=.038$). Também no que diz respeito à *Mobilização de Apoio Formal*, os sujeitos heterossexuais (*Mean*=8,69; *DP*=2,633) apresentam *scores* significativamente ($t_{(51)}=3,182$; $p=.002$) mais elevados do que os homossexuais (*Mean*=6,38; *DP*=2,500).

Tabela 11c: Teste t-Student (Aquisição de Apoio Social – Relações Íntimas e Mobilização de Apoio Formal)

		Teste t-Student					
	Grupo	N	Mean	Std. Deviation	t	Df	P
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	Heterossexual	32	22,25	3,619	2,125	51	.038
	Homossexual	21	19,90	4,369			
Mobilização de Apoio Formal	Heterossexual	32	8,69	2,633	3,182	51	.002
	Homossexual	21	6,38	2,500			

b) Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre a amostra de homossexuais e a amostra de heterossexuais relativamente à percepção das forças familiares;

Fez-se a análise do pressuposto de normalidade para os resultados na escala global Forças Familiares, sendo que os resultados do teste de normalidade *Shapiro-Wilk* revelaram um nível de significância superior a

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

0,05 para os dois grupos de análise, seguindo assim o padrão da distribuição normal. Recorreu-se por isso a um teste *t-Student*, não se tendo verificado a homogeneidade das variâncias avaliada através do teste *Levene*. Os resultados (Tabela 12a) indicaram que os sujeitos heterossexuais apresentam *scores* mais elevados na escala global Forças Familiares (*Mean*=102,09; *DP*=13,233), em comparação com o grupo de sujeitos homossexuais (*Mean*=87,29; *DP*=19,571), sendo que as diferenças observadas foram estatisticamente significativas ($t_{(31,947)}=3,041$; $p=.005$).

Tabela 12a: Teste *t-Student* (FF Global)

		Teste <i>t-Student</i>					
	Grupo	N	Mean	Std. Deviation	t	Df	P
FF Global	Heterossexual	32	102,09	13,233	3,041	31,947	.005
	Homossexual	21	87,29	19,571			

Em relação à análise dos resultados nas diferentes dimensões desta escala, verificou-se a normalidade através do teste *Shapiro-Wilk*, revelando um nível de significância inferior a 0,05 para as Crenças e Comunicação e para o Clima Familiar Positivo e Coesão. Não estando o pressuposto de normalidade cumprido, recorreu-se a um teste *U de Mann Whitney*. Os resultados (Tabela 12b) indicam que os sujeitos heterossexuais apresentam *scores* mais elevados na dimensão *Crenças e Comunicação* (*Mean Rank*=32,22), em comparação com o grupo de sujeitos homossexuais (*Mean Rank*=19,05), sendo que as diferenças observadas foram estatisticamente significativas ($U=169,000$; $p=.002$). Os resultados obtidos pelos sujeitos heterossexuais na dimensão *Clima Familiar Positivo e Coesão* (*Mean Rank*=30,27) são superiores aos dos homossexuais (*Mean Rank*=22,02), sendo que esta diferença não é estatisticamente significativa, apesar do valor de p ($U=231,500$; $p=.056$) ser apenas ligeiramente superior a 0,05.

Tabela 12b: Teste *U de Mann Whitney* (Crenças e Comunicação)

		Teste <i>U de Mann Whitney</i>			
	Grupo	N	Mean Rank	U	P
Crenças e Comunicação	Heterossexual	32	32,22	169,000	.002
	Homossexual	21	19,05		

As dimensões Capacidade de Adaptação, Individualidade e Apoio Social apresentaram valores de significância no teste *Shapiro-Wilk* superiores a 0,05. Tendo sido possível afirmar um padrão de distribuição normal, recorreu-se ao teste *t-Student*, sendo que não foi possível afirmar a homogeneidade das variâncias, através do teste *Levene* na dimensão Individualidade. Os resultados (Tabela 12c) indicaram diferenças estatisticamente significativas para a Capacidade de Adaptação ($t_{(51)}=3,010$; $p=.004$) e Individualidade ($t_{(28,232)}=2,626$; $p=.014$), apresentando os sujeitos heterossexuais médias mais elevadas (*Mean* Capacidade de Adaptação=15,94; *DP*=2,078 e *Mean* Individualidade=12,34; *DP*=1,825) do que os homossexuais (*Mean* Capacidade de Adaptação=14,00; *DP*=2,588 e *Mean* Individualidade=10,29; *DP*=3,273), nos resultados destas duas dimensões. As médias obtidas pelos sujeitos heterossexuais na dimensão

Apoio Social (Mean=11,00; DP=2,185) são superiores às dos homossexuais (Mean=9,76; DP=2,427), sendo que esta diferença não é estatisticamente significativa, apesar do valor de p ($t_{(51)}=1,931$; $p=.059$) ser apenas ligeiramente superior a 0,05.

Tabela 12c: Teste *t-Student* (Capacidade de Adaptação e Individualidade)

Teste <i>t-Student</i>							
	Grupo	N	Mean	Std. Deviation	T	Df	P
Capacidade de Adaptação	Heterossexual	32	15,94	2,078	3,010	51	.004
	Homossexual	21	14,00	2,588			
Individualidade	Heterossexual	32	12,34	1,825	2,626	28,232	.014
	Homossexual	21	10,29	3,273			

c) Verificar se as duas sub-amostras diferem significativamente no que respeita à percepção da qualidade de vida familiar;

Os resultados do teste de normalidade *Shapiro-Wilk* para a escala global da QOL revelaram um nível de significância superior a 0,05 para os dois grupos de análise, seguindo assim o padrão da distribuição normal. Recorreu-se por isso a um teste *t-Student*, depois de verificada a homogeneidade das variâncias avaliada através do teste *Levene*. Os resultados ($t_{(51)}=.839$; $p=.405$) não indicaram variações relevantes.

A análise da normalidade das amostras para as dimensões Tempo, Vizinhança e Comunidade, Casa e Relações Sociais e Saúde revelou um nível de significância superior a 0,05 seguindo assim uma distribuição normal, motivo pelo qual se recorreu a um teste *t-Student*, depois de verificada a homogeneidade das variâncias através do teste de *Levene*. Os resultados revelaram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os resultados obtidos nestas dimensões pelos sujeitos dos dois grupos: *Tempo* ($t_{(51)}=-.019$; $p=.985$); *Vizinhança e Comunidade* ($t_{(51)}=-.322$; $p=.749$); *Casa* ($t_{(51)}=.593$; $p=.556$) e *Relações Sociais e Saúde* ($t_{(51)}=1,494$; $p=.141$).

Obteve-se um nível de significância inferior a 0,05 no teste de normalidade *Shapiro-Wilk* para a dimensão Emprego. Recorreu-se por isso a a um teste *U de Mann Whitney*. Os resultados ($U=312,500$; $p=.663$) revelaram que também para esta dimensão não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas.

d) Analisar a influência da variável sexo sobre a percepção das estratégias de coping utilizadas, forças familiares e qualidade de vida na sub-amostra dos homossexuais

Procedeu-se à análise da forma como se distribuem os resultados nas amostras consoante o sexo, no grupo de sujeitos homossexuais. Os resultados do teste de normalidade *Shapiro-Wilk* apresentaram um nível de significância superior a 0,05 para os valores globais das três escalas e respectivas dimensões, excepto para as dimensões Apoio Espiritual e Aquisição de Apoio Social – relações de vizinhança da F-COPES. Utilizou-

se por isso o teste *U de Mann Whitney* para essas dimensões, que revelou não existirem diferenças estatisticamente significativas: *Apoio Espiritual* ($U=46,000$; $p=.856$) e *Aquisição de Apoio Social – relações de vizinhança* ($U=45,000$; $p=.799$). Depois de validada a homogeneidade das variâncias através do teste *Levene*, recorreu-se ao teste *t-Student* para as restantes análises. Os resultados revelaram não existirem diferenças estatisticamente significativas nos resultados obtidos por homens e mulheres homossexuais: *F-COPES Global* ($t_{(19)}=.304$; $p=.765$) – *Reenquadramento* ($t_{(19)}=.275$; $p=.786$), *Aquisição de Apoio Social – Relações Íntimas* ($t_{(19)}=.172$; $p=.865$) e *Mobilização de Apoio Formal* ($t_{(19)}=.608$; $p=.551$); *FF Global* ($t_{(19)}=1,892$; $p=.074$) – *FF Crenças e Comunicação* ($t_{(19)}=-1,184$; $p=.251$), *FF Capacidade de Adaptação* ($t_{(19)}=-.174$; $p=.863$), *FF Clima Familiar Positivo e Coesão* ($t_{(19)}=-.961$; $p=.349$), *FF Individualidade* ($t_{(19)}=-.556$; $p=.585$), *FF Apoio Social* ($t_{(19)}=.499$; $p=.624$); *QV Global* ($t_{(19)}=1,892$; $p=.074$) – *Tempo* ($t_{(19)}=1,261$; $p=.223$), *Vizinhança e Comunidade* ($t_{(19)}=1,169$; $p=.257$), *Casa* ($t_{(19)}=.501$; $p=.622$), *Relações Sociais e Saúde* ($t_{(19)}=1,078$; $p=.294$) e *Emprego* ($t_{(19)}=1,123$; $p=.276$).

d) Verificar se existe uma correlação positiva entre os valores obtidos nas três escalas, confirmando que quanto maior é o índice obtido no Questionário das Forças familiares (QFF), mais elevados são os de coping (F-COPES) e da qualidade de vida (QOL).

Tendo sido já verificada a normalidade da distribuição da amostra em relação aos resultados obtidos na escala de Forças Familiares e no Inventário de Qualidade de vida, procedeu-se à análise da correlação entre as duas, a partir do coeficiente produto-momento de *Pearson*. O resultado indicou uma correlação razoável e estatisticamente significativa entre a percepção da qualidade de vida e a resiliência familiar ($r_{(53)}=.393$; $p=.002$).

Não estando o pressuposto de normalidade cumprido para a escala F-COPES, fez-se uma análise da correlação desta escala com as outras duas através do coeficiente de correlação de *Spearman*. O resultado revelou uma correlação razoável e estatisticamente significativa entre a percepção de qualidade de vida e as estratégias de *coping* ($r_{(53)}=.414$; $p=.001$), bem como entre estas e a resiliência familiar ($r_{(53)}=.471$; $p=.000$).

V - Discussão

Os resultados obtidos neste estudo parecem sugerir que os sujeitos homossexuais têm uma menor percepção de **estratégias de coping** familiares, nomeadamente no que diz respeito às estratégias focadas no contexto social envolvente, tendo sido encontradas diferenças significativas não só na escala global F-COPES, mas também nas dimensões *Apoio Espiritual*, *Aquisição de Apoio Social* e *Mobilização de Apoio Formal*, todas elas representativas de estratégias de *coping* externas. De acordo com o

encontrado na literatura, tal poderá estar relacionado com as características específicas de um contexto social percebido como maioritariamente hostil (Meyer, 1995), avaliado por isso como potenciador de stress (O'Hanlan et al., 1996; Lewis et al., 2003) e menos apoiante do que para os heterossexuais (Rostosky et al., 2004). Relativamente ao apoio espiritual, a antecipação de uma atitude condenatória da religião dominante em relação à homossexualidade poderá explicar o facto dos homossexuais recorrerem menos a este apoio em busca de aconselhamento e de suporte emocional. De acordo com O'Hanlan et al. (1996) a homofobia percebida nos outros expressa-se pela antecipação de rejeição por parte da sociedade em geral e da rede social íntima em particular, nomeadamente no que diz respeito à família (Kurdek, 2004), levando a uma menor tendência a partilhar preocupações e dificuldades, sobretudo quando estas estão relacionadas com a orientação sexual em si, o que pode originar uma menor percepção desta estratégia por parte dos homossexuais. Para além disso, Rostosky et al. (2004) conclui no seu estudo que, perante essa antecipação de rejeição, os casais homossexuais tendem a esconder a sua orientação sexual, de forma a preservarem a sua rede familiar individual. Relativamente à mobilização de apoio formal, as diferenças encontradas sugerem que os homossexuais recorrem menos à ajuda profissional ou institucional perante a adversidade, o que também poderá estar relacionado com a antecipação da homofobia (receio de um tratamento diferente) ou com experiências concretas de discriminação, como o já lhes ter sido negada assistência médica (O'Hanlan et al., 1996). O facto de não terem sido encontradas diferenças significativas relativamente ao Reenquadramento (estratégia de *coping* interna) parece sugerir que, no que diz respeito à capacidade de redefinição do problema de forma a torná-lo controlável e a accionar os recursos necessários para o solucionar, os grupos de análise não diferem, o que pode significar que o que influencia a percepção de menos estratégias de *coping* não será tanto a orientação sexual em si, mas o papel do contexto social.

Na escala das **Forças Familiares** foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, sugerindo que os homossexuais registam uma menor percepção da resiliência familiar, sobretudo no que diz respeito à necessidade de construção de um significado partilhado para a crise e de comunicar de forma clara sobre ela (*Crenças e Comunicação*), à flexibilidade estrutural do sistema familiar que permita as reorganizações relacionais necessárias com vista a um novo equilíbrio (*Capacidade de Adaptação*) e ao respeito pelas diferenças individuais de cada elemento da família (*Individualidade*). Estas diferenças poderão relacionar-se com o processo de desenvolvimento individual e familiar por que passa o homossexual quando se assume, descrito por O'Hanlan et al. (1996). O papel do contexto social percebido como opressor parece voltar a assumir-se como determinante, influenciando de forma negativa a construção da identidade sexual do homossexual (sentida muitas vezes como desvio ou patologia). Esta postura do contexto envolvente face à homossexualidade exige também da família uma mobilização de recursos que pode colocar em causa algumas tarefas normativas da etapa do ciclo vital em que surge e dar origem a

impasses relacionados com a rigidez do sistema (Relvas, 2004) e que se reflectem na percepção de competências, nomeadamente no que diz respeito à capacidade de negociação e de resolução de conflitos. Os resultados obtidos para as dimensões *Clima Familiar Positivo e Coesão* e *Apoio Social*, apesar de não serem estatisticamente significativos, sugerem que nestas dimensões os homossexuais obtêm resultados inferiores aos dos heterossexuais, parecendo confirmar que a homofobia nas suas três vertentes pode resultar num pessimismo apreendido (Walsh, 2003), antecipando-se mais fracassos do que sucessos, num permanente sentimento de alienação e desarmonia em relação à sociedade de uma maneira geral (Mayer, 1995), que pode reflectir-se num sentimento de pertença à família diminuído, por não verem representadas as suas diferenças individuais na definição da realidade familiar (apoiado também pelos resultados obtidos na dimensão *Individualidade*). O facto do resultado na dimensão *apoio social* não ser significativo como o esperado, poderá estar relacionado com uma percepção idealista do apoio familiar, a esperança/desejo desse apoio (Rostosky et al., 2004) ou pelo facto da ausência de apoio familiar ser compensada pela presença de mais amigos na rede social (Julien et al., 1999; Kurdek, 2004)

Não se obtiveram diferenças significativas no índice global do QOL, o que parece sugerir que, apesar dos homossexuais percepcionarem menos estratégias de *coping* e as forças familiares, não diferem dos heterossexuais na **qualidade de vida** percebida. Há alguns dados respeitantes à família de casal homossexual que podem ajudar a explicar este resultado. No estudo conduzido por Rostosky et al. (2004), mesmo tendo sido percebido um menor apoio social por parte dos casais homossexuais, afectando a qualidade da relação, encontraram-se muitos casais capazes de activamente reafirmar a sua relação, reorganizando as suas interacções e reconfigurando e mobilizando outros recursos sociais no sentido de fortalecer a relação. Kurdek (2005) destaca que a ausência de simetrias de género em casais homossexuais pode contribuir para uma resolução de conflitos mais equilibrada e positiva. Por sua vez, a percepção de igualdade de direitos existente nesta configuração conjugal, promove a capacidade de chegar a soluções consensuais, nomeadamente no que diz respeito à negociação da distribuição de tarefas domésticas, que de acordo com este autor é um dos temas que provoca mais discussões entre casais heterossexuais. Em 2004, Kurdek tinha já concluído que os casais homossexuais podem funcionar melhor que os casais heterossexuais, não se confirmando a hipótese de que a orientação homossexual do casal possa estar relacionada com uma maior vulnerabilidade ao stress, excepto no que diz respeito ao apoio social. Relativamente às famílias de casal heterossexual em que um dos filhos é homossexual, estes resultados parecem contradizer o encontrado na literatura relevante a esta temática (Cochran & Mays, 2009; Lewis et al., 2003; Mayer, 1995; O'Hanlan et al., 1996), que afirma que o contexto social específico e discriminatório a que estão sujeitos os homossexuais se constitui como um factor determinante no seu ajustamento psicológico, afectando de forma negativa a sua percepção de qualidade de vida.

Na análise da relação entre as 3 variáveis dependentes, obteve-se uma correlação razoável entre a escala F-COPES e o QFF, sugerindo que a activação de mais ou menos estratégias de *coping* estará relacionada com uma maior melhor dos recursos/competências familiares. Confirmou-se igualmente uma correlação razoável entre os resultados nestas duas escalas e os obtidos na QOL.

Com o intuito de verificar se o impacto do “stress das minorias” seria maior para as mulheres homossexuais pelo facto de pertencerem a dois grupos claramente discriminados (Lewis et al., 2003) foi feita a análise dos resultados nas três escalas e respectivas dimensões em função da variável sexo para o grupo de sujeitos homossexuais. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, sugerindo que as mulheres homossexuais não perceberão de forma diferente dos homens as estratégias de *coping* utilizadas, forças familiares e a qualidade de vida.

VI - Conclusões

No último ano, Portugal conviveu com a legalização do casamento entre pessoas do mesmo sexo, após um percurso atribulado, em que a discussão pública não se fez acompanhar da procura séria e objectiva da temática da homossexualidade. Já se começou a referir, ainda que timidamente, a questão do exercício da parentalidade por casais homossexuais. A investigação nesta área impõe-se.

Neste estudo exploratório, pretendeu-se verificar se os sujeitos homossexuais diferiam dos heterossexuais na percepção das estratégias de *coping*, forças e qualidade de vida familiares. Se houve variáveis em que surgiram diferenças entre as duas sub-amostra (índice global das forças familiares, do apoio formal, do apoio social), no que respeita à Qualidade de Vida ou dimensão reenquadramento Estratégia de *Coping*, não se registaram diferenças significativas. As principais ideias que emergem dos resultados obtidos remetem para a importância do contexto, na resolução das tarefas desenvolvimentais individuais e familiares.

Na sub-amostra dos homossexuais, a pertença ao sexo feminino ou masculino não parece influenciar a percepção dos sujeitos nas variáveis avaliadas.

Da reflexão sobre os resultados, surgiram algumas questões relacionadas com as limitações deste estudo, bem como indicações relevantes para o planeamento de intervenções mais ajustadas por parte dos técnicos de saúde que, nos diferentes serviços, lidam com pacientes com diferentes orientações sexuais.

Uma das limitações do presente estudo prende-se com algumas restrições da representatividade do grupo de sujeitos homossexuais, que se reflecte num cuidado acrescido na generalização dos resultados. O facto de ser uma amostra pouco acessível restringiu o número de sujeitos e obrigou à inclusão de duas formas de família homossexual, diferentes em diversos aspectos (família de casal homossexual e família de casal heterossexual com pelo menos um(a) filho(a) homossexual), dificultando a análise e interpretação dos resultados. Para além disso, o facto de ser apenas possível

aceder aos homossexuais assumidos, deixa por esclarecer o impacto que tem na vida de homossexuais não assumidos a sua orientação sexual e a homofobia nas suas três vertentes na percepção de estratégias de *coping* e resiliência familiar e na satisfação com a qualidade de vida percebida. Parece por isso importante desenvolver estudos com amostras maiores e mais representativas que permitam análises intra-grupais.

O facto dos protocolos terem sido preenchidos de forma completamente autónoma e não presencial e por apenas um dos elementos da família impediu a recolha de dados complementares que poderiam ter ajudado na interpretação dos resultados, tais como o momento em que assumiram a homossexualidade e a forma como foi experienciado pelo próprio e respectiva rede social. Recomenda-se, assim, incluir em futuras investigações a descrição do processo de desenvolvimento individual e familiar por que passa o homossexual quando se assume, pelas diferentes perspectivas dos elementos que constituem a família.

A dificuldade em encontrar literatura científica relevante nesta temática da homossexualidade dificultou a construção de uma base teórica que pudesse contribuir para uma análise sustentada e objectiva dos resultados obtidos. Muitos dos artigos encontrados ou partem de generalizações de conceitos pensados para a “família típica”, ou se focam em demasia no impacto negativo do contexto social discriminatório. Nesse sentido, parece urgente incorporar as dinâmicas das relações familiares e os múltiplos contextos em que a orientação sexual se assume relevante em futuras investigações, sobretudo na área da psicologia sistémica, procurando uma abordagem que foque não só as limitações sentidas pelos homossexuais em algumas áreas da sua vivência familiar, mas também as competências/vantagens que poderão sentir noutras. No que diz respeito à prática clínica, este factor assume-se como sendo de máxima importância, no sentido de apoiar nas dificuldades que poderão sentir (sobretudo na fase de construção e afirmação da sua identidade sexual), promovendo as competências da família no ultrapassar das suas crises enquanto oportunidades de crescimento. Com base nos resultados obtidos neste estudo, parece ser de especial relevância a normalização da homossexualidade (fornecendo informação clara e precisa sobre a orientação sexual que possa ajudar a desconstruir preconceitos e estigmas dentro e fora da família) e ajudar a fazer o luto do apoio social desejado/idealizado, através da mobilização de recursos sociais e emocionais de forma a promover e fortalecer a força das redes sociais. Para além disso parece ser crucial contribuir na elaboração de programas educativos específicos nos mais diversos contextos, de forma a incentivar o respeito por todos os seres humanos, qualquer que seja a sua orientação sexual e a mobilizar medidas sociais e políticas menos opressivas.

Bibliografia

Allen Gomes, F., & Reis Marques, T. (2007). Determinantes Biológicas da Orientação Sexual. *Psiquiatria Clínica*, 28, 41-74.

Allen, K. R., & Demo, D. H. (1995). The families of lesbians and gay men: a

- new frontier in family research. *Journal of Marriage and the Family*, 57(1), 111-127.
- Antoniazzi, A., Dell'Aglio, D., & Bandeira, D. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273-294. <http://www.scielo.br/scielo.php>, recuperado em 23, Junho, 2010.
- APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation (2009). *Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ausloos, G. (2003). *As competências das famílias*. Tempo, Caos, Processo (2ªed). Lisboa: Climepsi.
- Bancroft, J. (1994). Homosexual orientation. The search for a biological basis. *The British Journal of Psychiatry*, 164, 437-440.
- Bozett, F. W., & Sussman, M. B. (1989). Homosexuality and Family Relations: Views and Research Issues. *Marriage & Family Review*, 14 (3/4), 1-8.
- Cochran, S. D., & Mays, V. M. (2009). Burden of psychiatric morbidity among lesbian, gay and bisexual individuals in the California Quality of Life Survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3), 647-658.
- Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: an interactive model. *Social Indicators Research*, 52(1), 55-72
- Diener, E., & Lucas, R. (1999). Personality and subjective well being. In E. Diener; D. Kahneman & N. Schwarz, *Well being: the foundations of hedonic psychology*. New York: Russel Sage Foundation.
- Dowson, T.A. (2006). Archaeologists, Feminists, and Queers: sexual politics in the construction of the past. In P. L. Geller & M. K. Stockett, *Feminist Anthropology: Past, Present, and Future* (pp 89-102). University of Pennsylvania Press.
- Halperin, D. (1990). *One Hundred Years of Homosexuality: And Other Essays on Greek Love*. Londres: Routledge.
- Julien, D., Chartrand, E., & Begin, J. (1999). Social networks, structural interdependence and conjugal adjustment in heterosexual, gay and lesbian couples. *Journal of Marriage and the Family*, 61(2), 516-530.
- Kurdek, L. A. (1992). Dimensionality of the Dyadic Adjustment Scale: Evidence from Heterosexual and Homosexual Couples. *Journal of Family Psychology*, 6(1), 22-35.

- Kurdek, L. A. (2004). Are Gay and Lesbian Cohabiting Couples Really Different from Heterosexual Married Couples?. *Journal of Marriage and Family*, 66(4), 880-900.
- Kurdek, L. A. (2005). What Do We Know About Gay and Lesbian Couples?. *Current Directions in Psychological Science*, 14(5), 251-254.
- Lewes, K. (1988). *The Psychoanalytic Theory of Male Homosexuality*. New York: Simon and Schuster.
- Lewis, R. J., Derlega, V. J., Griffin, J. L., & Krowinski, A. C. (2003). Stressors for gay men and lesbian: life stress, gay-related stress, stigma consciousness and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(6), 716-729.
- Martins, C. (2008). F-COPES: *estudo de validação para a população portuguesa*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Mayer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behaviour*, 36 (1), 38-56.
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). Family stress process: the double ACBX model of family adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review*, 6, 7-37.
- McCubbin, M. A. (1995). The Typology Model of Adjustment and Adaptation: A Family Stress Model. *Guidance & Counselling*, 10 (4), 31-37.
- Mendes, P. (2008). *Resiliência familiar: estudo exploratório em famílias de risco*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- O'Hanlan, K. A., Robertson, P., Cabaj, R. P., Schatz, B., & Nemrow, P. (1996). Homophobia is a health hazard. *USA Today*, 2618(125), 26-29.
- Olson, D. H., McCubbin, H. I., Barnes, H. L., Larsen, A. S., Muxen, M.J., & Wilson, M.A. (1983). *Families: What makes them work?*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Olson, D. H., McCubbin, H. I., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M. & Wilson, M. (1985). *Family Inventories: inventories used in a national survey of families across the family life cycle* (Rev. ed.). St. Paul, MN:

University of Minnesota.

- Pinho, N. (2009). *Análise da percepção da qualidade de vida, forças familiares e estratégias de coping familiares numa amostra de sujeitos com tentativas de suicídio*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Portugal, A. (2008). *Análise das estratégias de Coping e da Qualidade de Vida percebida numa amostra composta por mulheres sem cancro da mama e mulheres com cancro da mama: um estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Rapley, M. (2003). *Quality of life research*. London: SAGE.
- Rahman, Q., & Wilson, G. (2005). *Born Gay: The Psychobiology of Sex Orientation*. Londres: Peter Owen Publishers.
- Relvas, A. P. (2004). *O ciclo vital da família, perspectiva sistémica*. (3ªed). Porto: Edições Afrontamento.
- Relvas, A. P. (2005). Família e stress: das crises normativas às crises inesperadas. Como intervir numa perspectiva sistémica. In A. Pinto & A. Silva (Ed.), *Stress e bem-estar: modelos e domínios de aplicação* (pp. 43-58). Lisboa: Climepsi Editores.
- Rostosky, S. S., Korfhage, B. A., Duhigg, J. M., Stern, A. J., Bennet, L., & Riggle, E. D. (2004). Same-sex couple perceptions of family support: a consensual qualitative study. *Family Process*, 43(1), 43-57.
- Simões, J. M. (2008). *Qualidade de Vida: estudo de validação para a população portuguesa*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Simões, M. (1994). *Investigação no âmbito da aferição nacional do teste das matrizes progressivas coloridas de Raven (M.P.C.R.)*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia, não publicada, apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Smith, J. (1993). *Understanding stress and coping*. New York: Macmillan Publishing Company.
- Vaz-Serra, A. (2003). *O distúrbio de stress pós-traumático*. Linda-a-Velha: Vale & Vale Editores, Lda.
- Vaz Serra (2005). As múltiplas facetas do stress. In A. Pinto & A. Silva (Ed.), *Stress e bem-estar: modelos e domínios de aplicação* (pp. 17-
Análise da percepção de estratégias de coping, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

42). Lisboa: Climepsi Editores.

Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42 (1), 1-18.

Anexos

I - Caracterização da Amostra

1. Grupo 1 (n=32)
2. Grupo 2 (n=21)
3. Comparabilidade

II - Instrumentos

1. Informação aos Participantes
2. Questionário Sócio-Demográfico
3. F-COPES
4. QFF
5. QOL

III - Características Psicométricas das escalas

1. F-COPES
2. QFF
3. QOL

IV- Resultados

1. Análise dos resultados na F-COPES por Grupo
2. Análise dos resultados na QFF por Grupo
3. Análise dos resultados na QOL por Grupo
4. Análise dos resultados na F-COPES, QFF, QOL em função da variável Sexo
5. Correlação entre a F-COPES, QFF e QOL

Anexo I – Caracterização da Amostra

1. Grupo 1 (n=32)

Statistics

	género	idade próprio	local residência	hab.literárias	etapa ciclo vital
N Valid	32	32	32	32	32
Missing	0	0	0	0	0
Mean	1,63	34,66	1,69	5,47	2,41
Median	2,00	31,00	2,00	7,00	1,50
Mode	2	27	2	7	1
Std. Deviation	,492	10,772	,644	1,849	1,624
Skewness	-,542	1,344	,392	-,682	,589
Std. Error of Skewness	,414	,414	,414	,414	,414
Kurtosis	-1,824	,890	-,599	-1,093	-1,318
Std. Error of Kurtosis	,809	,809	,809	,809	,809

Frequency Table

Género

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid M	12	37,5	37,5	37,5
F	20	62,5	62,5	100,0
Total	32	100,0	100,0	

idade próprio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 22	1	3,1	3,1	3,1
25	2	6,3	6,3	9,4
26	2	6,3	6,3	15,6
27	6	18,8	18,8	34,4
28	1	3,1	3,1	37,5

29	1	3,1	3,1	40,6
30	2	6,3	6,3	46,9
31	3	9,4	9,4	56,3
32	1	3,1	3,1	59,4
33	1	3,1	3,1	62,5
35	1	3,1	3,1	65,6
36	1	3,1	3,1	68,8
37	3	9,4	9,4	78,1
38	1	3,1	3,1	81,3
48	1	3,1	3,1	84,4
52	1	3,1	3,1	87,5
53	1	3,1	3,1	90,6
54	1	3,1	3,1	93,8
57	1	3,1	3,1	96,9
64	1	3,1	3,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

local residência

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid predominante/urbano	13	40,6	40,6	40,6
mediana/ urbano	16	50,0	50,0	90,6
predominante/ rural	3	9,4	9,4	100,0
Total	32	100,0	100,0	

hab.literárias

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4º ano	3	9,4	9,4	9,4
6º ano	3	9,4	9,4	18,8
9º ano	5	15,6	15,6	34,4
12º ano	3	9,4	9,4	43,8

ensino médio	1	3,1	3,1	46,9
ensino superior	17	53,1	53,1	100,0
Total	32	100,0	100,0	

etapa ciclo vital

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid casal sem filhos	16	50,0	50,0	50,0
filhos pequenos ou pré-escolar	2	6,3	6,3	56,3
filhos idade escolar	5	15,6	15,6	71,9
filhos adolescentes	3	9,4	9,4	81,3
família lançadora	6	18,8	18,8	100,0
Total	32	100,0	100,0	

2. Grupo 2 (n=21)

Statistics

	gênero	idade próprio	local residência	hab.literárias	etapa ciclo vital
N Valid	21	21	21	21	21
Missing	0	0	0	0	0
Mean	1,67	25,90	1,19	6,24	3,00
Median	2,00	25,00	1,00	7,00	3,00
Mode	2	19	1	7	1
Std. Deviation	,483	6,745	,402	1,136	2,145
Skewness	-,763	,597	1,700	-,970	,538
Std. Error of Skewness	,501	,501	,501	,501	,501
Kurtosis	-1,579	-,859	,975	-,806	-,687
Std. Error of Kurtosis	,972	,972	,972	,972	,972

Frequency Table

Género

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	M	7	33,3	33,3	33,3
	F	14	66,7	66,7	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

idade próprio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	2	9,5	9,5	9,5
	19	4	19,0	19,0	28,6
	22	3	14,3	14,3	42,9
	25	2	9,5	9,5	52,4
	26	2	9,5	9,5	61,9
	27	1	4,8	4,8	66,7
	28	1	4,8	4,8	71,4
	29	1	4,8	4,8	76,2
	32	1	4,8	4,8	81,0
	36	1	4,8	4,8	85,7
	37	2	9,5	9,5	95,2
	38	1	4,8	4,8	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

local residência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	predominante/urbano	17	81,0	81,0	81,0
	mediana/ urbano	4	19,0	19,0	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

hab.literárias

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9º ano	2	9,5	9,5	9,5
	12º ano	5	23,8	23,8	33,3
	ensino superior	14	66,7	66,7	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

etapa ciclo vital

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	casal sem filhos	10	47,6	47,6	47,6
	filhos idade escolar	1	4,8	4,8	52,4
	filhos adolescentes	3	14,3	14,3	66,7
	família lançadora	6	28,6	28,6	95,2
	não se aplica	1	4,8	4,8	100,0
	Total	21	100,0	100,0	

3. COMPARABILIDADE**género * grupo****Crosstab**

Count

		grupo		Total
		heterossexual	homossexual	
género	M	12	7	19
	F	20	14	34
Total		32	21	53

Chi-Square Tests^d

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,096 ^a	1	,757	,779	,496
Continuity Correction ^b	,000	1	,987		

Likelihood Ratio	,096	1	,757	,779	,496
Fisher's Exact Test				1,000	,496
Linear-by-Linear Association	,094 ^c	1	,759	,779	,496
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,53.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is ,306.

d. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

idade próprio * grupo

Crosstab

Count

		Grupo		Total
		heterossexual	homossexual	
idade próprio	18	0	2	2
	19	0	4	4
	22	1	3	4
	25	2	2	4
	26	2	2	4
	27	6	1	7
	28	1	1	2
	29	1	1	2
	30	2	0	2
	31	3	0	3
	32	1	1	2
	33	1	0	1
	35	1	0	1
	36	1	1	2
	37	3	2	5
	38	1	1	2
	48	1	0	1
	52	1	0	1

53	1	0	1
54	1	0	1
57	1	0	1
64	1	0	1
Total	32	21	53

Group Statistics

grupo		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
idade próprio	heterossexual	32	34,66	10,772	1,904
	homossexual	21	25,90	6,745	1,472

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
Idade próprio	Equal variances assumed	3,042	,087

	t-test for Equality of Means						
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
Idade Próprio	3,315	51	,002	8,751	2,640	3,451	14,052

local residência * grupo

Crosstab

Count

		grupo		Total
		heterossexual	homossexual	
local residência	predominante/urbano	13	17	30
	mediana/ urbano	16	4	20
	predominante/ rural	3	0	3
	Total	32	21	53

Chi-Square Tests

				Monte Carlo Sig. (2-sided)		
				99% Confidence Interval		
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	8,831 ^a	2	,012	,008^b	,005	,010
Likelihood Ratio	10,104	2	,006	,008 ^b	,005	,010
Fisher's Exact Test	8,272			,012 ^b	,009	,014
Linear-by-Linear Association	8,463 ^c	1	,004	,005 ^b	,003	,006
N of Valid Cases	53					

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,19.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. The standardized statistic is -2,909.

hab.literárias * grupo**Crosstab**

Count

		grupo		
		heterossexual	homossexual	Total
hab.literárias	4º ano	3	0	3
	6º ano	3	0	3
	9º ano	5	2	7
	12º ano	3	5	8
	ensino médio	1	0	1
	ensino superior	17	14	31
	Total	32	21	53

Chi-Square Tests

				Monte Carlo Sig. (2-sided)		
				99% Confidence Interval		
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	7,099 ^a	5	,213	,209^b	,198	,219

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

Likelihood Ratio	9,529	5	,090	,158 ^b	,148	,167
Fisher's Exact Test	6,130			,265 ^b	,254	,277
Linear-by-Linear Association	2,802 ^c	1	,094	,110 ^b	,102	,118
N of Valid Cases	53					

a. 10 cells (83,3%) have expected count less than 5.

The minimum expected count is ,40.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

c. The standardized statistic is 1,674.

etapa ciclo vital * grupo

Crosstab

Count

		grupo		
		heterossexual	homossexual	Total
etapa ciclo vital	casal sem filhos	16	10	26
	filhos pequenos ou pré-escolar	2	0	2
	filhos idade escolar	5	1	6
	filhos adolescentes	3	3	6
	família lançadora	6	6	12
	não se aplica	0	1	1
	Total	32	21	53

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Monte Carlo Sig. (2-sided)		
				Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	4,983 ^a	5	,418	,465 ^b	,452	,478
Likelihood Ratio	6,167	5	,290	,415 ^b	,402	,428
Fisher's Exact Test	4,496			,494 ^b	,481	,507
Linear-by-Linear Association	1,304 ^c	1	,253	,258 ^b	,247	,269

N of Valid Cases	53				
------------------	----	--	--	--	--

- a. 10 cells (83,3%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is ,40.
- b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.
- c. The standardized statistic is 1,674.

Anexo II – Instrumentos

1. Informação aos participantes

2. Questionário sócio-demográfico

3. F-COPES

4. QFF

5. QOL

Anexo III – Características Psicométricas dos Instrumentos

1. F-COPES

Reliability: F-Copes Global

		N	%
Cases	Valid	52	98,1
	Excluded(a)	1	1,9
	Total	53	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,858	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
FC1	3,77	1,078	52
FC2	4,00	,907	52
FC3	4,08	,813	52
FC4	3,27	,931	52
FC5	3,44	1,211	52
FC6	2,21	1,035	52
FC7	3,69	,755	52
FC8	2,08	1,202	52
FC9	2,85	1,274	52
FC10	2,02	1,038	52
FC11	4,00	,792	52
FC12	2,92	1,426	52
FC13	3,58	,848	52
FC14	2,21	1,210	52
FC15	3,35	,947	52
FC16	3,85	,916	52
FC17	2,75	1,118	52
FC18	2,31	1,213	52
FC19	3,42	,997	52
FC20	3,75	1,046	52
FC21	2,63	1,237	52
FC22	3,90	,774	52
FC23	2,19	1,237	52
FC24	3,54	,896	52
FC25	3,00	1,103	52
FC26	2,83	,857	52
FC27	1,54	,874	52
FC28	2,27	1,012	52
FC29	1,62	,867	52

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

FC30	3,17	1,530	52
------	------	-------	----

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
FC1	86,46	183,861	,387	,854
FC2	86,23	187,240	,333	,855
FC3	86,15	191,113	,203	,858
FC4	86,96	180,861	,583	,849
FC5	86,79	178,052	,520	,850
FC6	88,02	181,156	,506	,851
FC7	86,54	188,018	,374	,855
FC8	88,15	176,446	,578	,848
FC9	87,38	178,398	,479	,851
FC10	88,21	177,464	,643	,847
FC11	86,23	189,083	,304	,856
FC12	87,31	192,374	,049	,867
FC13	86,65	187,250	,360	,855
FC14	88,02	180,333	,447	,852
FC15	86,88	186,653	,339	,855
FC16	86,38	188,633	,273	,857
FC17	87,48	187,039	,263	,857
FC18	87,92	187,445	,223	,859
FC19	86,81	180,707	,546	,850
FC20	86,48	183,784	,404	,853
FC21	87,60	178,324	,499	,850
FC22	86,33	188,499	,341	,855
FC23	88,04	176,038	,572	,848
FC24	86,69	186,217	,381	,854
FC25	87,23	178,220	,574	,848
FC26	87,40	197,147	-,064	,864
FC27	88,69	182,570	,551	,850
FC28	87,96	190,744	,163	,860
FC29	88,62	186,869	,368	,854
FC30	87,06	180,369	,332	,857

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
90,23	196,338	14,012	30

Reliability: Dimensões do F-Copes

Reenquadramento

Cronbach's Alpha	N of Items
,799	7

Apoio Espiritual

Cronbach's Alpha	N of Items
,852	4

Aquisição de Apoio Social – Relações de Vizinhaça

Cronbach's Alpha	N of Items
0,811	3

Aquisição de Apoio Social – Relações Íntimas

Cronbach's Alpha	N of Items
,742	6

Mobilização de Apoio Formal

Cronbach's Alpha	N of Items
,683	3

2. QFF**Reliability: QFF Global**

		N	%
Cases	Valid	53	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	53	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,920	29

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Forças1	3,51	,846	53
Forças2	3,72	,928	53
Forças3	3,92	1,071	53
Forças4	4,08	1,071	53
Forças5	3,85	1,063	53
Forças6	3,83	1,033	53
Forças7	3,66	1,037	53
Forças8	3,79	,988	53
Forças9	3,72	,968	53
Forças10	3,83	1,122	53
Forças11	4,02	,820	53
Forças12	3,47	,992	53
Forças13	3,64	1,111	53
Forças14	3,74	1,041	53

Forças15	3,32	1,088	53
Forças16	3,62	,945	53
Forças17	3,34	1,073	53
Forças18	4,15	,928	53
Forças19	3,62	,945	53
Forças20	3,57	,797	53
Forças21	3,34	1,091	53
Forças22	3,89	,870	53
Forças23	3,57	,772	53
Forças24	3,75	,939	53
Forças25	4,23	,824	53
Forças26	3,38	,945	53
Forças27	3,55	,911	53
Forças28	4,02	4,144	53
Forças29	3,83	1,051	53

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Forças1	104,43	373,250	,663	,917
Forças2	104,23	365,948	,812	,915
Forças3	104,02	363,442	,760	,915
Forças4	103,87	362,463	,785	,914
Forças5	104,09	362,318	,795	,914
Forças6	104,11	366,102	,720	,915
Forças7	104,28	363,053	,797	,914
Forças8	104,15	370,515	,635	,917
Forças9	104,23	368,025	,718	,916
Forças10	104,11	359,679	,815	,914
Forças11	103,92	374,494	,645	,917
Forças12	104,47	376,792	,463	,919
Forças13	104,30	369,599	,580	,917
Forças14	104,21	366,745	,698	,916
Forças15	104,62	361,970	,785	,914
Forças16	104,32	364,568	,836	,914
Forças17	104,60	375,975	,445	,919
Forças18	103,79	379,668	,418	,919
Forças19	104,32	377,337	,474	,919
Forças20	104,38	373,739	,690	,917
Forças21	104,60	376,705	,419	,919
Forças22	104,06	376,208	,553	,918
Forças23	104,38	378,932	,536	,918
Forças24	104,19	373,771	,578	,917
Forças25	103,72	370,322	,777	,916
Forças26	104,57	367,327	,757	,915
Forças27	104,40	376,898	,506	,918
Forças28	103,92	368,071	,065	,961

Forças29	104,11	362,141	,809	,914
----------	--------	---------	------	------

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
107,94	395,631	19,890	29

Reliability: Dimensões do FF

Crenças e Comunicação

Cronbach's Alpha	N of Items
0,634	9

Capacidade de Adaptação

Cronbach's Alpha	N of Items
0,707	4

Clima Familiar positivo e Coesão

Cronbach's Alpha	N of Items
0,895	5

Individualidade

Cronbach's Alpha	N of Items
0,828	3

Apoio Social

Cronbach's Alpha	N of Items
0,714	3

3. QOL

Reliability: QOL Global

		N	%
Cases	Valid	44	83,0
	Excluded(a)	9	17,0
	Total	53	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,923	37

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Q Casamento 1	4,07	,950	44
Q Amigos 5	3,84	,776	44
Q Amigos 6	3,66	,914	44
Q Saúde 7	3,77	,886	44
Q Saúde 8	3,18	,815	44
Q Casa 9	3,91	,960	44
Q Casa 10	3,66	,834	44
Q Casa 11	3,66	,805	44
Q casa espaço 12	3,73	,997	44
Q casa espaço 13	3,84	,939	44
Q Educação 14	3,70	,930	44
Q Educação 15	3,23	,937	44
Q Tempo 16	3,00	,964	44
Q Tempo 17	2,95	,914	44
Q Tempo 18	3,18	1,063	44
Q Tempo 19	2,89	,841	44
Q Tempo 20	3,07	,873	44
Q Religião 21	3,30	,954	44
Q Religião 22	2,93	,900	44
Q Emprego 23	3,48	1,151	44
Q Emprego 24	3,36	1,102	44
Q Mass media 25	3,23	,859	44
Q Mass media 26	2,64	,718	44
Q Mass media 27	2,86	,824	44
Q rendimento 28	2,95	,861	44
Q rendimento 29	2,80	,878	44
Q rendimento 30	3,07	1,043	44
Q rendimento 31	3,32	1,006	44
Q rendimento 32	3,66	1,219	44
Q rendimento 33	2,91	1,096	44
Q rendimento 34	2,98	1,023	44
Q vizinhança 35	3,27	,872	44
Q vizinhança 36	3,25	,943	44
Q vizinhança 37	3,23	,912	44
Q vizinhança 38	3,57	,759	44
Q vizinhança 39	2,84	1,119	44
Q vizinhança 40	3,05	1,056	44

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q Casamento 1	118,35	301,480	,278	,915
Q Amigos 5	118,58	301,022	,358	,914
Q Amigos 6	118,75	301,322	,294	,915
Q Saúde 7	118,60	296,203	,474	,913
Q Saúde 8	119,11	294,646	,566	,912
Q Casa 9	118,45	290,941	,594	,912
Q Casa 10	118,73	294,268	,560	,912
Q Casa 11	118,78	297,786	,476	,913
Q casa espaço 12	118,66	291,431	,554	,912
Q casa espaço 13	118,58	292,199	,600	,912
Q Educação 14	118,66	302,966	,222	,916
Q Educação 15	119,10	292,342	,583	,912
Q Tempo 16	119,30	294,667	,440	,914
Q Tempo 17	119,39	295,044	,459	,913
Q Tempo 18	119,24	292,980	,478	,913
Q Tempo 19	119,49	293,918	,526	,912
Q Tempo 20	119,35	296,558	,434	,914
Q Religião 21	119,05	295,776	,415	,914
Q Religião 22	119,45	296,594	,438	,914
Q Emprego 23	118,99	292,462	,431	,914
Q Emprego 24	119,08	298,597	,301	,916
Q Mass media 25	119,16	291,481	,656	,911
Q Mass media 26	119,82	300,659	,376	,914
Q Mass media 27	119,58	302,070	,288	,915
Q rendimento 28	119,54	298,221	,406	,914
Q rendimento 29	119,56	291,737	,621	,911
Q rendimento 30	119,39	286,261	,676	,910
Q rendimento 31	119,13	291,709	,508	,913
Q rendimento 32	118,72	294,712	,356	,915
Q rendimento 33	119,47	295,706	,367	,915
Q rendimento 34	119,43	293,838	,456	,913
Q vizinhança 35	119,10	298,356	,411	,914
Q vizinhança 36	119,16	292,157	,569	,912
Q vizinhança 37	119,20	292,935	,566	,912
Q vizinhança 38	118,86	296,787	,505	,913
Q vizinhança 39	119,62	294,080	,397	,914
Q vizinhança 40	119,33	295,646	,418	,914

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
122,41	311,301	17,644	37

Reliability: Dimensões do QOL**Tempo**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,917	4

Vizinhança e Comunidade

Cronbach's Alpha	N of Items
0,780	6

Casa

Cronbach's Alpha	N of Items
0,848	5

Relações Sociais e Saúde

Cronbach's Alpha	N of Items
0,561	4

Emprego

Cronbach's Alpha	N of Items
0,796	2

Anexo IV – Resultados

1. Análise dos resultados na F-COPES por Grupo

Teste Shapiro-Wilk

	Grupo	Shapiro Wilk		
		Statistic	Df	Sig.
F-COPES Global	Heterossexual	,899	31	,007
	Homossexual	,974	21	,822
Reenquadramento	Heterossexual	,921	31	,026
	Homossexual	,976	21	,866
Apoio Espiritual	Heterossexual	,937	31	,067
	Homossexual	,849	21	,004
Aquisição de Apoio Social Relações de Vizinhança	Heterossexual	,903	31	,009
	Homossexual	,836	21	,002
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	Heterossexual	,960	31	,285
	Homossexual	,975	21	,835
Mobilização de Apoio Formal	Heterossexual	,973	31	,592
	Homossexual	,940	21	,220

Teste U de Mann Whitney (F-COPES Global, Reenquadramento, Apoio Espiritual e Aquisição de Apoio Social – relações de vizinhança)

Mean Ranks

	Grupo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
F-COPES Global	Heterossexual	31	30,71	952,00
	Homossexual	21	20,29	426,00
Reenquadramento	Heterossexual	31	28,05	869,50
	Homossexual	21	24,21	508,50
Apoio Espiritual	Heterossexual	32	32,94	1054,00
	Homossexual	21	17,95	377,00
Aquisição de Apoio Social Relações de Vizinhança	Heterossexual	32	29,38	940,00
	Homossexual	21	23,38	491,00

U de Mann Whitney

	F-COPES Global	Reenquadramento	Apoio Espiritual	Aquisição de Apoio Social Relações de Vizinhança
Mann-Whitney U	195,000	277,500	146,000	260,000
Wilcoxon W	426,000	508,500	377,000	491,000
Z	-2,436	-,900	-3,489	-1,411

Asymp. Sig. (2-tailed)	,015	,368	,000	,158
------------------------	------	------	------	------

Teste t-Student (Aquisição de Apoio Social – relações íntimas e Mobilização de Apoio Formal)

Means

Grupo		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	Heterossexual	32	22,25	3,619	,640
	Homossexual	21	19,90	4,369	,953
Mobilização de Apoio Formal	Heterossexual	32	8,69	2,633	,465
	Homossexual	21	6,38	2,500	,545

Teste Levene

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	Equal variances	,570	,454
	Assumed		
Mobilização de Apoio Formal	Equal variances	,011	,918
	Assumed		

Teste t-Student

	t-test for Equality of Means						
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	2,125	51	,038	2,345	1,104	,129	4,561
Mobilização de Apoio Formal	3,182	51	,002	2,307	,725	,851	3,762

2. Análise dos resultados na QFF por Grupo

Teste Shapiro-Wilk

Grupo		Shapiro Wilk		
		Statistic	Df	Sig.
FF Global	Heterossexual	,962	31	,336
	Homossexual	,979	21	,916

Crenças e Comunicação	Heterossexual	,899	31	,007
	Homossexual	,981	21	,942
Capacidade de Adaptação	Heterossexual	,962	31	,338
	Homossexual	,920	21	,087
Clima familiar Positivo e Coesão	Heterossexual	,925	31	,033
	Homossexual	,966	21	,636
Individualidade	Heterossexual	,934	31	,058
	Homossexual	,949	21	,323
Apoio Social	Heterossexual	,958	31	,264
	Homossexual	,930	21	,140

Teste U de Mann Whitney (Crenças e Comunicação e Clima familiar Positivo e Coesão)

Mean Ranks

	Grupo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Crenças e Comunicação	Heterossexual	32	32,22	1031,00
	Homossexual	21	19,05	400,00
Clima familiar Positivo e Coesão	Heterossexual	32	30,27	968,50
	Homossexual	21	22,02	462,50

U de Mann Whitney

	Crenças e Comunicação	Clima familiar Positivo e Coesão
Mann-Whitney U	169,000	231,500
Wilcoxon W	400,000	462,500
Z	-3,043	-1,908
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002	,056

Teste t-Student (FF Global, Capacidade de Adaptação, Individualidade e Apoio Social)

Means

	Grupo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
FF Global	Heterossexual	32	102,09	13,233	2,339
	Homossexual	21	87,29	19,571	4,271
Capacidade de Adaptação	Heterossexual	32	15,94	2,078	,367
	Homossexual	21	14,00	2,588	,565
Individualidade	Heterossexual	32	12,34	1,825	,323
	Homossexual	21	10,29	3,273	,714

Apoio Social	Heterossexual	32	11,00	2,185	,386
	Homossexual	21	9,76	2,427	,530

Teste Levene

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
FF Global	Equal variances not assumed	5,136	,028
Capacidade de Adaptação	Equal variances Assumed	2,110	,152
Individualidade	Equal variances not Assumed	12,405	,001
Apoio Social	Equal variances Assumed	,047	,830

Teste t-Student

	t-test for Equality of Means						
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
FF Global	3,041	31,947	,005	14,808	4,869	4,889	24,727
Capacidade de Adaptação	3,010	51	,004	1,938	,644	,645	3,230
Individualidade	2,626	28,232	,014	2,058	,784	,453	3,663
Apoio Social	1,931	51	,059	1,238	,641	-,049	2,525

3. Análise dos resultados na QOL por Grupo**Teste Shapiro-Wilk**

Grupo		Shapiro Wilk		
		Statistic	Df	Sig.
QOL Global	Heterossexual	,935	31	,059
	Homossexual	,948	21	,316
Tempo	Heterossexual	,974	31	,628
	Homossexual	,967	21	,661
Vizinhança e Comunidade	Heterossexual	,956	31	,226
	Homossexual	,923	21	,102
Casa	Heterossexual	,977	31	,723
	Homossexual	,926	21	,117
Relações Sociais e Saúde	Heterossexual	,967	31	,442

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

	Homossexual	,944	21	,265
Emprego	Heterossexual	,911	31	,014
	Homossexual	,934	21	,162

Teste U de Mann Whitney (Emprego)

Mean Ranks

	Grupo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Emprego	Heterossexual	32	26,27	840,50
	Homossexual	21	28,12	590,50

U de Mann Whitney

	Emprego
Mann-Whitney U	312,500
Wilcoxon W	840,500
Z	-,436
Asymp. Sig. (2-tailed)	,663

Teste t-Student (QOL Global, Tempo, Vizinhança e Comunidade, Casa e Relações Sociais e Saúde)

Means

	Grupo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
QOL Global	Heterossexual	32	124,06	16,083	2,843
	Homossexual	21	119,89	19,935	4,350
Tempo	Heterossexual	32	12,22	3,661	,647
	Homossexual	21	12,24	3,477	,759
Vizinhança e Comunidade	Heterossexual	32	19,03	4,092	,723
	Homossexual	21	19,39	3,821	,834
Casa	Heterossexual	32	19,09	3,196	,565
	Homossexual	21	18,50	4,091	,893
Relações Sociais e Saúde	Heterossexual	32	14,97	2,307	,408
	Homossexual	21	14,05	2,012	,439

Teste Levene

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
QOL Global	Equal variances assumed	,902	,347

Tempo	Equal variances Assumed	,055	,815
Vizinhança e Comunidade	Equal variances Assumed	,211	,648
Casa	Equal variances Assumed	1,015	,319
Relações Sociais e Saúde	Equal variances Assumed	,581	,450

Teste t-Student

	t-test for Equality of Means						
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
QOL Global	,839	51	,405	4,171	4,969	-5,805	14,147
Tempo	-,019	51	,985	-,019	1,008	-2,043	2,005
Vizinhança e Comunidade	-,322	51	,749	-,360	1,120	-2,609	1,888
Casa	,593	51	,556	,596	1,004	-1,419	2,611
Relações Sociais e Saúde	1,494	51	,141	,921	,617	-,317	2,159

4. Análise dos resultados na F-COPES, QFF, QOL em função da variável Sexo

Teste Shapiro-Wilk

	Grupo	Shapiro Wilk		
		Statistic	Df	Sig.
F-COPES Global	M	,931	7	,562
	F	,954	14	,617
Reenquadramento	M	,969	7	,889
	F	,952	14	,590
Apoio Espiritual	M	,813	7	,055
	F	,856	14	,027
Aquisição de Apoio Social Relações de Vizinhança	M	,836	7	,092
	F	,825	14	,010
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	M	,967	7	,879
	F	,964	14	,789
Mobilização de Apoio Formal	M	,897	7	,314

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

	F	,947	14	,515
FF Global	M	,985	7	,980
	F	,964	14	,787
Crenças e Comunicação	M	,960	7	,817
	F	,968	14	,856
Capacidade de Adaptação	M	,886	7	,255
	F	,910	14	,159
Clima familiar Positivo e Coesão	M	,983	7	,971
	F	,953	14	,606
Individualidade	M	,850	7	,123
	F	,949	14	,549
Apoio Social	M	,933	7	,574
	F	,919	14	,214
QOL Global	M	,967	7	,873
	F	,928	14	,281
Tempo	M	,943	7	,665
	F	,947	14	,522
Vizinhança e Comunidade	M	,905	7	,364
	F	,928	14	,283
Casa	M	,829	7	,079
	F	,932	14	,330
Relações Sociais e Saúde	M	,918	7	,456
	F	,928	14	,284
Emprego	M	,935	7	,591
	F	,915	14	,185

Teste U de Mann Whitney (Apoio Espiritual e Aquisição de Apoio Social - relações de vizinhança)

Mean Ranks

	Sexo	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Apoio Espiritual	M	7	10,57	74,00
	F	14	11,21	157,00
Aquisição de Apoio Social Relações de Vizinhança	M	7	11,57	81,00
	F	14	10,71	150,00

U de Mann Whitney

	Apoio Espiritual	Aquisição de Apoio Social Relações de Vizinhança
Mann-Whitney U	46,000	45,000
Wilcoxon W	74,000	150,000
Z	-,231	-,309

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

Asymp. Sig. (2-tailed)	,817	,757
	,856	,799

Teste t-Student

Means

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
F-COPES Global	M	7	85,00	12,806	4,840
	F	14	83,14	13,404	3,582
Reenquadramento	M	7	25,86	4,741	1,792
	F	14	25,29	4,358	1,165
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	M	7	20,14	4,670	1,765
	F	14	19,79	4,388	1,173
Mobilização de Apoio Formal	M	7	6,86	2,854	1,079
	F	14	6,14	2,381	,636
FF Global	M	7	82,57	22,240	8,406
	F	14	89,64	18,521	4,950
Crenças e Comunicação	M	7	26,86	9,100	3,439
	F	14	30,86	6,298	1,683
Capacidade de Adaptação	M	7	13,86	2,478	,937
	F	14	14,07	2,731	,730
Clima familiar Positivo e Coesão	M	7	15,86	5,146	1,945
	F	14	18,00	4,658	1,245
Individualidade	M	7	9,71	3,200	1,209
	F	14	10,57	3,390	,906
Apoio Social	M	7	10,14	2,340	,884
	F	14	9,57	2,533	,677
QOL Global	M	7	130,85	22,036	8,329
	F	14	114,41	17,039	4,554
Tempo	M	7	13,57	3,359	1,270
	F	14	11,57	3,458	,924
Vizinhança e Comunidade	M	7	20,76	3,984	1,506
	F	14	18,71	3,691	,987
Casa	M	7	19,14	4,525	1,710

Análise da percepção de estratégias de *coping*, forças familiares e qualidade de vida em sujeitos heterossexuais e homossexuais
Joana Amaral Cardoso Teixeira (e-mail: joana.teixeira@gmail.com) 2010

	F	14	18,18	3,995	1,068
Relações Sociais e Saúde	M	7	14,71	1,380	,522
	F	14	13,71	2,234	,597
Emprego	M	7	7,71	1,496	,565
	F	14	6,55	2,500	,668

Teste Levene

		Levene's Test for Equality of Variances	
		F	Sig.
F-COPES Global	Equal variances Assumed	,045	,834
Reenquadramento	Equal variances Assumed	,082	,778
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	Equal variances Assumed	,037	,850
Mobilização de Apoio Formal	Equal variances Assumed	,179	,677
FF Global	Equal variances Assumed	,155	,699
Crenças e Comunicação	Equal variances Assumed	2,299	,146
Capacidade de Adaptação	Equal variances Assumed	,787	,386
Clima familiar Positivo e Coesão	Equal variances Assumed	,000	,987
Individualidade	Equal variances Assumed	,091	,766
Apoio Social	Equal variances Assumed	,004	,952
QOL Global	Equal variances Assumed	,906	,353
Tempo	Equal variances Assumed	,123	,729
Vizinhança e Comunidade	Equal variances Assumed	,233	,635
Casa	Equal variances Assumed	,250	,623
Relações Sociais e Saúde	Equal variances Assumed	1,534	,231
Emprego	Equal variances Assumed	3,633	,072

	Assumed		
--	---------	--	--

Teste t-Student

	t-test for Equality of Means						
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
F-COPES Global	,304	19	,765	1,857	6,119	-10,950	14,664
Reenquadramento	,275	19	,786	,571	2,075	-3,771	4,914
Aquisição de Apoio Social Relações Íntimas	,172	19	,865	,357	2,074	-3,983	4,697
Mobilização de Apoio Formal	,608	19	,551	,714	1,176	-1,747	3,175
FF Global	-,773	19	,449	-7,071	9,152	-26,227	12,084
Crenças e Comunicação	-1,184	19	,251	-4,000	3,379	-11,073	3,073
Capacidade de Adaptação	-,174	19	,863	-,214	1,228	-2,785	2,357
Clima familiar Positivo e Coesão	-,961	19	,349	-2,143	2,230	-6,810	2,524
Individualidade	-,556	19	,585	-,857	1,542	-4,085	2,371
Apoio Social	,499	19	,624	,571	1,145	-1,826	2,968
QOL Global	1,892	19	,074	16,436	8,685	-1,742	34,614
Tempo	1,261	19	,223	2,000	1,586	-1,320	5,320
Vizinhança e Comunidade	1,169	19	,257	2,050	1,753	-1,619	5,718
Casa	,501	19	,622	,967	1,930	-3,073	5,007
Relações Sociais e Saúde	1,078	19	,294	1,000	,928	-,941	2,941
Emprego	1,123	19	,276	1,160	1,033	-1,003	3,323

5. Correlação entre a F-COPES, QFF e QOL

		QOL Global
FF Global	Pearson Correlation Sig. (1-tailed)	,393(**) ,002

		FF Global	QOL Global
F-COPES Global	Correlation Coefficient Sig. (1-tailed)	,414(**) ,001	,471(**) ,000