



Ana Luísa Maximiano Manarte

**VRI em relações íntimas femininas e bem-estar
subjeto: O papel moderador do suporte social
online**

Trabalho realizado sob orientação de

Prof.a Dr.^a Carla Antunes

Co-orientação de

Prof.a Dr.^a Célia Ferreira

fevereiro 2023



Ana Luísa Maximiano Manarte

VRI em relações íntimas femininas e bem-estar
subjeto: O papel moderador do suporte social
online

Dissertação de Mestrado apresentada na Universidade Lusófona do Porto
Para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Justiça

Tese dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto no dia
06/02/2023 perante o júri seguinte:

Presidente: Professora Doutora Ana Rita Conde Dias (Professora Auxiliar da
Universidade Lusófona do Porto).

Arguente: Professora Doutora Joana Cabral (Professora Auxiliar da Universidade
Lusófona do Porto).

Orientador: Professora Doutora Carla Antunes (Professora Auxiliar da Universidade
Lusófona do Porto).

fevereiro 2023

De acordo com a legislação em vigor, não é permitida a reprodução de qualquer parte desta dissertação.

Agradecimentos

A realização desta dissertação de mestrado contou com importantes apoios e incentivos sem os quais não se teria tornado uma realidade e aos quais estarei eternamente grata.

À Prof.^a Dr.^a Célia Ferreira e à Prof.^a Dr.^a Carla Antunes, por toda a orientação e disponibilidade, pela dedicação demonstrada e por todos os conhecimentos e contributos dados para a elaboração deste projeto. Pela orientação, total apoio, pelo saber que transmitiram, pelas opiniões e críticas, total colaboração no solucionar de dúvidas e problemas que foram surgindo ao longo da realização deste trabalho e por todas as palavras de incentivo.

À minha família, e em particular à minha mãe e ao meu companheiro, Francisco Carvalho, que sempre fizeram de tudo para que eu chegasse até aqui. Pelo apoio em todas as minhas decisões, e a confiança depositada em mim.

Às minhas amigas e colegas, Arianne Oliveira, Eduarda Pereira, Elisa Leite e Luciana Fernandes que estiveram ao meu lado durante esta fase, pelo companheirismo, força e apoio em certos momentos difíceis. Agradeço imenso o tempo que me dedicaram, assim como a partilha de experiências e ideias, que foram fundamentais para a conclusão deste percurso. À Mariana Azevedo, Catarina Lobo e ao Francisco Lobo, pelo apoio, compreensão e distração, quando esta também era necessária. Por acreditarem em mim, por vezes mais que eu própria.

Por último, a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização deste projeto.

VRI em relações íntimas femininas e bem-estar subjetivo: O papel moderador do suporte social online

Resumo

A investigação no domínio do impacto da vitimação tem-se focado mais nos indicadores de psicopatologia e menos investimento tem sido feito ao nível do funcionamento positivo e especificamente no bem-estar. Existe assim, a necessidade de uma abordagem mais compreensiva do impacto causado, analisando fatores que podem ter um papel explicativo na relação entre vitimação e saúde mental. O Suporte Social tem-se mostrado um fator protetor da saúde mental, contudo a investigação sobre o papel específico do Suporte Social Online ainda é escassa.

O presente estudo teve como objetivo central analisar o papel moderador do suporte social online na relação entre violência nas relações íntimas femininas e o bem-estar subjetivo. A amostra foi composta por 127 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e os 61 anos ($M = 27.91$; $DP = 8.47$) e maioritariamente do sexo feminino (97.7%). Os dados foram recolhidos online, através da aplicação de um questionário sociodemográfico e versões adaptadas da SGM - *Conflict Tactics Scale-2*, Medida de controlo coercivo, Escala de táticas de VRI específica para SGM, Escala de Suporte Social Online e Escala de Satisfação com a Vida.

Os resultados obtidos revelaram correlações estatisticamente significativas entre as experiências de controlo coercivo (total) e o bem-estar subjetivo. Paralelamente, verificou-se a não confirmação do efeito moderador na amostragem geral e na subamostra só de vítimas.

Este estudo veio salientar a importância de cada vez mais os profissionais integrarem abordagens de promoção de bem-estar. Acrescentando-se também, a importância do crescimento científico na área do suporte social online e na área da violência psicológica, mais especificamente, no controlo coercivo, alertando para outras realidades violentas, como violência entre casais não heterossexuais.

Palavras-chave: VRI, VRI em casais não heterossexuais, suporte social online, efeito moderador, bem-estar subjetivo.

VRI in female intimate relationships and subjective well-being: The moderating role of online social support

Abstract

Research on the impact of victimization has focused more on indicators of psychopathology and less investment has been made at the level of positive functioning specifically on well-being.

Thus, there is a need for a more comprehensive approach to the impact caused, analysing factors that may have a role in explaining the relationship between victimization and mental health. Social Support has been shown to be a protective factor for mental health, however research on the specific role of Online Social Support is still scarce. The present study aimed to analyse the moderating role of online social support in the relationship between violence in female intimate relationships and subjective well-being. The sample consisted of 127 participants, ages between 18 and 61 years ($M = 27.91$; $SD = 8.47$) and mostly female (97.7%). Data was collected online, through the application of a sociodemographic questionnaire and adapted versions of the SGM - Conflict Tactics Scale-2, Coercive Control Measure, SGM-specific VRI Tactics Scale, Online Social Support Scale and Life Satisfaction Scale.

The results obtained revealed statistically significant correlations between experiences of coercive control (total) and subjective well-being. At the same time, there was no confirmation of the moderating effect in the general sample and in the subsample of victims only. This study has highlighted the importance of more and more professionals integrating approaches to promote well-being. In addition, the importance of scientific growth in the area of online social support and in the area of psychological violence, specifically in coercive control, alerting to other violent realities, such as violence between non-heterosexual couples.

Keywords: VRI, VRI in non-heterosexual couples, social support, online social support, moderating effect, subjective well-being.

Índice

Resumo	iii
Listas de Tabelas e Figuras.....	vi
Enquadramento Conceptual.....	7
Método.....	14
Participantes	14
Medidas/ Instrumentos	17
Procedimentos	18
Resultados.....	19
Medidas Descritivas das Variáveis em Estudo.....	19
Violência nas relações de intimidade e Bem-Estar Subjetivo: Análise de correlações...	20
Violência nas relações de intimidade, Bem-Estar Subjetivo e suporte social online:	
Testes de moderação para amostra geral	21
VRI, BES e suporte social online: Testes de moderação para a subamostra de vítimas	
(N= 97)	24
Discussão	27
Referências	32

Listas de Tabelas e Figuras

Figuras

Figura 1. Diagrama conceptual do modelo de moderação para a predição do bem-estar subjetivo.	14
--	----

Tabelas

Tabela 1 Caracterização Sociodemográfica da Amostra	15
Tabela 2 Medidas Descritivas das Variáveis em Estudo: violência por parceiro íntimo, bem-estar subjetivo, suporte social online.....	20
Tabela 3 Violência nas relações de intimidade e Bem-Estar Subjetivo: Análise de correlações.....	21
Tabela 4 SGM-CTS2, BES e suporte social online: Testes de moderação	22
Tabela 5 Controle Coercivo, BES e suporte social online: Testes de moderação.....	23
Tabela 6 SGM-EspecVRI, BES e suporte social online: Testes de moderação	24
Tabela 7 SGM-CTS2, BES e suporte social online: Testes de moderação	25
Tabela 8 Controle Coercivo, BES e suporte social online: Testes de moderação.....	26
Tabela 9 SGM-Espec VRI, BES e suporte social online: Testes de moderação	27

Enquadramento Conceptual

A Violência nas Relações de Intimidade (VRI) é um tipo de violência interpessoal que tem recebido um interesse crescente de especialistas na área da saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2012) definiu VRI como qualquer comportamento entre um casal que envolva atos de violência física, sexual, emocional, abuso psicológico e controlo do comportamento. Pode ser praticada tanto por homens como mulheres, independentemente da idade, estado civil ou orientações sexuais e, tipicamente, resulta em consequências negativas para a saúde mental das respetivas vítimas (Rollè et al., 2018).

Ainda que a maioria da investigação sobre este fenómeno tenha sido conduzida junto da população heterossexual (e.g., Rollè et al., 2018), alguns dados empíricos sugerem que esta realidade violenta é, igualmente, frequente em relações homossexuais (e.g., Nunan, 2004), com dinâmicas de manifestação equiparáveis (e.g., tipos e estratégias de violência, ciclo de violência, impacto e consequências para as vítimas) (Swan et al., 2019).

De acordo com os dados obtidos no ‘National Intimate Partner and Sexual Violence Survey’ (NISVS, 2010), realizado na América Latina, 35% das mulheres heterossexuais, 44% das mulheres lésbicas, 61% das mulheres bissexuais, 19% dos homens heterossexuais, 26% dos homens gays e 37% dos homens bissexuais sofreram VRI por meio de violência sexual, violência física e/ou perseguição. O mesmo estudo relata uma ainda maior prevalência de VRI caracterizada por controle agressivo ou coercitivo, com 48% das mulheres heterossexuais, 76% das mulheres bissexuais, 63% das mulheres lésbicas, 50% dos homens heterossexuais, 53% dos homens bissexuais e 60% dos homens gays a relatar experiências de VRI (Swan, et al., 2019).

Não obstante as similitudes, existem também especificidades na VRI em casais homossexuais que importa considerar. Entre elas, destaca-se o *outing*, definido como controlo homofóbico, uma estratégia de violência psicológica que consiste na constante ameaça de um dos parceiros em revelar a orientação sexual do outro. Esta ameaça assume-se como particularmente impactante nos casos em que a vítima não revelou e/ou assumiu publicamente a sua orientação sexual, nomeadamente junto da família, amigos ou no trabalho (West, 1998; Swan, et al., 2019). Este controlo homofóbico ganha poder devido ao preconceito sexual, que pode ser institucionalizado (quando uma estrutura

social ou indivíduos discriminam os homossexuais) ou internalizado (quando o próprio indivíduo tem medo e rejeita a sua homossexualidade). A vítima que experiencia preconceito internalizado, tenderá a evidenciar pensamentos e atitudes que legitimam a violência, percecionando o fenómeno como um castigo de que ele/a é merecedor/a (Nunan, 2004). Outra especificidade prende-se com os receios de discriminação, que pode dificultar o pedido de apoio junto de terceiros (da rede formal e/ou informal) em casos de vitimação numa relação homossexual (Swan et al., 2019). No caso específico dos casais lésbicos, importa considerar o facto de a VRI colidir com os ideais veiculados pelos papéis tradicionais de género, que nomeiam as mulheres como não violentas. Este mito contribuiu para a ideia de que as comunidades lésbicas formam relações mais igualitárias e nunca violentas, sendo a violência atribuída apenas aos homens. Mesmo quando existem conflitos, estes tendem a ser encarados como “histeria feminina” e falta de controlo emocional, patrocinando, assim, a minimização da violência entre casais de mulheres, quer ao nível da sua frequência, como da sua gravidade (Hassouneh & Glass, 2008).

As crenças rígidas sobre papéis de género contribuem também para o desenvolvimento de conceitos erróneos sobre quem pode ser o perpetrador, bem como a vítima de abuso por parceiro íntimo. Esses pontos de vista restritos moldaram amplamente a forma como a sociedade vê a violência entre parceiros íntimos. Decorrente destes mitos, a ideia de o homem ser percecionado com uma maior estrutura física (e.g., altura, força) comparativamente à mulher, percecionada como mais ‘frágil’, o que colabora na criação de estereótipos sobre a forma como o casal se comporta e quem é o agressora e quem é a vítima, fazendo com que a vítima se culpabilize pela violência e acredite que vai diminuir ao longo do tempo crendo que a única fonte de suporte que tem é a pessoa com quem mantém um relacionamento (Longobardi & Badenes-Ribera, 2017).

As evidências documentam o potencial efeito nocivo da VRI na saúde mental das vítimas, nomeadamente ao nível do bem-estar. A Organização Mundial de Saúde define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença (World Health Organization, 2005). O conceito de bem-estar é amplo e, neste domínio da literatura, salientam-se o constructo de bem-estar psicológico e bem-estar subjetivo que, por vezes, são confundidos conceptualmente. Relativamente ao bem-estar psicológico (BEP), o conceito foi desenvolvido sob uma perspetiva eudaimónica, onde se procura explorar os aspetos psicológicos envolvidos no Bem-

Estar além do nível de felicidade subjetivamente avaliado. Assim, BEP baseia-se fortemente em formulações de desenvolvimento humano e desafios existenciais da vida (Ferreira et al., 2020; Erik Erikson, 1959; Neugarten, 1973; Maslow, 1968; Rodgers, 1961; Jung, 1933).

Assim, enquanto a perspectiva eudaimônica, operacionalizada pelo constructo de BEP se baseia fortemente em formulações de desenvolvimento humano e desafios existenciais, a perspectiva hedônica formula o bem-estar em termos de satisfação geral com a vida e felicidade. Associado a este conceito de hedonia, surge o conceito de bem-estar subjetivo, que engloba, a satisfação com a vida, afeto positivo e reduzido afeto negativo. O BES surgiu na procura de indicadores úteis de qualidade de vida para monitorizar a mudança social e melhorar a política social. Embora as pessoas vivam em ambientes objetivamente definidos, é aos seus mundos subjetivamente construídos que elas respondem, dando assim proeminência ao BES como índice relevante de qualidade de vida das pessoas. Assim, a satisfação com a vida e a felicidade são vistas como componentes da qualidade de vida (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002).

Satisfação com a vida, segundo Campbell e colaboradores (1976), reflete a distância percebida pelos indivíduos das suas aspirações. Felicidade, por sua vez, segundo Bradburn (1969), resulta de um equilíbrio entre afeto positivo e afeto negativo. Essas contribuições fundadoras destacaram diferentes quadros temporais do BES: a satisfação é uma avaliação crítica e de longo prazo da vida de uma pessoa, enquanto a felicidade é um reflexo de afetos agradáveis e desagradáveis na sua experiência imediata. A estrutura tripla de satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo foi confirmada de forma consistente em vários estudos (Lucas, Diener e Suh, 1996). O afeto positivo mostra evidências de declínio e ganho com a idade, o afeto negativo parece permanecer estável para alguns e declinar para outros, e a satisfação com a vida pode até aumentar ao longo do tempo (Charles, Reynolds, & Gatz, 2001; Diener & Suh, 1997; Mroczek & Kolarz, 1998; Shmotkin, 1990).

A investigação disponível neste domínio tem vindo a evidenciar uma relação entre experiências de vitimação e o bem-estar. Estudos sugerem que experiências de vitimação individuais na idade adulta (e.g., abuso físico e psicológico por parceiro íntimo, assédio sexual e racial, *stalking*) têm impacto negativo no bem-estar subjetivo ou psicológico das vítimas. No que toca à vitimação em termos gerais, revisões sistemáticas, demonstraram que experiências de *stalking* (Dressing et al., 2007; Dressing et al., 2005; Stieger et al., 2008), *cyberstalking* (Dreßing et al., 2014), e

cybervitimação (Mussharraf & Anis-ul-Haque, 2018) predizem baixos níveis de BES. De forma análoga, diferentes tipos de violência, nomeadamente, vitimação por assalto (Brenig & Proeger, 2016), assédio sexual e racial (Buchanan et al., 2009), violência psicológica (Jradi & Abouablas, 2017) e física (Conway et al., 1995) produzem baixos níveis de satisfação com a vida e qualidade de vida. Relativamente ao contexto de VRI, algumas revisões sistemáticas mostram que esta experiência de vitimação está associada a níveis mais baixos de qualidade de vida e a baixa satisfação com a vida (Leung et al., 2005; Ferres et al., 2013; Hassan & Malik, 2012), mais especificamente o abuso físico (Beeble et al, 2011). Além disto, a literatura encontra evidências de que a VRI prediz baixo BES assim como BEP nas suas vítimas (Bernardo & Estrellado, 2017; Martins et al., 2014).

Recuperando o que já referido anteriormente, evidências revelam o efeito prejudicial da VRI na saúde mental das vítimas. Efetivamente, a VRI produz consequências ao nível físico e mental, produzindo sequelas a longo prazo. Contudo, a literatura da especialidade tem reunido, também, evidências acerca de potenciais fatores protetores. De entre esses, destaca-se de forma consistente a importância do suporte social (Harandi et al., 2017). Desta forma, o suporte social pode ser um importante recurso para lidar com este tipo de vitimação, em especial, na comunidade LGBTQIA+. Vários estudiosos salientaram que, embora o suporte social seja importante para pessoas com identidades estigmatizadas é, especialmente, crucial para aqueles com estigmas ocultáveis devido ao facto de terem menos oportunidades para identificar fontes de validação (Christie, 2021).

Muito embora seja possível identificar diferentes tipologias e definições para este construto, uma das mais utilizadas é a de Cobb (1976), que define o suporte social como informação que conduz o sujeito a acreditar que é amado que leva o indivíduo a acreditar que é apreciado e que conduza o sujeito a acreditar que pertence a uma rede de comunicação e de obrigações mútuas. Alguns autores também realçaram a importância do suporte social no stress e no bem-estar, introduzindo a noção de suporte social como sendo amortecedor do stress, concluindo nos seus estudos que o suporte social adequado protege os indivíduos em situações de crise de uma diversidade de perturbações físicas e psicológicas, atuando como fator facilitador de *coping* e adaptação (Harandi et al., 2017).

Assim, no âmbito da literatura neste domínio são propostas duas hipóteses para explicar como o suporte social pode assumir um papel protetor: hipótese do efeito *buffer*

e a hipótese do efeito principal (Cohen & Wills 1985). A hipótese do efeito *buffer* sugere que o apoio social percebido atua como um amortecedor contra os efeitos negativos de experiências de vida stressantes (Cohen & Wills 1985). Esta teoria sugere que os indivíduos com altos níveis de apoio social são mais capazes de lidar com eventos stressantes da vida, o que melhora sua capacidade mental e, conseqüentemente, os resultados de saúde (Cohen & Wills 1985). A hipótese do efeito *buffer* é uma extensão da teoria de stress e *coping* de Lazarus e Folkman (1984), que postula que eventos stressantes podem ser avaliados como uma ameaça ao bem-estar e que podem ser enfrentados por meio de recursos internos de *coping*, como habilidades de resolução de problemas, bem como recursos externos, como o suporte social. Mais recursos permitem que as pessoas consigam gerir os stressores de forma mais eficaz, reduzindo, assim, conseqüências negativas. Em contraste, a hipótese do efeito principal sugere que indivíduos com altos níveis de suporte social sempre terão melhores resultados de saúde em comparação com indivíduos cujo o apoio social é escasso, independentemente dos níveis de stress que se experimenta (Cohen & Wills 1985). Assim, o suporte social percebido não funciona como um mecanismo de confronto, mas sim como uma ferramenta que reforça a saúde mental. Desta forma, esta hipótese tem sido apoiada e confirmada por diversos estudos na área do suporte social (por exemplo, Brewin et al. 2000; Finch et al. 1999; Lakey & Cronin 2008). Posto isto, o suporte social, afigura-se como um recurso importante no dia-a-dia dos indivíduos, independentemente de vivências adversas e/ou de vitimação, no entanto, a investigação sugere que assume um papel protector particularmente importante neste contexto (Harandi et al., 2017).

Quando falamos de indivíduos LGBTQIA+ que dispõem de suporte social, que lhes permite serem transparentes sobre a sua sexualidade e serem apoiados nesta identidade, estes tendem a relatar níveis mais elevados de saúde mental (Meidlinger & Hope, 2014; Senreich, 2009). Além do seu desejo por aceitação, os jovens LGBTQIA+ podem procurar ajuda para lidar com stressores associados à sua sexualidade. Familiares e amigos podem ser chamados para fornecer suporte emocional face à discriminação, rejeição ou conflito interno (Doty et al., 2010). Desta maneira, o suporte social pode representar um recurso valioso para lidar com o stress associado às questões da sexualidade e experiências de vitimação.

Assim, se, atualmente, é inquestionável o papel do suporte social na proteção da saúde mental das vítimas de violência, mais recentemente, vários autores têm vindo a chamar a atenção para a potencial importância do suporte social nas relações em

contexto online, assim a participação no contexto online pode trazer resultados negativos para o bem-estar, assim como uma associação entre o uso de redes sociais e o aumento da depressão. Não obstante, a literatura, também reúne evidências sobre o potencial efeito positivo no que se refere ao uso do suporte social online em casos de vitimação, como uma potencial fonte de suporte online (Hwnag, 2018).

Estudos demonstram o efeito positivo do uso das plataformas online nas relações sexuais e na saúde mental de minorias, no que toca ao suporte social online percebido e à manutenção da vida social (Marciano & Antebi-Gruszka, 2020). Estes dados não serão alheios ao facto de cada vez mais e, para milhões de pessoas em todo o mundo, a Internet assumir um papel central no desenvolvimento e manutenção da vida social. As plataformas de comunicação online deram origem a novos nichos sociais, que parecem operar de formas bastante semelhantes aos nichos sociais presenciais. Um grupo de estudos recentes sugerem que a contribuição potencial dessas plataformas decorre da sociabilidade possibilitada, independente de condicionalismos geográficos e/ou temporais (Nick et al., 2018).

O suporte social online será um pouco independente do suporte social presencial, especialmente para pessoas com sistemas de suporte social presencial frágeis, devido ao facilitismo e inexistência de barreiras físicas ou temporais, bastando estar online. O suporte social online está associado a níveis mais baixos de pensamentos e sentimentos depressivos e, desta forma, parece complementar o apoio social pessoal, assim como compensa alguns dos efeitos adversos da vitimação de forma semelhante aos efeitos positivos do apoio social presencial (Cole, et al., 2017).

Para grupos marginalizados e estigmatizados que enfrentam discriminação, como o caso da população LGBTQIA+, os ambientes online podem afigurar-se particularmente atraentes, úteis e seguros. Alguns estudos indicam que, quando online, os usuários pertencentes a minorias sexuais sentem-se mais seguros e mais capazes para negociar e desenvolver/revelar as suas identidades, para encontrar parceiros românticos/sexuais e para procurar apoio (Marciano & Antebi-Gruszka, 2020).

A mídia social representa um fenómeno que pode ter um impacto empoderador nas comunidades LGBTQIA+, pois fornece uma plataforma para participação ativa e conexão, o que pode ajudar as pessoas LGBTQIA+ a criar estruturas sociais, possibilitando a essas minorias desenvolver um relacionamento próximo com o outro, do mundo virtual para a vida real. A comunidade LGBTQIA+ usa a mídia social para uma variedade de objetivos, incluindo sexo, amizade, romance, desenvolvimento de

identidade e comunicação (Han, et al., 2019). Estudos demonstram que a solidão diminuiu à medida que as redes sociais são usadas para manter relacionamentos. Kim e Lee (2011) encontraram uma correlação positiva entre números de amigos online e bem-estar (Hwnag, 2018). É sugerido que as redes sociais e o suporte social online através de interações são um preditor de bem-estar dado que obter suporte social através da interação em redes sociais é uma das razões mais comuns para usá-las (Hwnag, 2018).

O suporte social foi definido como os recursos ou ajudas trocadas entre indivíduos por meio de laços interpessoais. Para além da proposta de Cobb (1976) existem propostas mais direcionadas para o contexto online, nomeadamente a de Schaefer e colaboradores (1981) que advoga que a percepção de suporte social envolve uma avaliação do próprio para perceber se determinada interação é útil (ou não). Assumindo os vários conceitos de suporte social, o que é consensual é que o suporte social é um recurso positivo obtido através de interação com outros. Com base em alguns estudos foram adotados três tipos de suporte social em contexto online: informativo (dar/receber informações e conselhos), companheirismo (intimidade e apego) e autoestima – mais especificamente em contextos online (Hwnag, 2018).

Outros estudos apresentam resultados que validam a importância do suporte social online. Mais especificamente, dados empíricos (Hwnag, 2018) evidenciam que a frequência de uso das plataformas digitais predisseram positivamente todas as dimensões do apoio social -companheirismo, informativo e autoestima. Quanto mais os consumidores acediam, mais eles experienciavam sentimentos de intimidade, ligação emocional aos outros e autoconfiança. Estes dados corroboram estudos anteriores, revelando uma relação positiva entre o uso destas plataformas e suporte social online.

Importa, ainda, referir que existem muitas outras plataformas online que podem assumir-se como fontes de suporte social, nomeadamente o e-mail, comunidades de jogadores online, entre outras. Os grupos criados online, facilitam a formação de amizades permanentes e gratificantes. Estas comunidades são uma fonte potencial de suporte social para milhões de pessoas em todo o mundo e, portanto, podem ser usados para promover o bem-estar dos indivíduos. No contexto dos jogos online, para uma subamostra de jogadores que têm níveis significativamente mais baixos de suporte social em contexto offline que os seus pares e níveis mais altos de sintomas psicológicos negativos, pode ser de particular importância o suporte social percebido neste contexto (Longman, O'Connor & Obst, 2009).

Assim da revisão teórica desenvolvida, impõe-se o desenvolvimento de investigação que permita a produção de conhecimento cientificamente fundamentado sobre a (i) VRI em casais homossexuais femininos, por oposição à tradição do estudo da VRI em casais heterossexuais; (ii) que considere outras dimensões de saúde mental, nomeadamente o bem-estar (e, mais especificamente a satisfação com a vida) para além do foco tradicional na sintomatologia psicopatológica; e (iii) que analise o potencial papel do suporte social online na proteção do bem-estar subjetivo. Assim, este estudo tem como principal objetivo estudar o papel moderador do suporte social online na relação entre a VRI em relações íntimas femininas e o bem-estar subjetivo.

Tendo em conta o argumento teórico apresentado e os objetivos do estudo, é apresentado de seguida, o esquema do modelo de moderação para a associação das variáveis em estudo que se pretende analisar:

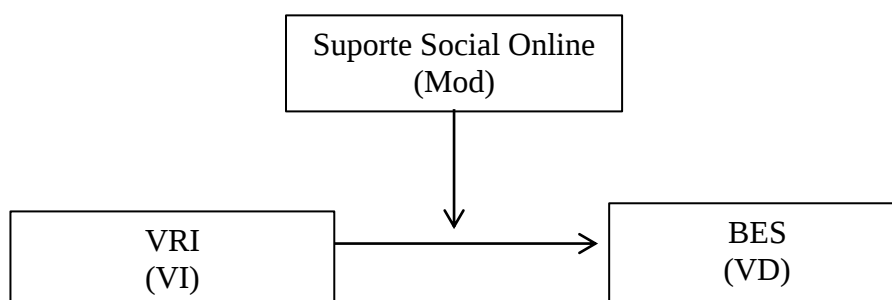


Figura 1. Diagrama conceptual do modelo de moderação para a predição do bem-estar subjetivo.

Hipótese 1: A experiência de VRI está negativamente correlacionada com o BES;

Hipótese 2: O suporte social online modera a relação entre a experiência de VRI e o BES, esperando-se que o efeito da vitimação no BES seja menor em condições de elevado suporte social online.

Método

Participantes

Para a realização do presente estudo foi recrutada uma amostra na comunidade, com os seguintes critérios de inclusão: idade mínima de 18 anos e estar ou ter estado numa relação amorosa feminina em algum momento da vida. A amostra foi constituída por 127 participantes, sendo a maioria do sexo feminino (97.7%), pelo que os restantes 2.3% não eram do sexo feminino, pois os homens presentes na amostra não se

identificavam com o género masculino ou são transsexuais. Como é possível verificar na Tabela 1, a idade dos participantes variou entre o 18 e os 61 anos ($M = 27.91$; $DP = 8.47$). A maioria os participantes eram de nacionalidade portuguesa (96.9%), residentes no distrito do Porto (47.2%) ou Aveiro (15.0%), solteiros (87.5%) e inseridos no mercado de trabalho (50.4%).

A grande maioria da amostra apresentou-se como cisgénero (87.5%), seguindo-se não-binário - identifica-se com ambos os géneros (4.7%).

Tabela 1

Caracterização Sociodemográfica da Amostra

	M (DP; Min., Max.) /% (N)
Sexo	
Feminino	97.7 (126)
Masculino	.8 (1)
Género	
Cisgénero	87.5 (112)
Transgénero	1.6 (2)
Não-binário - Identifica-se com o género masculino	1.6 (2)
Não-binário - Identifica-se com o género feminino	3.1 (4)
Não-binário - Identifica-se com ambos os géneros	4.7 (6)
Prefiro não dizer	1.6 (2)
Idade	27.91 (8.47; 18; 61)
Nacionalidade	
Portuguesa	96.9 (124)
Outra	3.1 (4)

Distrito de residência	
Aveiro	15.0 (19)
Braga	7.9 (19)
Bragança	.8 (1)
Coimbra	4.7 (6)
Évora	.8 (1)
Faro	1.6 (2)
Leiria	2.4 (3)
Lisboa	11.0 (14)
Porto	47.2 (60)
Santarém	1.6 (2)
Viana do Castelo	.8 (1)
Vila Real	2.4 (3)
Viseu	3.1 (4)
R.A. Madeira	.8 (1)
Estado civil	
Solteiro	87.5 (112)
Casado	9.4 (12)
Divorciado	3.1 (4)
Envolvimento amoroso	
Sem RI	35.7 (46)
Com RI, sem coabitação	37.2 (48)
Com RI, com coabitação	27.1 (35)
Condição escolar/profissional atual	
Estudante	28.7 (37)
Trabalhador	50.4 (65)
Trabalhador /Estudante	13.2 (17)
Desempregado	7.8 (10)

Nota. Os N's totais variam ligeiramente devido aos *Missing Values* e, por isso, são reportadas as percentagens válidas.

Medidas/ Instrumentos

A recolha de dados foi concretizada através de um protocolo de instrumentos, que incluiu:

Questionário sociodemográfico

Este questionário sociodemográfico foi desenvolvido especificamente para este estudo e englobou questões de caracterização dos participantes, nomeadamente: sexo, idade, nacionalidade, distrito de residência, naturalidade, género, estado civil, envolvimento amoroso, sexo do parceiro atual, orientação sexual do parceiro atual, envolvimento amoroso/relacional atual, habilitações literárias, condição escolar/profissional atual.

SGM - Conflict Tactics Scale-2 (Dyar et al., 2020 traduzido por Manarte, 2021)

Tratou-se de uma medida de autorrelato que permitia avaliar a forma como casais homossexuais resolvem os seus conflitos, desenvolvida a partir da *Conflict Tactics Scale-2* (Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996 traduzido e adaptado por Paiva & Figueiredo, 2022). A adaptação envolveu a utilização de uma linguagem mais inclusiva para relações não heterossexuais. À semelhança da original, também a SGM-CTS2 divide a resolução de conflitos relacionais em dois tipos de estratégias: estratégias de negociação e estratégias de abuso, as estratégias avaliadas discriminam entre (a) abuso físico sem sequelas, (b) agressão psicológica, (c) abuso físico com sequelas, e (d) coerção sexual. Todos os itens são respondidos numa escala de tipo *Likert* com sete pontos, desde *Nunca* (0) a *Não nos últimos 6 meses, mas já aconteceu antes* (7). A consistência interna da escala total no presente estudo foi de .96.

Medida de controlo coercivo (Dyar et al., 2020 traduzido por Manarte, 2021)

Tratou-se de uma medida de autorrelato que permite avaliar de que forma o controle coercivo se desenvolve no âmbito de relações íntimas. Esta medida utilizava uma linguagem inclusiva, de modo a envolver casais não heterossexuais. Contém oito itens e todos eles são respondidos numa escala de tipo *Likert* com sete pontos, desde *Nunca* (0) a *Não nos últimos 6 meses, mas já aconteceu antes* (7). A consistência interna da escala no presente estudo foi de .93.

Escala de táticas de VRI específica para SGM (Dyar et al., 2020 traduzido por Manarte, 2021)

Tratou-se de uma medida de autorrelato que permite avaliar táticas de VRI específicas em relações íntimas não heterossexuais. À semelhança das anteriores, também esta medida fez uso de linguagem mais inclusiva e incluiu perguntas específicas para a

população SGM, de modo a envolver casais não heterossexuais. Contém cinco itens e todos são respondidos numa escala de tipo *Likert* com sete pontos, desde *Nunca* (0) a *Não nos últimos 6 meses, mas já aconteceu antes* (7). A consistência interna da escala no presente estudo foi de .99.

Escala de Suporte Social Online (ESSO; Nick et al., 2018; traduzido por Ferreira et al., 2019)

Tratou-se de uma medida de autorrelato para avaliação do suporte social recebido em contexto online. É constituída por quatro subescalas (10 itens/escala), num total de 40 itens: Estima/Apoio Emocional, Companheirismo Social, Suporte Informacional e Suporte Instrumental. Todos os itens são respondidos numa escala de tipo *likert* de cinco pontos, desde *Nunca* (0) a *Bastante* (4). Em cada uma das subescalas e no resultado global, valores mais elevados correspondem a níveis superiores de suporte social em contexto online. Quanto à consistência interna das subescalas, estas apresentam-se seguidamente: .95 no suporte emocional; .95 no companheirismo social; .96 no suporte informacional e .96 no suporte instrumental.

Satisfaction With Life Scale (SWLS; Diener et al., 1985, adaptado por Simões, 1992)

Tratou-se de uma medida de autorrelato unidimensional, amplamente utilizada para avaliação do bem-estar-subjetivo mediante critérios individuais e não por padrões estabelecidos por outro. Sendo constituída por cinco itens, respondidos numa escala tipo *likert* de cinco pontos, desde *Discordo muito* (1) a *Concordo muito* (5). Os resultados possíveis oscilam entre um mínimo de 5 e um máximo de 25. Scores mais elevados representam maior satisfação com a vida. Quanto à consistência interna da escala no presente estudo foi de .85

Procedimentos

Este estudo integrou um projeto de investigação mais alargado, intitulado “Vitimação nas relações de intimidade e saúde mental na idade adulta: O papel de variáveis individuais e sociocognitivas” e realizado em parceria por investigadores da ULP, ISCTE-IUL e ICS-UL. O projeto integral foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética e Deontologia para Investigação Científica (CEDIC) da FPED-ULP.

Considerando a inexistência de medidas de avaliação da violência em relações não heterossexuais adaptados para população portuguesa, a primeira tarefa passou pelo pedido de autorização aos autores e tradução da SGM - Conflict Tactics Scale-2, Escala

de táticas de VRI específica para SGM e da Escala de controlo coercivo (Dyar et al., 2020). Para imprimir mais rigor a este processo, esta tarefa envolveu, não apenas a tradução, mas também a posterior retroversão dos itens, por parte de uma pessoa com vasta experiência em retroversão de documentos.

A recolha de dados decorreu *online*, entre dezembro de 2021 e maio de 2022, através da disponibilização do protocolo de instrumentos numa plataforma informática específica para o efeito (*GoogleForms*). O link para o respetivo preenchimento foi divulgado através de contactos institucionais (e.g., mailing list de instituições de Ensino Superior) e de redes sociais (e.g., Facebook), procurando-se alcançar um maior número de pessoas possível. Na apresentação do estudo foram expostos, de modo claro, os objetivos, as condições e o carácter anónimo e voluntário da participação. Foi ainda disponibilizado um contacto de *e-mail* para futuros contactos dos participantes com a equipa de investigação. O consentimento informado foi apresentado na primeira página do protocolo e recolhido através da seleção de uma opção específica (única questão obrigatória no formulário *online*).

Após a recolha, os dados foram importados para uma base de dados e analisados através do software IBM SPSS Statistics, versão 26. Primeiramente, foi feita a análise descritiva das variáveis em análise e analisada a consistência interna das medidas selecionadas para a amostra recolhida, através do cálculo dos *Alfas de Croanbach*. Depois, de forma a testar as hipóteses apresentadas, recorreu-se a testes de associação (Hipótese 1) e a modelos de regressão linear (Hipótese 2). Neste último caso, foi utilizado o *Process* (uma macro disponível para o SPSS), por forma a testar o efeito moderador da variável suporte social online na relação entre VRI (VI) e bem-estar subjetivo (VD). Em todos os casos, considerou-se um nível de significância de .05.

Resultados

Medidas Descritivas das Variáveis em Estudo

Começa-se por apresentar na Tabela 2 as medidas descritivas das variáveis em estudo: Violência por parceiro íntimo (respetivas escalas), bem-estar subjetivo (total) e suporte social online (subescalas Estima/Apoio Emocional, Companheirismo Social, Suporte Informacional e Suporte Instrumental).

Tabela 2

Medidas Descritivas das Variáveis em Estudo: violência por parceiro íntimo, bem-estar subjetivo, suporte social online

		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min.</i>	<i>Max</i>
	SGM-CTS-2 Total	3.50	28.54	0	197
VRI	Controle coercivo	1.12	5.40	0	56
	Total				
	SGM-EspecVRI	.56	3.71	0	35
	Total				
	SLWS Total	16.97	4.52	6	25
ESSO	Suporte Emocional	23.25	9.61	0	40
	Companheirismo	23.08	9.67	0	40
	Social				
	Suporte	20.77	9.86	0	40
	Informacional				
	Suporte Instrumental	15.83	10.45	0	40

Nota. VRI – Violência por parceiro íntimo, SLWS – Escala de Satisfação com a Vida (do inglês, Satisfaction With Life Scale); ESSO – Escala de Suporte Social Online

Violência nas relações de intimidade e Bem-Estar Subjetivo: Análise de correlações

Apresentam-se na Tabela 3 os resultados relativos às correlações entre a violência nas relações de intimidade (violência nas relações, controle coercivo e violência exercida especificamente em relações não heterossexuais) e o bem-estar subjetivo. Como se pode constatar, apenas foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre as experiências de controle coercivo (total) e o bem-estar subjetivo.

Tabela 3*Violência nas relações de intimidade e Bem-Estar Subjetivo: Análise de correlações*

	1	2	3	4
SGM-CTS-2_Tot	1	,689**	,639**	-.166
CCs_Tot	,689**	1	,794**	.036
SGM-EspecVRI_Tot	,639**	,794**	1	.052
SWLS_Tot	-,166	,036	,052	1

Nota. Os valores representam coeficientes de correlação de *Pearson*. * $p > .05$;

** $p > .01$

Violência nas relações de intimidade, Bem-Estar Subjetivo e suporte social online: Testes de moderação para amostra geral

Considerando a amostra total, foram testados doze modelos de moderação, não tendo sido identificados efeitos de moderação estatisticamente significativos do suporte social na relação entre VRI e bem-estar (como apresentado nas Tabela 4, 5 e 6). No mesmo sentido, os resultados também não revelaram quaisquer efeitos de predição direta do bem-estar por parte dos diferentes tipos de violência sofrida ou parte dos diferentes tipos de suporte social online.

Tabela 4*SGM-CTS-2, BES e suporte social online: Testes de moderação*

		R^2	F (df ₁ , df ₂)	p	β	p
SWLS	SGM-CTS-2				-.10	.138
	ESSO_SEmoc	.05	1.75 (3,99)	.161	.02	.736
	SGM-CTS-2 * ESSO_SEmoc				.002	.285
	SGM-CTS-2				-.03	.607
	ESSO_CompSoc	.05	1.60 (3,96)	.20	.06	.266
	SGM-CTS-2 *				-.00	.974
	ESSO_CompSoc					
	SGM-CTS-2				-.07	.228
	ESSO_SInf	.04	1.43 (3,98)	.238	.03	.541
	SGM-CTS-2 * ESSO_SInf				.002	.459
	SGM-CTS-2				-.01	.841
	ESSO_SInst	.05	1.61 (3,100)	.19	.07	.153
	SGM-CTS-2 * ESSO_SInst				-.001	.446

Tabela 5*Controlo Coercivo, BES e suporte social online: Testes de moderação*

		R ²	F (df ₁ , df ₂)	p	β	p
SWLS	CC		1.82		-1.36	.11
	ESSO_SEmoc	.05	(3,113)	.15	.05	.269
	CC * ESSO_SEmoc				.04	.105
	CC		.90		.22	.652
	ESSO_CompSoc	.02	(3,110)	.44	.07	.122
	CC * ESSO_CompSoc				-.01	.697
	CC		.72		.49	.429
	ESSO_SInf	.02	(3,112)	.54	.06	.176
	CC * ESSO_SInf				-.02	.450
	CC		.77		.26	.240
	ESSO_SInst	.02	(3,113)	.513	.06	.206
	CC * ESSO_SInst				-.02	.279

Tabela 6*SGM-SpecVRI, BES e suporte social online: Testes de moderação*

		R ²	F (df ₁ , df ₂)	p	β	p
SWLS	SGM-EspecVRI		1.23		-.37	.834
	ESSO_SEmoc	.03	(3,110)	.302	.08	.083
	SGM-EspecVRI * ESSO_SEmoc				.01	.809
	SGM-EspecVRI				1.73	.476
	ESSO_CompSoc	.03	1.06 (3,106)	.37	.07	.102
	SGM-EspecVRI *					
	ESSO_CompSoc				-.08	.495
	SGM-EspecVRI		.81		-3.52	.437
	ESSO_SInf	.02	(3,108)	.49	.04	.317
	SGM-EspecVRI * ESSO_SInf				.16	.427
	SGM-EspecVRI		.32		.49	.650
	ESSO_SInst	.01	(3,109)	.81	.03	.448
	SGM-EspecVRI * ESSO_SInst				-.04	.698

VRI, BES e suporte social online: Testes de moderação para a subamostra de vítimas (N= 97)

Posteriormente, testaram-se os mesmos modelos de moderação, mas numa subamostra só constituída por vítimas. Neste caso, o critério para definir ‘vítima’ foi a experiência de, pelo menos, uma experiência de vitimação de qualquer tipo.

Tal como na amostra geral não foram encontrados efeitos de moderação estatisticamente significativos do suporte social online na relação entre vitimação e bem-estar. Ainda assim, foram identificados efeitos diretos/de predição estatisticamente significativos.

Especificamente, no modelo que inclui a violência geral (SGM-CTS2; Tabela 7), o companheirismo social e o suporte instrumental foram preditores de bem-estar subjetivo, sendo que níveis superiores destes tipos de suporte prediziam níveis superiores de bem-estar subjetivo. No modelo que incluiu o controlo coercivo (Escala de controlo coercivo; Tabela 8), o companheirismo social, o suporte informacional e o suporte instrumental foram preditores de bem-estar subjetivo, sendo que níveis

superiores destes tipos de suporte prediziam níveis superiores de bem-estar subjetivo. Por fim, no modelo que incluiu as táticas específicas de VRI na população SGM (SGM-VRI; Tabela 9), o companheirismo social, o suporte emocional e o suporte instrumental foram preditores de bem-estar subjetivo, sendo que níveis superiores destes tipos de suporte prediziam níveis superiores de bem-estar subjetivo.

Tabela 7

SGM-CTS2, BES e suporte social online: Testes de moderação

		R ²	F (df ₁ , df ₂)	p	β	p
SWLS	SGM-CTS-2				-.03	.728
	ESSO_SEmoc	.06	1.43 (3,70)	.24	.105	.197
	SGM-CTS-2 * ESSO_SEmoc				.000	.943
	SGM-CTS-2				.02	.682
	ESSO_CompSoc	.09	2.26 (3,68)	.09	.16	.03
	SGM-CTS-2 * ESSO_CompSoc				-.002	.393
	SGM-CTS-2				-.02	.770
	ESSO_SInf	.06	1.57 (3,68)	.20	.112	.098
	SGM-CTS-2 * ESSO_SInf				-.000	.956
	SGM-CTS-2				.03	.324
	ESSO_SInst	.14	3.85 (3,70)	.01	.19	.002
	SGM-CTS-2 * ESSO_SInst				-.003	.067

Tabela 8*Controlo Coercivo, BES e suporte social online: Testes de moderação*

		R ²	F (df ₁ , df ₂)	p	β	p
SWLS	CC				-.94	.284
	ESSO_SEmoc	.08	2.28 (3,84)	.09	.097	.078
	CC * ESSO_SEmoc				.032	.266
	CC				.308	.539
	ESSO_CompSoc	.07	2.01 (3,82)	.12	.125	.022
	CC * ESSO_CompSoc				-.011	.595
	CC				.678	.293
	ESSO_SInf	.06	1.81 (3,82)	.15	.120	.03
	CC * ESSO_SInf				-.03	.319
	CC				.37	.110
	ESSO_SInst	.08	2.49 (3,83)	.07	.13	.01
	CC * ESSO_SInst				-.03	.151

Tabela 9*SGM-Espec VRI, BES e suporte social online: Testes de moderação*

		R ²	F (df ₁ , df ₂)	p	β	p
SWLS	SGM-EspecVRI		2.34		.325	.853
	ESSO_SEmoc	.08	(3,81)	.08	.128	.014
	SGM-EspecVRI * ESSO_SEmoc				-.008	.885
	SGM-EspecVRI		2.30		2.20	.376
	ESSO_CompSoc	.08	(3,78)	.08	.13	.014
	SGM-EspecVRI *				.010	.397
	ESSO_CompSoc					
	SGM-EspecVRI		1.72		-1.83	.691
	ESSO_SInf	.06	(3,78)	.17	.010	.057
	SGM-EspecVRI * ESSO_SInf				.08	.676
	SGM-EspecVRI		1.56		.52	.630
	ESSO_SInst	.06	(3,79)	.21	.10	.045
	SGM-EspecVRI * ESSO_SInst				-.04	.700

Discussão

A VRI é um fenómeno cada vez mais estudado, contudo, a literatura acerca de VRI em casais homossexuais é escassa, sendo que o olhar científico perante esta problemática é, ainda, redutor. A investigação realizada até então, foca-se nos resultados negativos e consequências a nível psicopatológico da violência, negligenciando o impacto no funcionamento positivo. De igual modo, para uma abordagem mais compreensiva do impacto das experiências de vitimação, é fundamental explorar o papel de determinados fatores protetores nesta relação, como o suporte social online. Nesta sequência, este estudo pretendeu contribuir para colmatar lacunas na literatura, estabelecendo como objetivo estudar o papel moderador do suporte social online na relação entre VRI em relações íntimas femininas e o bem-estar subjetivo.

No que toca à primeira hipótese, já anteriormente apresentada, esta postulava que a experiência de VRI em relações íntimas femininas estaria negativamente correlacionada com o bem-estar subjetivo, sendo que os resultados obtidos não confirmam totalmente

esta hipótese. Todavia, perante a análise da literatura neste domínio, é possível constatar que existe uma associação entre VRI e BES, ou seja, maiores níveis de vitimação correspondem a menores níveis de BES. Sendo que algumas revisões sistemáticas têm vindo a mostrar que esta experiência de vitimação está associada a níveis mais baixos de qualidade de vida e a baixa satisfação com a vida (Leung et al., 2005; Ferres et al., 2013; Hassan & Malik, 2012), predizendo baixos níveis de BES nas suas vítimas (Bernardo & Estrellado, 2017; Martins et al., 2014). Por outro lado, esta primeira hipótese foi confirmada especificamente no que se refere ao controle coercivo.

Efetivamente estes dados são coerentes com a literatura neste domínio que evidencia que a violência psicológica provoca consequências a nível da saúde mental, sendo mais prevalente no que toca à população em estudo, mais especificamente o controlo coercivo, que é um dos tipos de violência mais utilizados em casais não heterossexuais, devido a todas as problemáticas envolventes. Um bom exemplo deste tipo de violência é o fenómeno *outing*, que se caracteriza, especificamente, por controlo homofóbico. Posto isto, segundo estes resultados o controlo coercivo afeta negativamente o bem-estar subjetivo, o que é corroborado pela literatura atual, que prevê consequências na saúde mental das vítimas perante este tipo de violência (Dokkedahl et al., 2019).

Quanto à segunda hipótese definida, propõe-se que o suporte social online modere a relação entre a experiência de VRI em casais homossexuais femininos e o bem-estar subjetivo, esperando-se que o efeito deste tipo de vitimação no bem-estar subjetivo seja menor em condições de elevado suporte social online. De facto, a investigação tem vindo a corroborar que o Suporte Social reúne benefícios relativos à saúde mental em vítimas de VRI, apresentando-se como uma fonte de suporte (Hwnag, 2018). Segundo a literatura disponível neste domínio, o suporte social online teria efeitos semelhantes aos efeitos positivos do apoio presencial, perante efeitos adversos da vitimação, contribuindo para níveis mais baixos de sintomas depressivos (Cole, et al., 2017). Quando falamos de grupos marginalizados, estes ambientes afiguram-se como úteis para que possam explorar a sua sexualidade e vida social de forma mais segura, sendo mais capazes de negociar e desenvolver identidades, procurarem apoio e desenvolverem relações sexuais e/ou românticas (Marciano & Antebi-Gruszka, 2020). Assim, o ambiente online assume um impacto empoderador, levando a uma participação mais ativa por parte destes grupos (Han, et al., 2019). Assim, segundo a literatura as redes sociais e o suporte social online, assumem-se um preditor de bem-estar (Hwnag, 2018),

bem como, o uso das plataformas digitais, com frequência, prediz positivamente as dimensões do apoio social.

Tomando estes dados como referência e, considerando-se a amostra total, foram testados modelos de moderação, não tendo sido identificados efeitos de moderação estatisticamente significativos do suporte social na relação entre VRI e bem-estar. Os resultados também não revelaram quaisquer efeitos de predição direta do bem-estar por parte dos diferentes tipos de violência sofrida ou parte dos diferentes tipos de suporte social online. Em virtude destes resultados, entendeu-se como relevante considerar neste processo uma subamostra só constituída por vítimas, no entanto, não foram encontrados efeitos de moderação estatisticamente significativos do suporte social online na relação entre vitimação e bem-estar. Ainda assim, foram identificados efeitos diretos de predição estatisticamente significativos, sendo que no modelo que incluiu a violência geral, o companheirismo social e o suporte instrumental foram preditores de bem-estar subjetivo. Por sua vez, no modelo que incluiu o controlo coercivo, o companheirismo social, o suporte informacional e o suporte instrumental foram preditores de bem-estar subjetivo. Por fim, no modelo que incluiu as táticas específicas de VRI na população SGM, o companheirismo social, o suporte emocional e o suporte instrumental foram preditores de bem-estar subjetivo.

Os dados obtidos no presente estudo não confirmam o papel moderador do suporte online na relação entre VRI em casais femininos e o bem-estar subjetivo.

Não obstante, na leitura destes resultados, mais especificamente no que se refere à ausência de efeitos de moderação do suporte social online, são de considerar algumas limitações do estudo que podem contribuir para a melhor compreensão destes resultados. Desde logo, importa atender ao facto de a amostra ser reduzida e demasiado homogénea. Estas ocorrências devem-se às dificuldades de recrutamento associadas à especificidade da amostra do estudo e por todos os fenómenos culturais presentes, assim como pela dificuldade que é atingir as minorias sexuais consideradas neste estudo. Analogamente, são de referir as características das medidas utilizadas para avaliar a VRI e o suporte social online, que podem não ter sido eficazes na captação destes fenómenos. Importa referir que a CTS-2 consiste num instrumento construído para avaliar a VRI em casais heterossexuais, sendo que a sua adaptação foi meramente linguística. A medida de controlo coercivo e a Escala de táticas de VRI, apesar de mais específicas, tratam-se de medidas breves e que não estão validadas para a população portuguesa, bem como a Escala de Suporte Social Online. Ainda nesta sequência,

importa acrescentar que o estudo se foca no contexto online e, ainda que se considere as vantagens e desvantagens do suporte neste cenário, este é um enquadramento que favorece a exposição e onde pode, também, ocorrer vitimação. No caso específico desta comunidade, os utilizadores destes ambientes, podem utilizar o contexto online, unicamente, para manter relações sexuais, o que pode influenciar o suporte social online. Por outro lado, podem deparar-se com situações de *ciberbullying* e de discursos de ódio online, podendo tornar-se num ambiente potencialmente nocivo e menos potenciador de suporte.

Pese embora as limitações apresentadas, este estudo traz contributos importantes, como implicações relevantes num maior esforço e investimento científico para compreender melhor as especificidades e dinâmicas, nomeadamente ao nível do controlo coercivo e da violência psicológica, que acaba por ser desvalorizada em todo o tipo de vitimação, mas mais intensamente na VRI em casais não heterossexuais.

Concomitantemente, as relações íntimas femininas, pertencentes à comunidade que engloba relacionamentos homossexuais, afiguram-se particularmente interessantes, do ponto de vista científico, devido a toda a estigmatização e estereótipos de género envolventes. Assim, quando estamos perante VRI em relações íntimas femininas, para além de todas as consequências a nível físico e mental presentes nesta problemática, afigura-se especialmente importante analisar o papel do contexto social e cultural face a este fenómeno. Existem inúmeros mitos associados a estas relações, como por exemplo, o facto de as relações entre mulheres serem igualitárias e não existir violência, o que é refutado pela literatura existente. Posto isto, este trabalho mostra-se inovador a nível científico e social, trazendo maior visibilidade para diferentes tipos de VRI com diferentes especificidades, podendo fazer a diferença a nível de respostas e recursos para as vítimas de VRI dentro da comunidade LGBTQIA+.

É relevante ainda, considerar pistas para estudos futuros, salientando a importância de replicar este estudo na população masculina. Perante os resultados relativos à subamostra de vítimas, apesar de não haver efeito de moderação, existe efeito de predição, pelo que seria interessante explorar este fenómeno futuramente. Torna-se essencial repensar e otimizar estratégias de recrutamento de amostra tendo em conta as especificidades da população bem como a sensibilidade associada ao estudo deste fenómeno, sendo igualmente importante validar e desenvolver instrumentos mais apropriados. A CTS2 apresenta-se como um instrumento que poderá não ser adequado a esta população na medida em que, para além de ser demasiado extenso, a formulação

das questões pode ser algo intrusiva a esta população e podem criar desconforto e dificultar a partilha de experiências. Estes fenómenos devem ser estudados de forma apropriada e cuidada, tendo em conta as especificidades da população. Para além do referenciado, em termos de implicações para a intervenção, seria importante mudar o foco no déficite e considerar, também, o impacto destas experiências no funcionamento ótimo, mais especificamente no bem-estar (subjetivo e psicológico).

Referências

- Alexandra, C., & Figueiredo, B. (2006). Versão portuguesa das "Escala de Táticas de Conflito Revisadas": estudo de validação. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8(2), 14-39.
- Allport, G. W. (1961). Pattern and growth in personality. New York: Holt, Rinehart, & Winston.
- Bailey, R. K. (2020). *Intimate Partner Violence*. Springer. Berlin, DE.
- Bradburn, N. M. (1969). The structure of psychological well-being. Chicago: Aldine
- Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616–628.
- Beeble, M. L., Sullivan, C., & Bybee, D. (2011). The impact of neighbourhood factors on the well-being of survivors of intimate partner violence over time. *American Journal of Community Psychology*, 47(3), 287-306, doi:10.1007/s10464-010-9398-6
- Bernardo, A. B. I., & Estrellado, A. F. (2017). Subjective well-being of Filipino women who experienced intimate partner violence: A person-centred analysis. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 39(4), 360-376. doi: 10.1007/s10447-017-9303-1
- Brenig, M., & Proeger, T. (2006). *Putting a price tag on security: Subjective well-being and willingness-to-pay for crime reduction in Europe*. <http://ssrn.com/abstract=2736933>
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748–766.
- Buchanan, N. T., Bergman, M. E., Bruce, T. A., Woods, K. C., & Lichty, L. L. (2009). Unique and joint effects of sexual and racial harassment on college students' well-being. *Basic and Applied Social Psychology*, 31, 267-285. doi: 10.1080/01973530903058532
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York: Russell Sage Foundation.
- Charles, S. T., Reynolds, C. A., & Gatz, M. (2001). Age-related differences and change in positive and negative affect over 23 years. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 136–151.
- Christie, C. (2021). What is hidden can still hurt: Concealable stigma, psychological well-

- being, and social support among LGB college students. *Sexuality Research and Social Policy*, 18(3), 693-701.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310–357.
- Cole, D. A., Nick, E. A., Zelkowitz, R. L., Roeder, K. M., & Spinelli, T. (2017). Online social support for young people: does it recapitulate in-person social support; can it help?. *Computers in human behaviour*, 68, 456-464.
- Constitution of the World Health Organization. (1946). *World Health Organization: Basic documents* (45th ed.). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Conway, T., Hu, T., Warshaw, C., Kim, P., & Bullon, A. (1995). Violence victims' perception of functioning and well-being: A survey from an urban public hospital walk-in clinic. *Journal of the National Medical Association*, 87(6), 407-412.
- Dias, I. (2010) Violência doméstica e justiça: respostas e desafios. *Sociologia: Revista do Departamento de Sociologia da FLUP*, 245-262.
- Diener, E., & Suh, M. E. (1997). Subjective well-being and age: Na international analysis. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 17, 304–324.
- Dokkedahl, S., Kok, R. N., Murphy, S., Kristensen, T. R., Bech-Hansen, D., & Elklit, A. (2019). The psychological subtype of intimate partner violence and its effect on mental health: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Systematic reviews*, 8(1), 1-10.
- Dressing, H., Kuehner, C., & Grass, P. (2005). Lifetime prevalence of stalking in a European population. *British Journal of Psychiatry*, 187, 168-172. doi: 10.1192/bjp.187.2.168
- Dressing, H., Gass, P., & Kuehner, C. (2007). What can we learn from the first community-based epidemiological study on stalking in Germany? *International Journal of Law and Psychiatry*, 30, 10-17. doi: 10.1016/j.ijlp.2006.03.006
- Dreßing, H., Bailer, J., Andres, A., Wagner, H., & Gallas, C. (2014). Cyberstalking in a large sample of social network users: Prevalence, characteristics, and impact upon victims. *Cyberpsychology, Behaviour, and Social Networking*, 17(2), 61-67. doi: 10.1089/cyber.2012.0231
- Durrish, P. (2011) Documenting the Same Sex Abuse Project, Toronyo, Canada. In Ristock, Janice (eds.) *Intimate Partner Violence in LGBTQ Lives*. New York:

Routledge.

- Dyar, C., Feinstein, B. A., Zimmerman, A. R., Newcomb, M. E., Mustanski, B., & Whitton, S. W. (2020). Dimensions of sexual orientation and rates of intimate partner violence among young sexual minority individuals assigned female at birth: The role of perceived partner jealousy. *Psychology of violence*, 10(4), 411.
- Erikson, E. (1959). Identity and the life cycle. *Psychological Issues*, 1, 18–164.
- Ferreira, C., Magalhães, E., Antunes, C., & Camilo, C. (2020). Victimization experiences and well-being in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Violence and victims*, 35(6), 783-814.
- Ferres, E. R., Megías, J. L., & Expósito, F. (2003). Gender-based violence against woman with visual and physical disabilities. *Psicothema*, 25(1), 67-72. doi: 10.7334/psicothema2012.83
- Finch, J. F., Okun, M. A., Pool, G. J., & Ruehlman, L. S. (1999). A comparison of the influence of conflictual and supportive social interactions on psychological distress. *Journal of Personality*, 67, 581-621.
- Han, X., Han, W., Qu, J., Li, B., & Zhu, Q. (2019). What happens online stays online? Social media dependency, online support behaviour and offline effects for LGBT. *Computers in Human Behaviour*, 93, 91-98.
- Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic Physician Journal*, 9(9), 5212-5222. DOI: 10.19082/5212
- Hassan, S., & Malik, A. A. (2012). Psycho-social correlates of intimate partner violence. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 27(2), 279-295.
- Hassounah, D., & Glass, N. (2008). The influence of gender role stereotyping on women's experiences of female same-sex intimate partner violence. *Violence Against Women*, 14(3), 310–325. <https://doi.org/10.1177/1077801207313734>
- Horwood, S., & Anglim, J. (2019). Problematic smartphone usage and subjective and psychological well-being. *Computers in Human Behaviour*, 97, 44-50.
- Hwnag, H. S. (2018). Examining the Relationships Between Instagram Use, Perceived Social Support, and Psychological Well-Being. *Journal of Internet Computing and Services*, 19(5), 115-122.
- Jahoda, M. (1958). Current concepts of positive mental health. *New York: Basic Books*.
- Jradi, H., & Abouabbas, O. (2017). Well-being and associated factors among women in the gender-segregated country. *International Journal of Environmental Research*

- and Public Health*, 14(12), 1-9. doi: 10.3390/ijerph14121573
- Jung, C. G. (1933). *Modern man in search of a soul*. New York: Harcourt, Brace, & World.
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007.
- Lakey, B., & Cronin, A. (2008). Low social support and major depression: Research, theory and methodological issues. In K. S. Dobson & D. Dozois (Eds.), *Risk factors for depression*, 385–408. San Diego, CA: Academic Press.
- Leung, T. W., Leung, W. C., Ng, E. H. Y., & Ho, P. C. (2005). Quality of life of victims of intimate partner violence. *International Journal Of Gynaecology and Obstetrics*, 90, 258-262. doi: 10.1016/j.ijgo.2005.05.010
- Londoño, C. O., Mesa, D. G., Cardona-Sosa, L., & Toro, C. (2018). Happiness and victimization in Latin American. *Journal of Happiness Studies*, 20(3), 935-954. doi: 10.1007/s10902-018-9981-3
- Longman, H., O'Connor, E., & Obst, P. (2009). The effect of social support derived from World of Warcraft on negative psychological symptoms. *CyberPsychology & Behavior*, 12(5), 563-566.
- Longobardi, C., & Badenes-Ribera, L. (2017). Intimate partner violence in same-sex relationships and the role of sexual minority stressors: A systematic review of the past 10 years. *Journal of Child and Family Studies*, 26(8), 2039-2049.
- Neugarten, B. L. (1973). Personality change in late life: A developmental perspective. In C. Eisdorfer & M. P. Lawton (Eds.), *The psychology of adult development and aging*, 311–335. Washington, DC: American Psychological Association.
- Nick, E. A., Cole, D. A., Cho, S.-J., Smith, D. K., Carter, T. G., & Zelkowitz, R. L. (2018, May 21). The Online Social Support Scale: Measure Development and Validation. *Psychological Assessment*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000558>
- Nogueira, C. (2011) Introdução à teoria da interseccionalidade nos Estudos de Género. In Neves, S. (Eds) *Género e Ciências Sociais*. Maia: Edições ISMAI, 67-78.
- Nunan, A. (2004). Violência doméstica entre casais homossexuais: O segundo armário? *PSICO*, 35, 69-78.
- Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). New York: Van Nostrand.
- Martins C., Gouveia, A., Chaves, M., Lourenço, R., Marques, S., & Santos, T. (2014).

- Dating violence and nursing student well-being. *Atención Primaria*, 46(1), 129-134.
- Martins S. & Machado, C. (2010). Violência na intimidade juvenil: prevalência, fatores de risco e atitudes. In Machado, C. (Coord.), *Novas formas de vitimação criminal*, 13-60. Braga: Psiquilibrios Edições.
- Marciano, A., & Antebi-Gruszka, N. (2020). Offline and online discrimination and mental distress among lesbian, gay, and bisexual individuals: the moderating effect of LGBTQ Facebook use. *Media Psychology*, 1-24.
- Meidlinger, P. C., & Hope, D. A. (2014). Differentiating disclosure and concealment in measurement of outness for sexual minorities: The Nebraska Outness Scale. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1, 489-497. doi:10.1037/sgd0000080
- Mroczek, D. K., & Kolarz, C. M. (1998). The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1333–1349.
- Musharraf, S., & Anis-ul-Haque, M. (2018). Impact of cyber aggression and cyber victimization on mental health and well-being of Pakistani young adults: The moderating role of gender. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 27(9), 1-17. doi: 10.1080/10926771.2017.1422838
- OMS. (2012). Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência. In *Organização Mundial da Saúde*.
- Rogers, C. R. (1961). On becoming a person. *Boston: Houghton Mifflin*.
- Rollè, L., Giardina, G., Caldarera, A. M., Gerino, E., & Brustia, P. (2018). When intimate partner violence meets same sex couples: A review of same sex intimate partner violence. *Frontiers in psychology*, 9, 1506.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719–727.
- Ryff, C. D. (1989a). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Senreich, E. (2009). A comparison of perceptions, reported abstinence, and completion rates of gay, lesbian, bisexual, and heterosexual clients in substance abuse treatment. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 13, 145-169. doi: 10.1080/19359700902870072
- Shmotkin, D. (1990). Subjective well-being as a function of age and gender: A

- multivariate look for differentiated trends. *Social Indicators Research*, 23, 201–230.
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma Escala de Satisfação com a Vida (SWLS)
- Stieger, S., Burger, C., & Schild, A. (2008). Lifetime prevalence and impact of stalking: Epidemiological data from Eastern Austria. *European Journal of Psychiatry*, 22(4), 235-241.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). O desenvolvimento das escalas de táticas de conflito revisadas (CTS2) e os dados
- Swan, L. E. T., Henry, R. S., Smith, E. R., Aguayo Arelis, A., Rabago Barajas, B. V., & Perrin, P. B. (2019). Discrimination and Intimate Partner Violence Victimization and Perpetration Among a Convenience Sample of LGBT Individuals in Latin America. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–18. <https://doi.org/10.1177/0886260519844774>
- West, C. (1998). Leaving a second closet: outing partner violence in same-sex couples. In J. Jasinskij & L. Williams (Eds.), *Partner violence, A comprehensive review of 20 years of research*, 163 - 184. *California: Sage Publications*.