

ESCALA DE ATITUDE DIANTE DA SEXUALIDADE

Luiz Pasquali, Miriam S. Cibreiros de Souza
Tereza Yoshico Tanizaki
Universidade de Brasília

RESUMO - O estudo apresenta a elaboração de um instrumento de medida das atitudes diante da sexualidade humana. Os 152 itens inicialmente construídos cobriam 22 dimensões da sexualidade. A escala foi aplicada a 1434 sujeitos de 25 cidades brasileiras e os dados submetidos à análise fatorial dos componentes principais. Resultaram seis fatores: sexo como algo vergonhoso, perigoso e inútil; legitimidade das relações pré- e extraconjugais; sexo como envolvimento consciente e livre; legitimidade da homossexualidade; legitimidade da masturbação; gravidez como um transtorno. Todos os fatores apresentam boa precisão, menos o fator "sexo como envolvimento consciente e livre". Aparecem três fatores de segunda ordem: sexo, uma atividade humana degradante; sexo, uma atividade humana socialmente escusa; sexo, uma atividade erótica.

A SCALE OF ATTITUDE TOWARD HUMAN SEXUALITY

ABSTRACT - The study describes the elaboration of a psychometric measure of attitudes towards human sexuality. One hundred and two items were initially built in order to cover 22 dimensions of sexuality. They were answered by 1434 subjects of 25 Brazilian cities, and the answers were submitted to a factor analysis by means of the principal components. Six factors emerged: sex, something shameful, dangerous and useless; legitimacy of pre- and extra-marital relations; sex, a conscious and free engagement; legitimacy of homosexuality; legitimacy of masturbation; pregnancy, a human headache. All factors, except one, present good reliability scores. There appear also three second order factors: Sex, a human degrading activity; sex, a human socially disallowed activity; sex, an erotic activity.

O estudo das atitudes de uma pessoa diante da sexualidade é de especial importância, uma vez que o modo de viver e reagir a ela reflete o seu comportamento global, tanto em relação a si próprio, como aos outros.

Falar em sexualidade, entretanto, não raras vezes traz certos constrangimentos por motivos os mais diversos.

Praticamente, apenas na última década, a atitude tradicional diante do casamento e da sexualidade em geral tem realmente passado por substanciais mudanças.

A sexualidade começa, assim, a ser tratada não tanto como um tabu e as dificuldades relativas a ela estão sendo colocadas cada vez mais de modo aberto. Exemplo disso pode ser observado no número cada vez maior de pacientes que

levam aos seus médicos questões como educação sexual, masturbação, homossexualidade, funcionamento sexual e mais freqüentemente problemas de inadequação e incompatibilidade sexual (Ebert & Lief, 1975).

Outra maneira de percebermos mudanças progressivas diante do tema em questão é através do incremento do número e na qualidade dos programas de educação sexual desenvolvidos nos últimos anos.

Reportando-nos à literatura especializada nessa área, encontraremos trabalhos de vultosa contribuição tanto a nível empírico, quanto a nível teórico (Iverson, 1974; Reed, 1973; Dearth, 1974; Ebert & Lief, 1975; Giacquinta, 1975; Reed & Munson, 1976; Schmall, 1977; Lamberti & Chapei, 1977, dentre outros).

Esse aumento, em parte, pode ser explicado pela necessidade que muitos pais hoje em dia têm em relação à educação sexual de seus filhos. Freqüentemente, esses pais não desejam que seus filhos cresçam com sentimentos e conceitos concernentes ao sexo com os quais eles próprios muitas vezes se depararam (Poole, 1976). Por outro lado, os pais, que seriam provavelmente as pessoas mais indicadas para darem conhecimentos precisos a respeito do sexo aos filhos, calam-se perplexos, na esperança que outros se encarreguem de suprir a sua timidez e seu comodismo.

Outros, assumindo a sua falta de coragem e jeito para abordarem o tema, delegam a função para instituições como a escola e a igreja. Convém, entretanto, lembrar aqui, que desde o nascimento, o ser humano é preparado em termos de atitude diante da sexualidade através de uma ação assistemática, de uma forma ou de outra, pela atitude de seus pais, irmãos, de outros agentes educativos da comunidade e dos meios de comunicação de massa, em assuntos tais como: transmissão de conteúdos valorativos a respeito do próprio corpo, do corpo do outro, dos papéis masculinos e femininos, etc.

Assim, dada a relevância do assunto em questão, para uma compreensão maior dos problemas psicológicos e mesmo sociais concernentes ao ajustamento do indivíduo, se faz mister dentre outras avaliações, uma capaz de focalizar as atitudes dos indivíduos diante da sexualidade.

Nesse sentido, poucos são os trabalhos desenvolvidos até hoje, abordando com maior precisão o tema.

Podemos citar, dentre outros instrumentos de avaliação das atitudes diante do sexo, a escala de Lief e Reed, "Sex Knowledge and Attitude Test" - SKAT; a del Held *et al.*, "Minnesota Sexual Attitude Scales" - MSAS; o inventário de Fortmann e Mann, "Sexual Attitude and Behavior Inventory" - SABI; o questionário de Nadelson e Shaw, "Harvard Sex Questionnaire".

Entretanto, na literatura brasileira, praticamente inexistem quaisquer referências tanto em termos de construção como de validação de escalas de atitudes diante da sexualidade. A urgência e a necessidade levou-nos a elaborar um instrumento com tais propósitos.

PARTE 1 - CONSTRUÇÃO DA EAS

Definição e Dimensionalidade do Construto Sexualidade

As definições sobre sexualidade encontradas na literatura são um tanto imprecisas e abstratas, mas há um consenso geral a favor da sexualidade como um elemento constitutivo da pessoa humana e que a compromete como um indivíduo total.

Segundo a definição gramatical, sexo é a conformação particular que distingue o macho da fêmea, nos animais e vegetais, atribuindo-lhes um papel determinado na geração e conferindo-lhes características distintivas. O termo diz respeito àquilo que é pertencente ou relativo a sexo, que caracteriza o sexo.

Sexualidade seria, portanto, um conjunto de fenômenos psicobiológicos influenciados pelo ambiente, ligados às funções reprodutora e erótica, que se manifestam no ser humano, como homem e mulher, como reação a estímulos específicos e que permitem ao indivíduo desfrutar do prazer físico ou emocional consigo mesmo ou com um objeto externo, podendo ser esse uma pessoa do sexo oposto ou do mesmo sexo, um animal ou qualquer outro objeto. Envolve assim as seguintes dimensões: auto- e heteroerotismo, relações hetero- e homossexuais, estando nelas implícitos os aspectos de procriação e disfunções sexuais.

Através da literatura, notamos que as dimensões da sexualidade são apresentadas pelos autores com muitas variações, alguns considerando-as um número bem reduzido, enquanto outros o fazem em números elevados, que, numa análise mais detalhada, podem ser agrupados, pois são aspectos de uma mesma dimensão.

As dimensões mais freqüentemente abordadas são: relações sexuais, homossexualidade, masturbação, doenças venéreas, aborto, impotência, gravidez, controle de natalidade (Gordon, 1974; Conley & Haff, 1974; Lief, 1974).

A dimensão "relações heterossexuais" dada, por exemplo, por Lief e Reed, é definida em termos de atividades sexuais antes, durante e depois do casamento. Encontramos também em Conley e Haff (1974) a dimensão heterossexual em termos de namoro e amizade.

Quanto ao auto-erotismo, os autores focalizam a idéia do caráter permissivo das atividades masturbatórias, em termos de algo saudável ou cercado de idéias místicas.

Estes mesmos autores levantam ainda a dimensão "mitos sexuais" referindo-se às falsas concepções a respeito do sexo, incluindo aspectos de educação sexual, homossexualidade, sexo oral-genital e determinantes de impulsos sexuais (Miller & Lief, 1976; Lief & Reed, 1972).

Alguns trabalhos consideram também a homossexualidade. Marmor (1973) define o homossexual clínico, como aquele indivíduo que, na vida adulta, demonstra clara preferência por indivíduos do mesmo sexo e que em geral, mas não necessariamente, entra em relações manifestas com eles. Ramsay e Van Velzen (1968) afirmam que o homossexual tem uma forte aversão pelas relações heterossexuais e não indiferença por elas. Outros procuram verificar o grau de aceitação da homossexualidade ou seu aparecimento esporádico em algumas etapas da vida (Werebe, 1976; Lief & Reed, 1972; Reuben, sem data).

Quanto ao aborto, outra dimensão da sexualidade, são considerados os sentimentos em relação aos seus aspectos social, médico e legal. Seria o aborto uma forma aceitável ou não de evitar uma gravidez não desejada? Quais as suas conseqüências para o casal? (Schmall, 1977; Werebe, 1976; Lief & Reed, 1972; Reuben, sem data).

Já o controle da natalidade é tratado por muitos autores como uma dimensão à parte, englobando métodos contraceptivos, planejamento familiar em termos de preferência, aceitação e necessidade de informações mais precisas e oportunas desde o período de adolescência (Poole, 1976; Conley & Haff, 1974).

As doenças venéreas são tratadas em função de seus efeitos sobre o comportamento sexual, uma vez que o medo de contágio diminuiria a atividade

sexual. Também são vistos seu tratamento, prevenção e vantagem de uma atitude favorável diante das informações a seu respeito (Gordon, 1974; Reed, 1973; Reuben, s.d.).

Impotência é quase sempre incluída como fator pelos autores, que procuram mostrar como as pessoas a associam a mitos, vendo-a como conseqüência de atos masturbatórios e tamanho do pênis (Werebe, 1976; Reuben, s.d.).

Diante desses dados da literatura, consideramos seis dimensões para a elaboração da escala de atitude diante da sexualidade (EAS), que são as seguintes:

- 1 - **Relações sexuais:** Esta dimensão envolve comportamentos e sentimentos do homem e da mulher, como macho e fêmea, em relação aos seguintes aspectos:
 - a) Heterossexualidade: Comportamentos e sentimentos do indivíduo, como macho e fêmea, em relação ao sexo oposto. Inclui o ato sexual, namoro e amizade, sempre com o sexo oposto.
 - b) Homossexualidade: Atividades e sentimentos, esporádicos ou contínuos, entre dois indivíduos do mesmo sexo.
 - c) Casamento: União mais ou menos duradoura entre duas pessoas de sexos diferentes. Neste fator estão incluídos virgindade e atividades sexuais conjugais, pré- e extraconjugais.
- 2 - **Auto-erotismo (masturbação):** Dimensão definida como toda atividade envolvendo auto-estimulação sexual em crianças, homens e mulheres, individualmente e/ou em grupo.
- 3 - **Procriação:** Ato de dar origem a um indivíduo, decorrente de participação sexual de um homem e uma mulher, envolvendo a fecundação, a gravidez e o parto. Incluímos nesta dimensão o controle da natalidade, enquanto diretamente relacionado com a sexualidade.
- 4 - **Disfunções sexuais:** Alteração da sexualidade chamada normal e problemas relacionados diretamente com a sexualidade, envolvendo assim os seguintes aspectos:
 - a) Frigidez: Atinge toda a gama de respostas sexuais anormais, desde a abstenção do ato sexual até a ocasional falha do orgasmo.
 - b) Impotência: Comportamento em que há distúrbio da ereção e da ejaculação; onde não há endurecimento do pênis; a saída do esperma dá-se antes da introdução ou não se dá. O ato sexual não é possível.
 - c) Esterilidade: Impossibilidade de fecundação, embora possa ocorrer o ato sexual completo.
 - d) Exibicionismo: Comportamento de expor o corpo ou os órgãos sexuais, acompanhado ou não de masturbação.
 - e) Sadomasoquismo: Fator que diz respeito ao comportamento em que dores e vexames provocam excitação sexual. Em casos extremos existem assassinatos por estupro.
 - f) Doenças venéreas: Referem-se a quaisquer doenças que sejam transmitidas especificamente pelo contato sexual.
 - g) Prostituição: Refere-se aos comportamentos envolvendo relações sexuais indiscriminadas por dinheiro.
- 5 - **Emergência da própria sexualidade:** Envolve aspectos do desenvolvimento do indivíduo enquanto um ser sexual. Assim, estão

incluídos nesta dimensão, sentimentos e percepções em **relação à nudez**, menstruação, poluição noturna e menopausa;

- 6- Modos e outros:** Nesta dimensão foram incluídas variações do ato sexual dito normal e percepções e sentimentos do indivíduo em relação ao sexo de um modo geral e atividade sexual em diferentes etapas da vida.

Elaboração dos itens

Com base nas conceituações acima expostas, as dimensões da sexualidade foram operacionalizadas numa série de itens expressando comportamentos ou situações que intencionavam provocar no leitor sua atitude com referência a essas mesmas dimensões.

Especificamente, o esquema abaixo mostra o número de itens para cada dimensão:

DIMENSÃO OU ASPECTO	N.º DE ITENS
Heterossexualidade	07
Homossexualidade	17
Relações Pré-Maritais	10
Relações no Casamento	07
Relações Extraconjugais	06
Auto-erotismo	17
Fecundação	07
Gravidez e Parto	11
Controle de Natalidade	07
Frigidez	04
Impotência	04
Esterelidade	06
Exibicionismo	08
Sadomasoquismo	03
Doença Venérea	04
Prostituição	06
Nudez	03
Menstruação	04
Poluição Noturna	03
Menopausa	04
Erotismo	03
Modos e Outros	11
TOTAL	152

Análise Semântica

Os itens iniciais foram submetidos à análise semântica com 22 sujeitos, abrangendo a faixa etária de 14 a 36 anos, de níveis médio e universitário. A análise foi feita em pequenos grupos (3 a 4 sujeitos) e consistiu na verificação da compreensão do significado, da precisão e clareza dos itens e na adequação à população a que se destinava. Procurou-se verificar se estavam comunicando o que se pretendia inicialmente.

Com a análise semântica, alguns itens foram modificados e outros eliminados. A escala final ficou com 145 itens que foram utilizados na validação das EAS.

PARTE 2 - VALIDAÇÃO DA EAS

Amostra

Os 145 itens distribuídos aleatoriamente no caderno foram respondidos, numa escala de 5 pontos que ia de "concordo completamente" (valor 5) a "discordo completamente" (valor 1), por 1.434 sujeitos cujos dados demográficos se encontram na tabela 1. Observa-se que a maior parte dos sujeitos são do sexo feminino, solteiros, de religião católica, apresentando a idade média de 19 anos e 7 meses, vivendo, em quase sua totalidade, em zona urbana das várias regiões do país. Nota-se, entretanto, que três são as regiões mais representadas nesta amostragem, a saber, sudeste, centro-oeste e nordeste. Outrossim, mais de 50% dos sujeitos são estudantes distribuídos entre o 2.º grau e a universidade.

Embora a amostra não corresponda inteiramente à preocupação inicial de representatividade das cinco regiões do país, apresenta, contudo, um caráter de abrangência nacional bastante significativa, como pode ser visto no item **Cidade** da tabela 1 onde residem os sujeitos.

Tabela 1

Dados sócio-demográficos da amostra (N = 1.434)

Variável e Níveis	f	%	Variável e Níveis	f	%
Sexo			Cidade		
• Feminino	968	67,5	• Brasília (DF)	211	14,7
• Masculino	447	31,2	• Rio de Janeiro (RJ)	201	14,0
• SR	19	1,3	• Frutal (MG)	104	7,3
Estado Civil			• Rio Verde (MG)	116	8,1
• Solteiro	1.181	82,4	• Fortaleza (CE)	197	13,7
• Casado (ou vive junto)	207	14,4	• Ilha Solteira (SP)	95	6,6
• Viúvo	4	0,3	• Goiânia (GO)	45	3,1
• Desquitado	15	1,0	• João Pessoa (PB)	73	5,1
• Divorciado	4	0,3	• São Paulo (SP)	80	5,6
• Separado	8	0,6	• Iturama (MG)	30	2,1
• SR	15	1,0	• Ribeirão Preto (SP)	23	1,6
Religião			• Uberlândia (MG)	51	3,6
• Ateu/sem religião	81	5,6	• São Luís (MA)	50	3,5
• Católica	1.099	76,6	• Araçatuba (SP)	50	3,5
• Espírita	90	6,8	• Natal (RN)	28	1,9
• Metodista	10	0,7	• Salvador (BA)	26	1,8
• Messiânica	8	0,6	• Guará (DF)	7	0,5
• Ortodoxa	2	0,1	• Taguatinga (DF)	11	0,8
• Outras	115	8,0	• Sobradinho (DF)	6	0,4
• SR	21	1,5	• Gama (DF)	4	0,3
			• Planaltina (DF)	3	0,2
			• Campo Grande (MS)	3	0,2

Variável e Níveis	f	%	Variável e Níveis	f	%
Idade em anos			• Ceilândia (DF)	2	0,1
• 11-15	89	6,2	• Núcleo Bandeirante	1	0,1
• 16-20	703	49,0	• Belém (PA)	1	0,1
• 21-25	394	27,5	• SR	16	1,1
• 26-30	107	7,5			
• 31-35	62	4,2	Região		
• 36-40	29	2,0	• Norte	24	1,7
• 41-45	14	1,0	• Nordeste	362	25,1
• 46-62	8	0,6	• Sudeste	602	42,0
• SR	28	2,0	• Sul	18	1,3
• Mediana: 19 a 7m			• Centro-Oeste	407	28,3
			• SR	21	1,6
Zona			Ocupação do Sujeito		
• Urbana	1.313	91,6	• Professor	51	3,5
• Rural	57	4,0	• Estudante	759	52,7
• Semi-rural	21	1,5	• Bancário	9	0,6
• SR	43	2,9	• Comerciante	5	0,3
			• Secretário	9	0,6
Escolaridade			• Contador	17	1,3
• Estudante 1.º grau	18	1,3	• Fonoaudiólogo	14	1,0
• Estudante 2.º grau	468	32,5	• Comerciarío ou		
• Estud. Univ.	579	40,4	Balconista	11	0,8
• Trabalha apenas	53	3,7	• Chefe de Dept.º	6	0,4
• Estuda apenas	294	20,4	• Outros (25 prof.)	47	3,4
• SR	22	1,5	• SR	506	35,4

Ademais, convém esclarecermos que os questionários enviados às várias regiões do país foram em número de 3.000 unidades, dos quais recebemos respondidos somente a metade. Fato esse que, dada a dimensão desse país, somada às dificuldades financeiras, de comunicação e de transporte, representa um bom retorno.

Na aplicação destes questionários, tivemos que contar, em grande parte, com a boa vontade de assistentes de pesquisa locais sobre os quais não podíamos manter maior controle.

Validação Fatorial

As respostas aos 145 itens dadas pelos 1.434 sujeitos foram submetidas a uma análise fatorial com o objetivo de estabelecer as dimensões fundamentais do instrumento, proporcionando assim uma validade de construto ao mesmo.

A análise fatorial foi a dos componentes principais, com rotação oblíquo e delta igual a zero (Harman, 1967). Dessa análise, resultaram seis fatores que serão em seguida analisados. Foram retidos os itens cuja carga fatorial mínima fosse de

ca. 0,40 (positiva ou negativa), valor que expressa uma comunidade de 16% entre fator e item. Os fatores bipolares são interpretados em função do pólo cujos itens apresentam maior carga fatorial (o pólo oposto representa simplesmente uma inversão semântica do primeiro). Nesses casos, para cômputo da média fatorial são usados, para os itens do pólo oposto, os escores após a inversão da escala de 5 pontos.

Fator 1: Sexo como algo vergonhoso, perigoso e inútil (Tabela 2).

Tabela 2
Média, desvio padrão e carga fatorial dos itens do fator 1

Item	Carga	\bar{X}	DP	Descrição
05	0,54	2,50	1,48	Muito sexo leva à prostituição
65	0,52	2,45	1,58	A homossexualidade deveria ser legalmente proibida
55	0,50	2,71	1,52	Na mulher, muito sexo antes do casamento favorece a infidelidade
04	0,49	1,80	1,19	Sexualidade degrada a pessoa humana
06	0,49	2,68	1,44	Masturbação entre meninas causa comportamento homossexual (lesbianismo)
42	0,49	1,87	1,42	Sexo é feio, mas necessário para a procriação
68	0,49	2,20	1,22	Masturbação entre meninas causa frigidez
08	0,48	3,10	1,60	Virgindade entre moças solteiras deveria ser encorajada.
03	0,47	2,10	1,23	Masturbação entre meninos causa impotência
64	0,46	1,74	1,15	Masturbar-se produz doença venérea
24	0,45	1,71	1,16	Felizmente a menopausa é o fim da vida sexual
09	0,45	3,00	1,55	Doença venérea é típico de prostituta
36	0,44	1,90	1,34	Relação sexual pré-marital é um abuso do sexo
56	0,44	2,17	1,36	A esterilidade impossibilita ter prazer nas relações sexuais
19	0,43	2,59	1,48	A homossexualidade deve ser considerada como "sem-vergonhice"
02	0,42	2,82	1,38	Uso do sexo leva a doenças venéreas
48	0,42	2,80	1,64	Relações sexuais extraconjugais são mais aceitáveis para os homens
17	0,42	2,15	1,35	É vergonhoso ser frígida (fria)
14	0,41	1,91	1,23	Doença venérea é típico de homossexual
07	0,41	2,54	1,44	No homem, muito sexo antes de casado favorece a infidelidade
50	0,40	2,30	1,50	As amizades com o sexo oposto devem ser mais discretas
		2,35	0,76	

Os 21 itens que integram esse fator, vistos através de uma análise semântica do seu conteúdo, referem-se ao sexo como um comportamento com conotações

bastante negativas. O fator considera os vários tipos de atividade sexual como sendo condutas menos dignificantes da pessoa humana, caracterizando-as como atividades vergonhosas, perigosas, ou, no mínimo, inúteis.

Os sujeitos da nossa amostra, entretanto, não acham que tal caracterização especifique a atividade sexual como eles a concebem, pois a média desse fator situa-se bem abaixo do ponto neutro da escala [$X = 2,35$; $t(1.433) = 32,38$; $p < 0,01$], indicando total discordância com o conteúdo expresso desse fator.

Fator 2: Legitimidade das relações pré- e extraconjugais (Tabela 3).

Tabela 3

Média, desvio padrão e carga fatorial dos itens do fator 2

Item	Carga	\bar{X}	DP	Descrição
29	0,56	2,44	1,52	Relação sexual extraconjugal é aceitável na mulher
20	0,56	2,47	1,44	Relações sexuais extraconjugais fortalecem o relacionamento conjugal de pessoas envolvidas
40	0,42	3,48	1,54	As mulheres deveriam ter experiência de relações sexuais antes do casamento
38	0,40	3,77	1,48	Relações sexuais antes do casamento deveriam ser socialmente aceitáveis
62	-0,42	3,68	1,40	Relações sexuais extraconjugais mostram que algo está errado no casamento
43	-0,44	3,21	1,55	Relações sexuais fora do casamento são moralmente indesejáveis
67	-0,54	2,59	1,58	Qualquer atividade sexual fora do casamento é condenável
23	-0,54	3,40	1,46	Relações sexuais extraconjugais são sempre prejudiciais para o casamento
63	-0,55	2,31	1,60	Relações sexuais deveriam ocorrer sempre entre parceiros casados
		2,97	0,89	

Esse fator encerra 9 itens cujo conteúdo se refere às relações sexuais pré- e extraconjugais.

Os sujeitos da amostra mostram-se indiferentes quanto à caracterização axiológica deste fator [$t(1.433) = 1,28$; $p > 0,05$].

Fator 5: Legitimidade da masturbação (Tabela 6).

Tabela 6

Média, desvio padrão e carga fatorial dos itens do fator 5

Item	Carga	\bar{X}	DP	Descrição
15	0,70	3,82	1,38	A masturbação é aceitável para a mulher
12	0,68	3,93	1,28	Não tem nada de mal em se masturbar
26	0,63	3,87	1,36	A masturbação é aceitável no homem
37	0,52	3,48	1,22	E saudável o alívio de tensão através da masturbação
38	0,50	3,77	1,48	Relações sexuais antes do casamento deveriam ser socialmente aceitáveis
03	-0,41	2,05	1,23	Masturbação entre meninos causa impotência
68	-0,46	2,20	1,22	Masturbação entre meninas causa frigidez
63	-0,47	2,31	1,60	Relações sexuais deveriam ocorrer somente entre parceiros casados
64	-0,47	1,74	1,15	Masturbar-se produz doença venérea
61	-0,53	2,31	1,41	A masturbação é prejudicial à saúde
59	-0,57	2,10	1,35	Nada justifica a masturbação
51	-0,59	2,28	1,43	Os pais devem impedir a masturbação nos filhos de ambos os sexos
		3,80	0,83	

Esse fator é composto de 12 itens que mostram, em seu pólo positivo, a masturbação como uma atividade normal e aceitável tanto no homem quanto na mulher.

Os sujeitos da amostra concordam em caracterizar a masturbação como uma atividade sexual aceitável [$t(1.433) = 36,49$; $p < 0,01$].

Fator 3: Sexo: um envolvimento consciente e livre (Tabela 4).

Tabela 4

Média, desvio padrão e carga fatorial dos itens do fator 3

Item	Carga	\bar{X}	DP	Descrição
49	0,51	4,62	0,99	Os parceiros devem discutir francamente um com o outro sobre sentimentos e problemas sexuais
46	0,49	4,69	0,90	O sucesso do ato sexual depende da participação ativa tanto do homem como da mulher
38	0,49	3,77	1,48	Relações sexuais antes do casamento deveriam ser socialmente aceitáveis
57	0,45	4,45	1,03	A gravidez é um acontecimento maravilhoso para a vida conjugal
41	0,42	4,36	1,16	As amizades entre jovens do sexo oposto devem ser encorajadas
25	0,42	4,45	1,18	Escolher entre ter ou não ter relação sexual antes do casamento deve ficar a critério do casal
28	0,39	4,28	1,14	E preciso ser criativo na atividade sexual
40	0,39	3,48	1,54	As mulheres deveriam ter experiência sexual antes do casamento
		4,28	0,64	

O fator 3 é constituído de 8 itens que fazem referência ao sexo como uma área comportamental enriquecedora do ser humano. Nesse fator, o envolvimento em quaisquer atividades sexuais deve ser da escolha dos indivíduos. Apresenta ainda o sexo como uma relação de integração pessoal, cujo sucesso depende da participação e discussão ativa dos parceiros envolvidos.

A amostra está plenamente de acordo com essa caracterização do sexo [$t(1.433) = 75,72; < 0,01$].

Fator 4: Legitimidade da homossexualidade (Tabela 5).

Os 15 itens desse fator referem-se à homossexualidade, tanto para o homem como para a mulher, adultos e jovens, como sendo uma atividade sexual aceitável, legítima e válida.

Os sujeitos da amostra não aceitam a homossexualidade como uma atividade sexual legítima [$t(1.433) = 4,40; p < 0,01$].

Tabela 5
Média, desvio padrão e carga fatorial dos itens do fator 4

Item	Carga	\bar{X}	DP	Descrição
16	0,66	2,82	1,53	A homossexualidade é aceitável na mulher
13	0,62	2,30	1,46	Não há nada de errado nas relações amorosas entre pessoas do mesmo sexo
10	0,62	2,68	1,51	A homossexualidade é aceitável no homem
27	0,58	2,29	1,45	É perfeitamente normal ter desejos por pessoas do mesmo sexo
34	0,57	2,12	1,37	É válida para os homens a cirurgia plástica com a finalidade de mudar o sexo
39	0,55	3,78	1,42	Os homossexuais devem ter o direito de ser o que são
21	0,53	2,14	1,35	É válida para as mulheres a cirurgia plástica para mudar o sexo
22	0,49	3,46	1,43	É compreensível que na adolescência ocorram alguns atos homossexuais
01	0,48	3,82	1,39	Os homossexuais devem ter o direito de ser o que são
31	0,46	2,82	1,49	Na impossibilidade de contatos com o sexo oposto, é compreensível a atividade homossexual
11	0,44	3,81	1,39	Os homossexuais são pessoas como quaisquer outras
58	0,43	2,23	1,40	Antes a homossexualidade do que viver sem sexo
65	-0,48	2,45	1,58	A homossexualidade deveria ser legalmente proibida
19	-0,56	2,59	1,48	A homossexualidade deve ser considerada como "sem-vergonhice"
18	-0,63	3,82	1,50	A única forma aceitável de relação sexual é entre um homem e uma mulher
		2,90	0,86	

Fator 6: Gravidez como um transtorno (Tabela 7).

Tabela 7

Média, desvio padrão e carga fatorial dos itens do fator 6

Item	Carga	X	DP	Descrição
24	-0,40	1,71	1,16	Felizmente a menopausa é o fim da vida sexual
35	-0,41	1,31	0,91	Gravidez é indecente e não deveria ser exposta às crianças
32	-0,41	1,92	1,21	Um homem estéril não consegue ter desejo sexual
42	-0,41	1,87	1,42	Sexo é feio, mas é necessário para a procriação
66	-0,41	1,24	0,81	Sexo só serve para encher o tempo
45	-0,42	2,19	1,27	O ato sexual somente é bom até os 60 anos
44	-0,42	1,42	0,97	Pessoas em idade mais avançada não deveriam pensar em sexo
53	-0,43	1,55	1,16	A gravidez é deselegante
56	-0,45	2,17	1,36	A esterilidade impossibilita ter prazer nas relações sexuais
69	-0,45	1,84	1,30	A gravidez é destoante em idade mais madura
54	-0,47	1,59	1,13	Se não houvesse sexo, não haveria crime no mundo
47	-0,52	1,70	1,14	É vergonhoso constatar-se esterilidade na mulher
30	-0,52	1,80	1,22	A gravidez é um transtorno para o marido
60	-0,53	1,77	1,21	É vergonhoso constatar-se esterilidade no homem
33	-0,55	1,87	1,25	A gravidez é um transtorno para a mulher
52	-0,59	1,68	1,16	A gravidez é um transtorno para a vida conjugal
		1,72	0,63	

Através de 16 itens, o fator 6 apresenta a gravidez como um transtorno para as pessoas, como algo deselegante, destoante, que dificulta tanto a vida da mulher quanto a do seu parceiro. Os itens mostram também conteúdos sobre menopausa, esterilidade como fenômenos geradores de problemas tanto para o indivíduo, como para a vida a dois.

Os sujeitos da amostra não concordam em absoluto em caracterizar a gravidez como um transtorno [$t(1.433) = 76,91; p < 0,01$].

Precisão

A tabela 8 mostra os índices de precisão dos vários fatores da escala. Verifica-se que em quatro fatores esse índice é bem elevado, aparecendo bastante menos satisfatório no caso do fator 3, o que é sem dúvida devido sobretudo ao número reduzido de itens que o compõem. Portanto, de modo geral, a EAS apresenta índices satisfatórios de precisão para os seus fatores, sendo que o fator 3 mereceria um estudo ulterior nesse particular.

Tabela 8

Coeficientes de precisão dos fatores da EAS

Fator	Descrição	N.º de itens	α
01	Sexo: algo vergonhoso, perigoso e inútil	21	0,88
02	Legitimidade das relações pré- e extraconjugais	09	0,77
03	Sexo: um envolvimento consciente e livre	08	0,65
04	Legitimidade da homossexualidade	15	0,88
05	Legitimidade da masturbação	12	0,87
06	Gravidez como um transtorno	16	0,84

Conclusão

Podemos concluir que a EAS apresenta dados psicométricos de validade e de precisão suficientemente satisfatórios que lhe garantem legitimidade como um instrumento psicométrico de medida de atitudes com relação às atividades sexuais.

Dos seis fatores que compõem a presente escala, somente três deles, os fatores 3, 5 e 6, são considerados pelos sujeitos como sendo uma caracterização aceitável da atividade sexual (vide "t" da tabela 9). Nota-se que no caso do fator 6, existe uma inversão da escala, porque os itens são formulados negativamente, o que explica a média fatorial baixa.

A tabela 10 mostra existirem certas correlações entre os fatores da EAS. Essas correlações mostram a existência de certos núcleos de fatores que caracterizam fatores de 2ª ordem. Especificamente podem-se observar quatro núcleos fundamentais:

- Núcleo 1: fator 1. Este núcleo se refere ao sexo como uma atividade humana degradante;
- Núcleo 2: fatores 2, 4 e 5. Este núcleo congrega as atividades sexuais que poderiam ser etiquetadas sob o rótulo de sexo socialmente escuso, por se referir a atividades que possuem um certo ostracismo social;
- Núcleo 3: fatores 3, 4, 5 e 6. Este núcleo congrega os fatores que se referem às atividades sexuais cujo objetivo principal não é a procriação; mas sim se refere à atividade erótica do sexo em oposição ao aspecto procriativo do mesmo;
- Núcleo 4: fatores 5 e 6. É difícil ver em que exatamente estaria a comunalidade entre esses dois fatores especificamente.

Tabela 9

Atribuição dos fatores da atitude frente à sexualidade (N=1.434)

Fator Sexual	N.º de itens	\bar{X}	DP	t(a)
01. Sexo: algo vergonhoso, perigoso e inútil	21	2,35	0,76	-32,38**
02. Relações pré- e extraconjugais	09	2,97	0,89	- 1,28*
03. Sexo: um envolvimento consciente e livre	08	4,28	0,64	75,72**
04. Legitimidade da homossexualidade	15	2,90	0,86	- 4,40**
05. Legitimidade da masturbação	12	3,80	0,83	36,49**
06. Gravidez como um transtorno	16	1,72	0,63	-76,91 **

* p < 0,05

** p < 0,01

Tabela 10

Correlações entre os fatores da EAS

Fatores	01	02	03	04	05	06
01	-					
02	- 0,04	-				
03	- 0,02	0,00	-			
04	- 0,27*	0,25*	0,11*	-		
05	- 0,22*	0,27*	0,25*	0,32*	-	
06	- 0,42*	- 0,09*	0,10*	0,04	0,19*	-

* = p < 0,01

PARTE 3- O INSTRUMENTO EAS

Conteúdo

A EAS é um instrumento fatorial, composta de seus fatores, objetivando medir as atitudes dos sujeitos em relação ao sexo. Esses fatores possuem um número variável de itens, sendo que, na sua totalidade, o instrumento contém 69 deles. Os itens e a sua ordem no instrumento são os seguintes:

01 - Os homossexuais devem ter o direito de ser o que são.

02 - O uso do sexo leva a doenças venéreas.

03 - Masturbação entre meninos causa impotência.

a) A fórmula do câmputo do f é

$$t = \frac{3 - \bar{X}_f}{DP_f / \sqrt{N - 1}}$$

onde \bar{X}_f = média fatorial

DPf = desvio padrão fatorial

- 04 - A sexualidade degrada a pessoa humana.
- 05 - Muito sexo leva à prostituição.
- 06 - Masturbação entre meninas causa comportamento homossexual (lesbianismo).
- 07 - No homem, muito sexo antes do casamento favorece a infidelidade.
- 08 - A virgindade entre moças solteiras deveria ser encorajada.
- 09 - Doença venérea é típico de prostituta.
- 10 - A homossexualidade é aceitável no homem.
- 11 - Os homossexuais são pessoas como quaisquer outras.
- 12 - Não tem nada de mal em se masturbar.
- 13 - Não há nada de errado nas relações amorosas entre pessoas do mesmo sexo.
- 14 - Doença venérea é típico de homossexual.
- 15 - A masturbação é aceitável para a mulher.
- 16 - A homossexualidade é aceitável na mulher.
- 17 - É vergonhoso ser frígida (fria).
- 18 - A única forma aceitável de relação sexual é entre um homem e uma mulher.
- 19 - A homossexualidade deve ser considerada como "sem-vergonhice".
- 20 - Relações sexuais extraconjugais (fora do casamento) fortalecem o relacionamento conjugal das pessoas envolvidas.
- 21 - É válida para as mulheres a cirurgia plástica com finalidade de mudar o sexo.
- 22 - É compreensível que na adolescência ocorram alguns atos de homossexualidade.
- 23 - Relações sexuais extraconjugais são sempre prejudiciais para o casamento.
- 24 - Felizmente a menopausa é o fim da vida sexual.
- 25 - Escolher entre ter ou não relação sexual antes do casamento deve ficar a critério do casal.
- 26 - A masturbação é aceitável no homem.
- 27 - É perfeitamente normal ter desejos por pessoas do mesmo sexo.
- 28 - É preciso ser criativo na atividade sexual.
- 29 - Relação sexual extraconjugal é aceitável na mulher.
- 30 - A gravidez é um transtorno para o marido.
- 31 - Na impossibilidade de contatos com o sexo oposto, é compreensível a atividade homossexual.
- 32 - Um homem estéril não consegue ter desejo sexual.
- 33 - A gravidez é um transtorno para a mulher.
- 34 - É válida para os homens a cirurgia plástica com a finalidade de mudar o sexo.
- 35 - A gravidez é indecente e não deveria ser exposta às crianças.
- 36 - Relação sexual pré-marital (antes do casamento) é um abuso do sexo.
- 37 - É saudável o alívio de tensão através de masturbação.
- 38 - Relações sexuais antes do casamento deveriam ser socialmente aceitáveis.
- 39 - Os homossexuais devem ter o direito de ser o que são.
- 40 - As mulheres deveriam ter experiência de relação sexual antes do casamento.
- 41 - As amizades entre jovens do sexo oposto devem ser encorajadas.
- 42 - Sexo é feio, mas é necessário para a procriação.
- 43 - Relações sexuais fora do casamento são moralmente indesejáveis.
- 44 - Pessoas em idade mais avançada não deveriam pensar em sexo.
- 45 - O ato sexual somente é bom até os 60 anos.
- 46 - O sucesso do ato sexual depende da participação ativa tanto do homem como da mulher.
- 47 - É vergonhoso constatar-se a esterilidade na mulher.

- 48 - Relações sexuais extraconjugais são mais aceitáveis para os homens.
- 49 - Os parceiros devem discutir francamente um com o outro sobre seus sentimentos e problemas sexuais.
- 50 - As amizades com o sexo oposto devem ser mais discretas.
- 51 - Os pais devem impedir a masturbação nos seus filhos de ambos os sexos.
- 52 - A gravidez é um transtorno para a vida conjugal.
- 53 - A gravidez é deselegante.
- 54 - Se não houvesse sexo, não haveria crime no mundo.
- 55 - Na mulher, muito sexo antes do casamento favorece a infidelidade.
- 56 - A esterilidade impossibilita ter prazer nas relações sexuais.
- 57 - A gravidez é um acontecimento maravilhoso para a vida conjugal.
- 58 - Antes a homossexualidade do que viver sem sexo.
- 59 - Nada justifica a masturbação.
- 60 - É vergonhoso constatar-se esterilidade no homem.
- 61 - A masturbação é prejudicial à saúde.
- 62 - Relações extraconjugais mostram que algo está errado no casamento.
- 63 - Relações sexuais deveriam ocorrer somente entre parceiros casados.
- 64 - Masturbar-se produz doença venérea.
- 65 - A homossexualidade deveria ser legalmente proibida.
- 66 - Sexo só serve para encher o tempo.
- 67 - Qualquer atividade sexual fora do casamento é condenável.
- 68 - Masturbação entre meninas causa frigidez.
- 69 - A gravidez é destoante (não pega bem) em idade mais madura.

Utilização da EAS

1 -Aplicação da EAS

A EAS é de aplicação individual ou coletiva, sendo auto-administrada. As instruções para a aplicação podem ser como as que seguem:

"Este questionário contém 69 afirmações. Sua tarefa consiste em indicar, para cada uma das colocações abaixo, sua opinião. Não existem respostas certas ou erradas: elas são boas se forem respondidas com sinceridade, isto é, segundo o sentimento que a pergunta provoca em você.

Sua tarefa consistirá em dizer se você está ou não de acordo com o que as frases afirmam. Para tanto, você deve dar a cada frase um valor que vai de 1 a 5. Os números significam o seguinte:

- 1 = Discordo completamente
- 2 = Discordo em parte
- 3 = Em dúvida
- 4 = Concordo em parte
- 5 = Concordo completamente

Por exemplo:

01 - Exercício físico faz bem para a saúde.

Se você concorda em parte com aquilo que essa frase expressa, você escreverá o número 4 no quadradinho correspondente à frase.

Seja espontâneo; sua primeira reação quase sempre é a melhor; por isso, não pense demais para responder.

- Responda seqüencialmente as frases
- Procure não deixar nenhuma frase sem resposta
- Suas respostas serão mantidas em sigilo".

2 - Apuração da EAS

Sendo um instrumento fatorial, a EAS não produz um escore único, mas sim um perfil de escores, a saber, os resultados em cada fator (escores fatoriais). Para a obtenção desses escores fatoriais, as seguintes medidas devem ser adotadas:

1) Unidirecionar os itens de cada fator:

— Para os fatores bipolares, isto é, que possuem, simultaneamente, itens com sinais positivos e negativos, precisa-se redirecionar os itens para que todos tenham o mesmo sinal (positivo ou negativo). Esse é o caso para os fatores 2, 4 e 5.

- Redirecionar significa inverter a escala de respostas. Assim, 5 = 1, 4 = 2, 3 = 3, 2 = 4, 1 = 5. O quadro abaixo mostra quais são os itens a inverter para cada um dos três fatores aludidos. Note que o número dos itens corresponde à numeração da EAS final (vide Item Conteúdo).

Fator	Itens a inverter	n.º
2	23, 43, 62, 63, 67	5
4	18, 19, 65	3
5	03, 51, 59, 61, 63, 64, 68	7

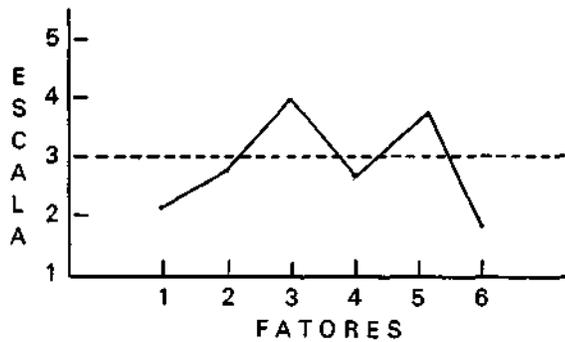
2) Somar os itens que compõem cada fator.

O quadro abaixo mostra que itens somar em cada fator da EAS:

Fator	Itens a somar	Total
1	02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 14, 17, 19, 24, 36, 42, 48, 50, 55, 56, 64, 65, 68	21
2	20, 23, 29, 38, 40, 43, 62, 63, 67	09
3	25, 28, 38, 40, 41, 46, 49, 57	08
4	01, 10, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 22, 27, 31, 34, 39, 58, 65	15
5	03, 12, 15, 26, 37, 38, 51, 59, 61, 63, 64, 68	12
6	24, 30, 32, 33, 35, 42, 44, 45, 47, 52, 53, 54, 56, 60, 66, 69	16

3) Dividir a soma dos itens em cada fator pelo número de itens de cada fator para obter escores fatoriais comparáveis, isto é, dentro de uma mesma escala de 5 pontos.

4) Grafar os escores fatoriais numa figura como a que segue (na qual estão os escores fatoriais da presente pesquisa):



3 - Interpretação da EAS

A interpretação dos escores fatoriais deve ser feita por um psicólogo ou por pessoa formada em Psiquiatria ou Sociologia com alguma formação superior na área psicológica.

4 - Usos da EAS

A EAS serve para fins de pesquisa na área de atitudes bem como na prática profissional do psicólogo ou afins com objetivos de orientação psicopedagógica.

REFERÊNCIAS

- CONLEY, J.A. & HAFF, R.S. (1974). The generation gap in sex education: Is there one? *Journal of School Health*, 44, 428-437.
- DEARTH, P.B. (1974). Viable sex education in the schools: Expectations of students, parents, and experts. *The Journal of School Health*, 44, 190-193.
- EBERT, R.K. & LIEF, H.I. (1975). Why sex education for medical students? In GREEN, R. (Ed). *Human Sexuality. A Health Practitioner's Text*. Baltimore: Williams & Wilkins Co., 1-6.
- GIACQUINTA, J.B. (1975). Status, risk, and receptivity in complex organizations. A study of the responses of four groups of educators to the proposed introduction of sex education in elementary school. *Sociology of Education*, 48, 38-58.
- GORDON, S. (1974). What place does sex education have in the schools? *The Journal of School Health*, 44, 186-189.
- HARMAN, H. H. (1967). *Modern Factor Analysis*, 2d. Ed., Chicago, Ill.: The University of Chicago Press.
- IVERSON, S.R. (1974). Sex education and adolescent attitudes. *Dissertation Abstracts International*, 34 (12-A), 7584-7585.

- LAMBERTI, J.W. & CHAPEL, J.L. (1977). Development and evaluation of a sex education program for medical students. *Journal of Medical Education*, 52, 582-586.
- LIEF, H.I. (1974). Sexual knowledge, attitudes and behavior of students: Implications for medical practice. In ABSE, D.W.; NASH, E. M.; & LOUDEN, L.M.R. (Eds.). *Marital and Sexual Counseling in Medical Practice*. 2d. Ed. Hagerstown: Harper & Row, 474-494.
- LIEF, H.I. & REED, D.M. (1972). *Sex Knowledge and Attitude Test (SKAT)*, 2d. Ed. Philadelphia: Centre for the Study of Sex Education in Medicine, University of Pennsylvania School of Medicine.
- MARMOR, J. (1973). *A inversão sexual*. Rio de Janeiro: I nago.
- MILLER, W. R. & LIEF, H. I. (1976). Masturbatory attitudes, knowledge, and experience: Data from the Sex Knowledge and Attitude Test (SKAT). *Archives of Sexual Behavior*, 5, 447-467.
- POOLE, C (1976). Contraception and the adolescent female. *The Journal of School Health*, 46, 475-479.
- RAMSAY, R.W. & VAN VELZEN, V. (1968). Behavior therapy for sexual perversions. *Behaviour Research & Therapy*, 6, 233.
- REED, C.E. (1973). An analysis of the perceptions of highschool principals in public and catholic schools relative to the importance of sex education in the curriculum. *Journal of School Health*, 43, 198-200.
- REED, D.A. & MUNSON, H.E. (1976). Resolution of one's sexual self: An important first step for sexuality educators. *The Journal of School Health*, 46, 31 -34.
- REUBEN, D. (s.d.). *Tudo o que você queria saber sobre sexo*. São Paulo: Circulo do Livro S.A.
- SCHMALL, V. (1 977). Impact of a human sexuality course on university student's knowledge, attitudes and acceptability of sexual behaviors. *Dissertation Abstracts International*, 38 (4-A), 1753-1754.
- WEREBE, M.J.G. (1976). Apport de l'education sexuelle (Resultats d'une etude experimental sur les adolescents). *Bulletin de Psychologie*, 30, 46-58.

Artigo recebido em junho de 1985