

UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**EEITO DO CONFLITO CONJUGAL NA  
VINCULAÇÃO MATERNA PÓS-NATAL**

Daniel Alexandre Marques Bernardes

**MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE**

Área de Especialização em Psicologia Clínica Dinâmica

2023



UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**EEITO DO CONFLITO CONJUGAL NA  
VINCULAÇÃO MATERNA PÓS-NATAL**

Daniel Alexandre Marques Bernardes

Dissertação orientada pelo Professor Doutor João Manuel Rosado de Miranda Justo

**MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE**

Área de Especialização em Psicologia Clínica Dinâmica

2023



## **Agradecimentos**

À minha mãe por me ensinar a amar o próximo, ao meu pai, por me ensinar a amar o conhecimento, ao meu irmão, por me ensinar a amar a beleza do mundo, ao meu avô materno por me ensinar a amar a família, à minha avó materna por me ensinar a amar a natureza, à minha avó paterna, por me ensinar a amar a Deus, ao meu avô paterno por me ensinar a amar a cultura e a tradição.

Um grande beijo para a Beatriz, o grande amor da minha vida que tanto me apoiou durante este processo, e traz luz a todos os meus dias.

Ao Professor Doutor João Justo, por me fascinar pelo mundo fantástico da maternidade ainda antes de eu sequer imaginar que ia fazer a minha tese sobre ele. Por me ter guiado desde o início, ao longo de altos e baixos, por me ter ajudado mesmo quando surgiram os problemas mais difíceis. Sempre com disponibilidade e boa disposição, instaurando uma grande sensação de calma e confiança que eu tanto precisava.

Aos meus colegas com quem partilhei o percurso pela Psicologia e aos meus amigos de longa data que me acompanharam, em especial à Cláudia, que me acompanha desde o infantário, por todo o apoio durante o processo e todos os momentos especiais que passámos, e memórias que criamos para todo o sempre, uma vida com vocês é uma vida que vale a pena.

A todos os professores, à professora Natália que me formou durante a escola primária, ao professor Fernando que me fez amar História, à professora Luísa que deu o bichinho da Psicologia, ao professor Rodrigo que me pôs a pensar e fez florescer o meu gosto pela natureza e pela filosofia, pela professora Salomé que me ensinou a ser terapeuta, todos têm um impacto tão grande na minha vida, por me ensinarem e acima de tudo por fomentarem o meu amor pelo conhecimento e me ajudarem a crescer.

Sou o homem que sou hoje graças ao contributo de todos vocês



## Resumo

**Introdução:** A maternidade é um momento de enorme mudança para a vida das mães e dos bebés, assim como fulcral para o bem-estar de ambos e merecida ser abordada com maior profundidade na sociedade portuguesa. **Objetivo:** Averiguar qual o impacto que a conjugalidade tem sobre a Vinculação Materna Pós-Natal com a saúde das mães e dos bebés em mente. **Hipóteses:** HG1, a satisfação conjugal dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da vinculação materna pós-natal; HG2, o conflito conjugal dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da vinculação materna pós-natal; HG3, o conflito conjugal dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da satisfação conjugal; HG4, o conflito conjugal atua como mediador da relação entre satisfação conjugal e vinculação materna pós-natal; HG5, a escolaridade dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da satisfação conjugal.

**Metodologia:** Participantes: Mães com bebés até aos 12 meses (N = 36), entrevistadas online.

**Instrumentos:** Questionários Sociodemográfico e Clínico; Escala de Vinculação Materna Pós-Natal (Condon & Corkindale, 1998; versão portuguesa de Carrulo, 2011); Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (Narciso & Costa, 1996; revista por Narciso, 2010); FLOREAL (Bolze, 2011).

**Conclusões:** a Satisfação Conjugal mostrou ter um impacto sobre a Vinculação Materna Pós-Natal. O Conflito Conjugal mostrou ter um impacto parcial sobre a Vinculação Materna Pós-Natal. O Conflito Conjugal mostrou ter um impacto sobre a maioria das dimensões da Satisfação Conjugal. O Conflito Conjugal não mostrou ter um efeito mediador sobre a relação entre Satisfação Conjugal e Vinculação Materna Pós-Natal. Por fim, a Escolaridade não mostrou ter um impacto sobre a Satisfação Conjugal.

**Palavras-Chave:** maternidade, satisfação conjugal, conflito conjugal, vinculação materna.



### *Abstract*

**Background:** Maternity is a moment of great change for the lives of mothers and babies, it's vital for the well-being of both and it deserves to be studied more deeply in the Portuguese society. **Goal:** To test the impact of conjugality on Maternal Postnatal Attachment, having the health of both mothers and babies in mind. Hypothesis: GH1: Marital satisfaction gives a significant contribution to the explanation of maternal postnatal attachment's statistical variance; GH2: Marital conflict gives a significant contribution to the explanation of maternal postnatal attachment's statistical variance; GH3: Marital conflict gives a significant contribution to the explanation of marital satisfaction's statistical variance; GH4: Marital conflict acts as a mediator in the relationship between marital satisfaction and maternal postnatal attachment; GH5: Education gives a significant contribution to the explanation of marital satisfaction's statistical variance. **Method:** Participants: Mothers with babies up to 12 months old (N = 36), interviewed online. **Instruments:** Sociodemographic and Clinical Questionnaire; *Maternal Postnatal Attachment Scale* (Condon & Corkindale, 1998; Portuguese version by Carrulo, 2011); Assessment of Satisfaction in Several Areas of Marital Life (Narciso & Costa, 1996; reviewed by Narciso, 2010); FLOREAL (Bolze, 2011). **Conclusions:** Marital Satisfaction has shown to influence Maternal Postnatal Attachment. Marital Conflict has shown to partially influence Maternal Postnatal Attachment. Marital Conflict has shown to influence most dimensions of Marital Satisfaction. Marital Conflict didn't show a mediator effect in the relationship between Marital Satisfaction and Maternal Postnatal Attachment. Lastly, Education didn't show an impact on Marital Satisfaction.

**Keywords:** maternity, marital satisfaction, marital conflict, maternal attachment.



## Índice

Resumo .....	III
<i>Abstract</i> .....	V
Índice.....	VII
Índice de tabelas.....	IX
Índice de Anexos.....	XI
1. Enquadramento Teórico.....	1
1.1 A maternidade .....	1
1.2 Vinculação Materna .....	3
1.2.1 A Vinculação .....	3
1.2.2 A vinculação materna .....	5
1.3 Satisfação Conjugal.....	7
1.4 Conflito Conjugal.....	12
2. Questões de investigação; Objetivos e Hipóteses.....	17
2.1 Questão de investigação .....	17
2.2 Relevância da questão .....	17
2.3 Objetivo da investigação .....	17
2.4 Hipóteses .....	17
3. Método .....	19
3.1 Variáveis.....	19
3.1.1 Definição de variáveis .....	19
3.1.2 Operacionalização das variáveis.....	19
3.1.2.1 Variáveis sociodemográficas e clínicas .....	19
3.1.2.2 Vinculação materna pós-natal .....	20
3.1.2.3 Satisfação conjugal .....	23
3.1.2.4 Conflito conjugal .....	24
3.2 Hipóteses Específicas.....	25
3.3 Participantes .....	31
3.3 Critérios de Inclusão na amostra .....	34
3.4 Critérios de Exclusão na amostra .....	34
3.5 Procedimento.....	34
4. Testagem de Hipóteses .....	35
4.1 Condições para a realização das análises de regressão .....	35

4.2 Resultados da testagem das hipóteses .....	37
4.2.1 Testagem da Hipóteses Específicas referentes a HG1.....	37
4.2.1.1 Testagem da Hipótese Específica 4 .....	37
4.2.1.2 Testagem das restantes Hipóteses Específicas referentes à Hipótese Geral 1 .....	38
4.2.2 Testagem da Hipóteses Específicas referentes a HG2.....	38
4.2.2.1 Testagem das Hipóteses Específicas 14, 15 e 16.....	38
4.2.2.2 Testagem das restantes Hipóteses Específicas referentes à Hipótese Geral 2.....	39
4.2.3 Testagem das Hipóteses Especificas referentes a HG3 .....	40
4.2.3.1 Testagem das Hipóteses Especificas 24, 32 e 40.....	40
4.2.3.2 Testagem das restantes Hipóteses Específicas referentes à Hipótese Geral 3.....	41
4.2.4 Testagem das Hipóteses Especificas referentes a HG4 .....	42
4.2.4.1 Testagem das Hipóteses Especificas 50, 51 e 52.....	42
4.2.4.2 Testagem das restantes Hipóteses Especificas relativas à Hipótese Geral 4.....	43
4.2.5 Testagem das Hipóteses Especificas relativas à Hipótese Geral 5.....	44
5. Discussão e Conclusões .....	45
Referências.....	51

## Índice de tabelas

Tabela 1 – Consistência Interna da EVMPN .....	22
Tabela 2 – Consistência Interna da EASAVIC .....	24
Tabela 3 – Consistêrnica Interna do FLOREAL.....	25
Tabela 4 – Características Sociodemográficas da Amostra.....	32
Tabela 5 – Caracteruisticas Clínicas da Amostra .....	33
Tabela 6 – Análise da Normalidade da Amostra .....	36
Tabela 7 – Testagem da Hipótese Especifica 4 .....	37
Tabela 8 – Testagem da Hipótese Especifica14 .....	38
Tabela 9 – Testagem da Hipótese Especifica 15 .....	39
Tabela 10 – Testagem da Hipótese Especifica 16 .....	39
Tabela 11 – Testagem da Hipótese Especifica 24 .....	40
Tabela 12 – Testagem da Hipótese Especifica 32 .....	41
Tabela 13 – Testagem da Hipótese Especifica 40 .....	41
Tabela 14 – Testagem da Hipótese Especifica 50 .....	42
Tabela 15 – Testagem da Hipótese Especifica 51 .....	43
Tabela 16 - Testagem da Hipótese Especifica 52 .....	43



## **Índice de Anexos**

- Anexo I - Questionário sociodemográfico e clínico
- Anexo II – Escala de Vinculação Materna Pós-Natal
- Anexo III - Consistência Interna do Instrumento EVMPN
- Anexo IV - Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal
- Anexo V – Consistência Interna do Instrumento EASAVIC
- Anexo VI – FLOREAL
- Anexo VII – Consistência Interna do Instrumento FLOREAL
- Anexo VIII – Características Sociodemográficas da Amostra
- Anexo IX – Características Clínicas da Amostra
- Anexo X – Mensagem compartilhada online para o convite à participação no estudo
- Anexo XI – Consentimento Informado
- Anexo XII - Análise da normalidade da amostra
- Anexo XIII - Testagem da Hipótese Específica 1
- Anexo XIV - Testagem da Hipótese Específica 2
- Anexo XV - Testagem da Hipótese Específica 3
- Anexo XVI – Testagem da Hipótese Específica 4
- Anexo XVII – Testagem da Hipótese Específica 5
- Anexo XVIII - Testagem da Hipótese Específica 6
- Anexo XIX - Testagem da Hipótese Específica 7
- Anexo XX - Testagem da Hipótese Específica 8
- Anexo XXI - Testagem da Hipótese Específica 9
- Anexo XXII - Testagem da Hipótese Específica 10
- Anexo XXIII - Testagem da Hipótese Específica 11
- Anexo XXIV - Testagem da Hipótese Específica 12
- Anexo XXV - Testagem da Hipótese Específica 13
- Anexo XXVI - Testagem da Hipótese Específica 14
- Anexo XXVII - Testagem da Hipótese Específica 15
- Anexo XXVIII - Testagem da Hipótese Específica 16
- Anexo XXIX - Testagem da Hipótese Específica 17
- Anexo XXX - Testagem da Hipótese Específica 18
- Anexo XXXI - Testagem da Hipótese Específica 19
- Anexo XXXII - Testagem da Hipótese Específica 20

Anexo XXXIII - Testagem da Hipótese Especifica	21
Anexo XXXIV - Testagem da Hipótese Especifica	22
Anexo XXXV - Testagem da Hipótese Especifica	23
Anexo XXXVI - Testagem da Hipótese Especifica	24
Anexo XXXVII - Testagem da Hipótese Especifica	25
Anexo XXXVIII - Testagem da Hipótese Especifica	26
Anexo XXXIX - Testagem da Hipótese Especifica	27
Anexo XL - Testagem da Hipótese Especifica	28
Anexo XLI - Testagem da Hipótese Especifica	29
Anexo XLII - Testagem da Hipótese Especifica	30
Anexo XLIII - Testagem da Hipótese Especifica	31
Anexo XLIV - Testagem da Hipótese Especifica	32
Anexo XLV - Testagem da Hipótese Especifica	33
Anexo XLVI - Testagem da Hipótese Especifica	34
Anexo XLVII - Testagem da Hipótese Especifica	35
Anexo XLVIII - Testagem da Hipótese Especifica	36
Anexo XLIX - Testagem da Hipótese Especifica	37
Anexo L - Testagem da Hipótese Especifica	38
Anexo LI - Testagem da Hipótese Especifica	39
Anexo LII - Testagem da Hipótese Especifica	40
Anexo LIII - Testagem da Hipótese Especifica	41
Anexo LIV - Testagem da Hipótese Especifica	42
Anexo LV - Testagem da Hipótese Especifica	43
Anexo LVI - Testagem da Hipótese Especifica	44
Anexo LVII - Testagem da Hipótese Especifica	45
Anexo LVIII - Testagem da Hipótese Especifica	46
Anexo LIX - Testagem da Hipótese Especifica	47
Anexo LX - Testagem da Hipótese Especifica	48
Anexo LXI - Testagem da Hipótese Especifica	49
Anexo LXII - Testagem da Hipótese Especifica	50
Anexo LXIII - Testagem da Hipótese Especifica	51
Anexo LXIV - Testagem da Hipótese Especifica	52
Anexo LXV - Testagem da Hipótese Especifica	53

Anexo LXVI - Testagem da Hipótese Especifica 54  
Anexo LXVII - Testagem da Hipótese Especifica 55  
Anexo LXVIII - Testagem da Hipótese Especifica 56  
Anexo LXIX - Testagem da Hipótese Especifica 57  
Anexo LXX - Testagem da Hipótese Especifica 58  
Anexo LXXI - Testagem da Hipótese Especifica 59  
Anexo LXXII- Testagem da Hipótese Especifica 60



## **1. Enquadramento Teórico**

### **1.1 A maternidade**

O nascimento de um filho é mais do que um acontecimento biológico; é o nascimento de uma nova família (Nomaguchi & Milkie, 2003). Assim sendo, a geração de uma nova vida implica uma transformação da vida de todos os que a circundam.

O fenómeno da maternidade pode ser visto através de várias lentes. Nomaguchi e Milkie (2003) vêem-na de uma forma maioritariamente positiva, como um momento cheio de oportunidades para o crescimento pessoal. No seu estudo comparam casais casados com não casados, casais com filhos e sem filhos. Descobrem que a maternidade traz ganhos sociais, como o aumento do contacto da mãe com familiares, amigos e vizinhos. Não traz qualquer mudança significativa no que toca à autoestima e, na realidade, diminui a autoeficácia geral, presumivelmente por colocar as mães face a desafios diferentes daquelas que não têm filhos. Além disso, pais recentes relatam terem mais trabalho doméstico do que aqueles que permanecem sem filhos. Pais que eram e permaneceram continuamente casados não apresentaram qualquer aumento significativo na fricção entre parceiros. A maternidade não parece ter tido um impacto quer negativo quer positivo no que toca aos níveis de depressão dos participantes. Os autores, descobriram que o efeito do nascimento de um filho na autoeficácia dos participantes estava dependente do seu estatuto conjugal. Os dados apontaram para uma vantagem dos casais que já estavam casados em relação aos outros. Já no trabalho doméstico, em média, uma mulher passa mais nove horas por semana a trabalhar depois do nascimento do bebé enquanto que um homem gasta apenas mais uma.

Rogan e colaboradores (1997) veem a maternidade de uma forma mais negativa. Tentam criar uma nova teoria da maternidade de um ponto de vista feminista moderno. Nessa nova teoria afirmam que existem categorias que compõem uma narrativa do processo de maternidade, um Processo Social Básico. Existem categorias ligadas a ser mãe: perceber, perceber, perceber,

falta de preparação, desgaste, solidão, perda e solucionar. Estas ligam-se de certa forma cronologicamente. A narrativa resultante envolve um momento inicial de perceção da maternidade; a mãe começa por se aperceber que agora é, de facto, uma mãe. De seguida surge o sentimento de falta de preparação. A mãe sente que não está preparada para a tarefa da maternidade. Isto coloca a mãe numa situação de vida em que surgem sentimentos que estão fortemente correlacionados, o sentimento de desgaste criado pelas tarefas da maternidade, o sentimento de perda da vida anterior à maternidade, e o sentimento de solidão, mesmo face ao marido. Este sentimento surge devido à falta de tempo e aos esforços necessários para se tornar mãe. Com o passar do tempo, estes problemas vão sendo mitigados e surge o sentimento de solução. A mãe vê-se como solucionando os desafios que a maternidade lhe trouxe.

Quer seja um evento mais positivo ou mais negativo, é inegável que é um evento impactante e alterador da dinâmica de vida e familiar dos indivíduos presentes. Por isso, merece atenção da pesquisa moderna.

Dunkel Schetter e Tanner (2012) analisaram o efeito de estados de afeto negativo na saúde das mães e crianças, focando-se no stress, na depressão e na ansiedade materna (diretamente relacionada com a gravidez/nascimento).

No que toca ao stress, embora não existam estimativas definitivas, fatores que atuam habitualmente como stressores são as condições materiais, condições do emprego, elevadas responsabilidades familiares e domésticas, conflitos nas relações íntimas e complicações durante a gravidez. Sendo que o stress está associado quer ao nascimento pré-termo quer ao baixo peso à nascença. Visto que o stress tem um impacto direto na saúde do bebé e os conflitos íntimos são uma das mais comuns fontes de ansiedade, é importante abordá-los de forma a tentar melhorar o bem-estar do bebé, assim como da mãe.

Por seu lado, ansiedade materna está fortemente associada ao nascimento pré-termo. Há uma correlação muito elevada entre o nível de ansiedade materna e o parto prematuro. Quanto mais ansiedade materna estiver presente mais prematuro é o nascimento, sendo que esta relação surge praticamente de forma linear e segundo Dunkel Schetter e Tanner, surgindo em diversas populações ao longo de vários estudos. Afeta ainda a aprendizagem de longo prazo, desenvolvimento motor e comportamento nos bebês.

Estima-se que 16% das mulheres experiencie sintomas depressivos durante a gravidez e 5% sofram de depressões *major*. Os sintomas de depressão estão bastante associados ao baixo peso à nascença do bebé, sendo que este efeito se encontrou em 20 estudos distintos analisados pelas autoras.

## **1.2 Vinculação Materna**

### **1.2.1 A Vinculação**

O conceito de vinculação foi introduzido por Bowlby (1958), que descreve uma série de comportamentos (chupar, agarrar, seguir com o olhar, sorrir e chorar) por parte do bebé com o objetivo não só de garantir comida, mas sim também de proximidade e de uma resposta por parte da mãe. Bowlby afirma que a vinculação é uma resposta instintiva, e que, como tal, é algo que se encontra presente em todo o mundo animal, assumindo características específicas em cada espécie conforme os estímulos e repostas envolvidos no processo; nisto, inspirou-se no campo da etologia, onde a ideia de perceções do mundo específicas a cada espécie e a diferença de significado de cada estímulo para cada animal já se encontrava estabelecida com a ideia de *umwelt* (von Uexküll, 1926, 1934).

Embora o seu foco tenha sido na vinculação do bebé com a mãe, Bowlby afirma desde o início que a vinculação é um processo que requer reciprocidade, e que exige a participação do adulto, com um leque diferente de respostas. É nesta reciprocidade que surgem os estímulos que permitem ao bebé iniciar e terminar os seus diferentes comportamentos.

A vinculação permanece um aspeto importante do funcionamento do ser humano ao longo da sua vida adulta e molda a personalidade influenciando “emoções adultas, regulação emocional e relações sociais” (Mikulincer & Shaver, 2016). Dão vários exemplos de como a vinculação está conectada a diversas vivências dos sujeitos na idade adulta. Por exemplo, a autoimagem do sujeito pode assumir componentes que originaram nas interações com a figura de vinculação e que são agora percebidos como parte integrante de si. Um outro exemplo é o de como a vinculação afeta até a vida profissional dos sujeitos, vinculação segura permite aos sujeitos não só ter a confiança como os recursos internos para se aventurar e explorar diferentes alternativas profissionais, não só isso como a forma como cada indivíduo estabelece metas e objetivos pessoais e dentro do próprio emprego é orientada pela vinculação.

Os autores Mikulincer e Shaver (2016) fizeram um grande levantamento do conhecimento existente acerca da vinculação na vida adulta. No seu livro dividem a relação romântica em três etapas sendo estas o namoro (*flirtation*), a consolidação e a manutenção da relação (há ainda uma quarta etapa, que seria o final da relação); exploram então como é que a vinculação afeta as relações ao longo destas diferentes etapas.

Num dos estudos referenciados por Mikulincer e Shaver, Zeifman e Hazan (2008) chegam até a afirmar que apenas nas relações românticas de longa duração (no mínimo com mais de 2 anos de duração) se podem observar não só os critérios fundamentais da vinculação, como comportamentos relacionais e corporais que imitam a relação progenitor-cria. Postulam então que os comportamentos base da vinculação da criança para com os pais acabam por se replicar na relação amorosa adulta, algo que não se manifesta em relações de amizade. A vinculação na relação amorosa adulta é então um substituto da vinculação durante a infância uma vez que esses comportamentos cessam com o passar do tempo e são

transferidos para o parceiro (ex: a valorização do contacto físico, abraços, a dificuldade em abandonar a presença do parceiro).

### ***1.2.2 A vinculação materna***

Visto que vem de um adulto, a vinculação materna, ou seja, da mãe face ao bebé, envolve mais do que simples comportamentos. É dada uma maior importância ao afeto sentido e às cognições em relação ao bebé; Condon e Corkindale (1998) falam do “vínculo emocional ou laço de afeto, experienciado pela mãe face ao bebé”.

A vinculação (*attachment*) é muitas vezes usada como sinónimo de *bonding* (ligação, união, laço). No entanto as autoras Hill and Flanagan (2020) afirmam que a vinculação e o *bonding* são conceitos distintos e que o primeiro diz exclusivamente respeito ao bebé enquanto que o segundo diz respeito ao laço que a mãe cria com ele, ou seja embora seja erradamente usado como sinónimo de vinculação, o *bonding* é de facto sinónimo de vinculação materna, que é em si um conceito distinto de vinculação *per se*. Comparando com a definição utilizada por Condon e Corkindale é possível ver de facto as semelhanças nas ideias por detrás dos conceitos.

No seu estudo exploratório Robson e Moss (1970) descrevem “sentimentos de ternura ou amor, sentimentos de posse, devoção, proteção e preocupação com o bem-estar do bebé, antecipação positiva de contato prolongado e a necessidade de, e prazer em interações contínuas”. Este estudo, é clarificador da necessidade de reciprocidade apontada previamente por Bowlby, no momento do parto, 34% das mães manifesta neutralidade em relação ao bebé, a vinculação entre os dois é construída progressivamente, e por volta das três semanas de vida dá-se uma grande alteração, os sentimentos positivos descritos acima surgem com grande força e tornam-se dominantes na larga maioria das mães, mesmo entre aquelas que manifestavam sentimentos neutros ou até negativos face aos seus bebés. Isto deve-se em parte à mudança do comportamento do próprio bebé, que ao ter já algumas semanas, consegue não

só conter-se a si mesmo mais facilmente como também realizar os cinco comportamentos base da vinculação com maior eficácia, desencadeando uma resposta positiva na mãe, criando assim um ciclo de interações positivas entre os dois. Algumas das mães continuaram a manifestar representações negativas face aos seus bebés mesmo em fases muito tardias do estudo (três meses), em larga parte relacionadas com o facto de os seus bebés serem indesejados mesmo antes do seu próprio nascimento.

A vinculação materna começa ainda antes do nascimento do bebé e mesmo na sua forma fetal tendo impactos após o nascimento, está fortemente correlacionada com o estilo de vinculação materna que a mãe apresenta face ao bebé (Alhusen et al., 2013); não só isso como no mesmo estudo a depressão pós-parto mostrou-se correlacionada com o estilo de vinculação evitante assim como o ansioso. Mostrou-se que a vinculação materna tem uma forte correlação com o desenvolvimento da criança depois do nascimento, após testar o impacto das diferentes variáveis, o estilo de vinculação ansioso e a depressão pós-parto são aquelas que mais afetaram o desenvolvimento infantil. Ao verem uma forte correlação entre a vinculação materno-fetal e os estilos de vinculação após o nascimento, os autores chegam até a postular se ambos não serão duas partes de um grande supraconstruto que os englobe em simultâneo.

A vinculação materna (neste caso a pré-natal) é afetada pelo estilo de vinculação romântica da mãe, sendo que esta relação é moderada pelo suporte social de modo que é quando o suporte social é baixo que quer a vinculação romântica ansiosa quer a evitante afetam negativamente a vinculação materna (Ponti et al., 2020).

A vinculação materna atua ainda como fator mediador na relação entre a depressão e o desenvolvimento infantil do bebé assim como na relação entre a depressão e qualidade das interações mãe-bebé (Mason et al., 2011). Isto aponta para o papel protetor que a vinculação

materna desempenha na saúde do bebé pois mesmo quando a mãe está deprimida a vinculação materna garante um certo grau de interações mãe-bebé saudáveis.

Figueiredo e colaboradores (2007) realizaram um estudo exploratório sobre a vinculação materna e paterna durante as primeiras 48 horas do bebé com uma amostra portuguesa, os dados apontaram para que a larga maioria das mães e pais tenham uma elevada vinculação em relação ao bebé, fazendo com que não houvesse diferenças significativas entre os dois grupos. Foram medidos 24h e 48h depois do nascimento e os dados apontam para um aumento da vinculação nesse espaço de tempo. 48 horas após o nascimento 65.9% das mães e 71.6% dos pais manifestam elevados níveis de vinculação, 29.4% das mães e 26.2% dos pais manifestaram vinculação moderada; 4% das mães e 2.2% dos pais manifestaram vinculação moderada e apenas 0.7% das mães e nenhum pai mostrou vinculação totalmente ausente. Embora não existam diferenças significativas do nível de vinculação das mães e pais nesta amostra portuguesa, as mães exibiram significativamente mais sentimentos possessivos, de tristeza e de receio face ao bebé. É de salientar que quase metade da amostra demonstrou sentimentos de receio face ao bebé o que é uma quantidade considerável da amostra.

É possível então verificar que mesmo logo após o nascimento a vinculação materna já esta presente para a larga maioria das pessoas, o que vai de encontro á ideia formulada por Alhusen e colaboradores de que a vinculação materna e a vinculação fetal podem na realidade constituir um construto agregado, visto que é provável que a vinculação fetal atue como base ou catalisador da vinculação materna.

### **1.3 Satisfação Conjugal**

Em Portugal o número de divórcios tem consistentemente aumentado. Olhando para os dados da PORDATA (2021) vemos que na madrugada do 25 de Abril, em 1974, 1 em cada 100 casamentos terminava em divórcio. Em 1980 esse número tinha já aumentado até aos 8.1

por 100, em 1990 12,9 por 100 casamentos terminavam em divórcio, com a viragem do milénio havia 30 divórcios por cada 100 casamentos, em 2010 o número tinha aumentado ainda mais para 68,9 divórcios por cada 100 casamentos culminando em 2020 em quando se registaram quase tantos divórcios como casamentos, 91,5 divórcios por cada 100 casamentos. Comparando com dados internacionais, vemos que Portugal é, em 2020, o país da Europa com maior taxa de divórcios (*Divorce Rates in European Countries 2020* / Statista, 2022).

Uma das primeiras pesquisas de larga escala que se debruçou acerca do tema da conjugalidade foi o estudo a nível nacional nos Estados Unidos requisitado pela Comissão Conjunta da Doença Mental e da Saúde (*Joint Commission on Mental Illness and Health*) e realizado pelo Centro de Pesquisa de Sondagens da Universidade do Michigan (*University of Michigan Survey Research Center*) que questionou 2460 sujeitos (Gurin et al., 1960). Neste estudo é feita a distinção entre satisfação (associada ao emprego) e felicidade (associada às relações), ou seja, os respondentes foram questionados se estavam felizes com a relação, mas neste momento inicial isto ainda não era visto como o construto de satisfação conjugal como o conhecemos atualmente. Já aqui os resultados apontam para a existência de variáveis que influenciam a satisfação com a relação. A que se destacou foi o nível de escolaridade, que parece maximizar os sentimentos de satisfação relativamente à relação e simultaneamente aumentar os sentimentos de inadequação reportados, possivelmente pois uma melhor educação sensibiliza os indivíduos para ambos os aspetos da relação, positivos e negativos. Parece haver, entre os indivíduos com melhor educação, um maior foco na relação em si e não em fatores externos à mesma, para o bem e para o mal.

Uma das outras primeiras ocasiões em que a satisfação conjugal foi abordada pela pesquisa consta do estudo de George Levinger (1966) em que através do acesso a dados recolhidos pelo governo americano durante processos de divórcio analisou 600 casais, todos eles com filhos com menos de 14 anos. Nesta altura havia doze categorias de queixas que

minavam a satisfação conjugal: 1. Negligência dos filhos ou do lar, 2. Problemas financeiros, 3. Abuso físico, 4. Abuso verbal, 5. Infidelidade, 6. Incompatibilidade Sexual, 7. Alcoolismo, 8. Problemas com a família do esposo/esposa, 9. Crueldade Mental, 10. Falta de Amor, 11. Exigências excessivas e 12. Outros.

Este estudo preliminar mostrou que existem diferenças entre as mulheres e os homens. Em primeiro lugar as mulheres têm mais queixas do que os maridos, em segundo lugar, existe uma diferença qualitativa no tipo de queixas entre os dois sexos. Também mostrou que existiam diferenças qualitativas entre respondentes de classe baixa e classe média, por exemplo, as queixas das esposas em relação ao alcoolismo dos maridos são significativamente mais elevadas em casais de classe baixa quando comparados com casais de classe média.

Jose e Alfons (2007) mediram o efeito das variáveis demográficas na satisfação conjugal. Para tal utilizaram uma medida indireta focada nos problemas de ajustamento em três áreas, a Conjugal, a Sexual, a Vida no geral. Menos problemas de ajustamento eram indicativos de melhor satisfação conjugal. Concluíram que há uma diferença significativa entre casais que estão casados pela primeira vez e casais que já estiveram casados anteriormente. No geral quem se casa pela primeira vez apresenta menor satisfação (mais problemas). A educação também se mostra ser outro fator que afeta a vida dos casais. Nos casais de primeiro casamento maiores níveis de educação correlacionaram-se com maiores níveis de problemas sexuais enquanto que no segundo casamento uma melhor educação mostrou-se associada a maiores problemas com a vida no geral. No entanto, é de salientar que em todos os tipos de casamento os maiores níveis de educação levaram a menos problemas conjugais e, por conseguinte, a uma maior satisfação conjugal. Os casais de meia-idade são os que apresentaram menor satisfação conjugal, mas após 30 anos de vida conjugal a quantidade de problemas começa a diminuir. É de salientar que embora significativos estes

efeitos são muito ligeiros, ou seja, as variáveis demográficas têm um impacto bem real mas não muito pronunciado na satisfação conjugal.

Um grupo de mais de 50 autores (Dobrowolska et al., 2020) reuniu-se para analisar os fatores que influenciam a satisfação conjugal utilizando uma amostra de mais de 7000 participantes de 33 países. Neste estudo, os participantes foram analisados tanto de forma individual (com base nas suas características pessoais) como a nível coletivo (agregados com base nas suas nações de origem). As diferenças na variância dos dados foram explicadas em larga parte pelas características individuais e não coletivas dos sujeitos. A análise dos participantes a nível individual mostrou que a idade estava relacionada de forma negativa com a satisfação conjugal. O sexo dos participantes também estava ligado à satisfação conjugal, sendo que os homens se mostraram mais satisfeitos do que as mulheres. Religiosidade, educação, condições materiais, assim como o nível de coletivismo quer individual como cultural (os participantes foram questionados sobre práticas culturais de carácter coletivista presentes na sua sociedade, assim como da sua visão pessoal acerca do coletivismo) estavam todos positivamente relacionados com a satisfação. A duração do casamento e o número de filhos não se mostraram significativamente impactantes. De seguida, os participantes foram analisados não a nível individual, mas a nível coletivo como um grupo. Foi aí que se concluiu que a nível coletivo a diferença entre países apenas explica 4% da variância dos dados. Visto que a grande maioria dos países analisados são ocidentais é possível que esse seja um fator explicativo deste fraco poder preditivo dos grupos coletivos. No entanto, embora uma minoria, vários países não-ocidentais foram incluídos, como por exemplo o Gana, a China, a Indonésia, o Quénia, o Cazaquistão, o Irão, entre outros.

A satisfação conjugal tem um impacto direto na vinculação materna. Durualp et al. (2017) realizaram um estudo de cariz descritivo onde analisaram algumas centenas de mães voluntárias após darem entrada no hospital, nele observaram que a vinculação materna tinha

uma relação positiva moderada com a satisfação conjugal, sendo que a satisfação conjugal explicava 16% da variância da vinculação materna. Sendo este estudo exploratório, muitas informações sobre dados demográficos foram recolhidas. Descobriu-se que, a idade afeta positivamente a vinculação materna, uma vez que mães que se casam após os 31 anos e têm filhos mais tarde têm maior vinculação materna. Maiores níveis de educação melhoram a vinculação materna assim como a satisfação conjugal. Já o facto de as mães estarem casadas apenas afeta a vinculação, sendo que mães casadas têm melhor vinculação materna do que mães que estão numa relação sem se casarem. Mães que dividem as tarefas da lida da casa e do bebé com o marido experienciam tanto maior satisfação conjugal como melhor vinculação materna. Já a gravidez planeada surtiu efeito apenas na vinculação materna, melhorando a mesma. Segurar no bebé pelo menos 30 minutos após este nascer está associado não só a melhor vinculação materna como a maior satisfação conjugal; ter um bebé do sexo desejado teve um impacto positivo em ambas as variáveis. Por fim, e devido ao facto que este estudo tenha sido realizado na Turquia, casamentos por amor mostraram maior satisfação conjugal do que casamentos arranjados, algo que demonstra a diferença cultural com o nosso país e talvez uma dificuldade em transpor estes dados para a nossa situação.

A forma como os casais lidam com o stress durante a gravidez está relacionada com o seu bem-estar e também com o ajustamento conjugal (uma medida tanto de satisfação, como de presença de conflito; Spanier, 1976), sendo que o ajustamento conjugal atua como mediador da relação entre stress e bem-estar (Brandão et al., 2020).

Maior ajustamento conjugal aumenta os níveis de vinculação materna (Mutlu et al., 2018). No mesmo estudo os dados mostraram que o nível de educação da mãe está positivamente relacionado com a vinculação materna, assim como o aleitamento materno. Além disso, maior educação, companheirismo no casamento e o estatuto laboral ativo das mulheres leva a maior ajustamento conjugal. Por fim, curiosamente, tanto os casamentos

mais recentes como os mais antigos apresentam melhor ajustamento social do que os casamentos de média duração (mais de 5, mas menos de 10 anos). Ser seguido com proximidade pelo médico durante a viagem da maternidade mostrou-se relacionado quer com bom ajustamento conjugal quer com a vinculação. Por fim, maiores níveis de satisfação conjugal mostraram-se relacionados com maiores níveis de sensibilidade parental.

#### **1.4 Conflito Conjugal**

Straus (1979) defende que o conflito é algo intrínseco à experiência humana, e que o conflito em ambiente conjugal é semelhante a outros tipos de conflito. Para ele, o conflito tem três grandes facetas, que se unem formando um processo do conflito. Sendo todos nós indivíduos independentes com objetivos e preferências específicas, os nossos interesses entrarão invariavelmente em colisão com os interesses de outros, a este evento Straus denomina de conflito de interesses. Uma vez ocorrido este conflito de interesses, cada uma das partes envolvidas tenta através de vários meios obter o resultado benéfico para si mesma. A este processo de confronto entre duas vontades, Straus apelida de conflito *per se*; por fim, caso o conflito não seja resolvido de forma favorável, surgem sentimentos de frustração que se traduzem em hostilidade, sendo esta a última faceta do conflito.

Fincham (2003) realiza uma revisão de literatura focada inteiramente no conflito conjugal. Nela afirma que o conflito é visto como a fonte da aflição/angústia (*distress*) pelo grosso da comunidade científica. O conflito conjugal é também algo complexo que envolve comportamentos, sentimentos, e cognições, o que faz com que a sua pesquisa seja dificultada, assim como a criação de uma teoria geral de como decorre. Características individuais dos parceiros têm um papel importante no conflito conjugal. Uma dessas características é a vinculação, que influencia a forma como cada pessoa aborda as relações interpessoais. O ambiente externo é um fator muitas vezes subvalorizado, tendo provavelmente um impacto no conflito conjugal quase tão importante como os próprios membros do casal. O conflito

está associado a vários resultados negativos, como: depressão, alcoolismo, distúrbios alimentares, cancro, doenças cardíacas, dor crónica, más práticas parentais, mau ajustamento da criança ao mundo, conflitos pai-filho e conflitos entre irmãos.

Christensen e Pasch (1993) introduzem uma forma mais complexa de olhar para o conflito conjugal, falando das diferentes fases do conflito conjugal, sendo elas sete ao todo: 1. Conflito de interesses: uma diferença nos desejos de cada uma partes leva a uma incompatibilidade. 2. Circunstâncias stressantes: Trabalho, cansaço, irritação e desgaste aumentam a probabilidade de que o conflito de interesses se transforme em conflito de facto. 3. Acontecimento precipitante: Descrito como um momento em que a perceção de uma das partes a leva a ver certo comportamento como provocador. 4. Evitamento ou iniciação: Após o acontecimento precipitante cada parte pode então escolher evitar ou iniciar o conflito, passando à quinta fase. 5. Cenário de interação: Caso não haja evitamento seguem-se várias interações negativas como acusações ou insultos, quer sobre os eventos, comportamentos ou sobre o próprio parceiro. No geral, a discussão pode ocorrer de várias maneiras diferentes. 6. Resultado imediato: No fim do conflito propriamente dito cada parceiro tenta processar cognitiva e emocionalmente o que aconteceu, atribuindo significados e fazendo juízos de valor. Aqui há uma grande diferença entre casais angustiados (*distressed*) e casais não angustiados (*nondistressed*), sendo que os primeiros têm uma forte tendência para externalizar tudo o que seja negativo, depositando-o no parceiro. 7. Regresso à normalidade: Após algum tempo o evento cai no esquecimento e a forma de relacionamento retorna ao usual. Cada casal irá reagir de forma diferente e guardar para si conclusões diferentes em relação aos conflitos que experiencia.

John Gottman é uma das figuras centrais do estudo da satisfação e conflito conjugais, a sua pesquisa estende-se ao longo de décadas; no seu livro “O que prediz o divórcio” (2014) Gottman menciona o conceito de Probabilismo Adaptativo articulando a Teoria da

Informação proveniente do campo da matemática com a Teoria Geral de Sistemas, junção essa feita por Raush e colaboradores em 1974. Começa por fazer a distinção entre determinismo e probabilística, pois uma probabilidade maior ou menor de algo ocorrer não significa necessariamente que isso de facto irá acontecer. Este conceito está muito presente nas interações humanas e por conseguinte, no conflito humano e conjugal. Isto significa que em cada momento há diversas opções a tomar para cada um dos intervenientes, sendo isto espelhado na teoria de Christensen e Pasch referida acima. Cada uma das partes pode decidir interagir conflituosamente ou evitar o conflito.

Gottman explica como o comportamento antecedente de uma das partes influencia a resposta da outra parte, por exemplo, um comportamento agradável tem uma elevada probabilidade de receber uma resposta igualmente agradável. No entanto, nalguns casos o comportamento antecedente não cria qualquer efeito no outro, recebendo uma resposta independente. Pode ainda haver uma assimetria na comunicação, sendo que uma das partes pode agir conforme as comunicações recebidas, enquanto que a outra pode estar imune a influências externas, estando estes casos estão mais associados a casais menos satisfeitos com a relação (ex: a esposa recebe uma resposta de zanga por parte do marido após fazer um simples pedido ou comentário inócuo).

Anteriormente, em 1993, Gottman menciona os seus famosos Quatro Cavaleiros (do apocalipse conjugal). O criticismo, a defensividade, o desdém e a obstrução/isolamento, são as quatro ações base que minam a qualidade de um casamento. Mais além do que isso, na relação há duas variáveis centrais que definem o seu rumo e que vão de encontro ao funcionamento da comunicação descrito no parágrafo anterior. As relações interpessoais de cada sujeito estão sobre o efeito de duas variáveis, a Q e a P. A primeira diz respeito á forma como o sujeito percebe a comunicação, a segunda diz respeito a forma como ele percebe a relação. Esta percepção pode ser ou por um lado, positiva, neutra ou saudável, ou

por outro lado negativa ou destrutiva. A forma como a relação é percebida depende da forma como a comunicação é percebida, sendo que a presença dos Quatro Cavaleiros tende a influenciar esta percepção para o lado negativo. Um evento de comunicação negativa não faz com que a percepção da relação se torne negativa, mas quando a variável P (a comunicação) atinge um certo nível de saturação negativa, isto faz com que a variável Q passe a ser negativa. Desta forma uma relação é resistente a interações negativas, mas só até um certo ponto. Uma vez que a percepção da relação em si se torne negativa gera-se um ciclo difícil de quebrar pois até comunicações com intenções neutras passam a ser vistas a uma luz negativa.

A vinculação está relacionada com o conflito conjugal, e afeta precisamente este filtro que Gottman menciona. No de estudo de Besharat (2003), viu-se que indivíduos com vinculação segura passam por menos conflito conjugal do que indivíduos com vinculação insegura (ansiosa ou evitante). A segurança na vinculação é um recurso importante para a capacidade de resolução de problemas conjugais. Para além disso a vinculação segura está associada à confiança, proximidade e relações amorosas marcadas pela amizade. Já o estilo evitante está relacionado com o medo da intimidade e a dificuldade em depender dos parceiros. Por fim, o estilo ansioso-ambivalente está associado a picos emocionais, obsessão com o parceiro e o medo de não ser amado. É postulado que a vinculação segura leva a uma valorização de características positivas, assim como a uma visão positiva da relação e do parceiro, o que leva os membros do casal a controlarem e reduzirem as respostas negativas perante o parceiro em caso de conflito.

Por seu lado, a vinculação da criança é afetada pela presença de conflitos conjugais. Além disso, as características positivas dos pais apenas conseguiram influenciar a vinculação do bebé com cada um deles a nível individual, mas não têm efeito sobre a desorganização geral da vinculação que a criança sofre na presença de conflitos (Owen & Cox, 1997). Este

efeito parece estar presente principalmente durante momentos de brincadeira com a criança e ocorre não só aos 6 meses como aos 3 anos de idade (Frosch et al., 2000).

O conflito conjugal afeta várias áreas ligadas à maternidade, sendo que uma delas é a competência materna. Alipour et al. (2023) realizaram um estudo longitudinal com 250 grávidas sem risco conhecido, ou seja, uma amostra não clínica. Neste estudo tanto o conflito conjugal como os sentimentos de stress mostraram afetar negativamente a competência materna. No entanto a preocupação com a gravidez não afetou significativamente a competência materna embora essa mesma preocupação seja afetada pelo conflito conjugal.

Gong e colaboradores (2023) analisaram 3955 famílias, medindo o impacto da frequência do conflito, reportado pelos pais, nas capacidades socio-emocionais das crianças, reportadas pelas mães. A frequência do conflito conjugal estava associada a: menor participação do pai na educação e a maior stress parental sentido pelos pais; a menor calor parental e ainda a menores capacidades socioemocionais das crianças. O stress parental estava associado a menores capacidades socioemocionais das crianças, assim como o baixo calor parental. A forma como os pais lidam com os conflitos foi um fator moderador na relação entre o conflito e envolvimento parental e também entre o conflito e o calor parental.

Bae et al. (2020) mostram como um programa de apoio a mães no período pós-parto envolvendo incentivos à participação e educação dos parceiros, gera maior eficácia na amamentação e maiores sentimentos de confiança materna por parte das mães. Embora este programa envolvesse outros aspetos os pesquisadores classificam a parte destinada ao trabalho com os parceiros uma parte importante do sucesso experienciado por parte do programa. Desta forma, mostra-se evidente que a harmonia e cooperação entre os parceiros é importante para a qualidade dos cuidados prestados ao bebé

## **2. Questões de investigação; Objetivos e Hipóteses.**

### **2.1 Questão de investigação**

O presente estudo partiu da questão inicial “Quais os fatores que influenciam a vinculação materna?” e tenciona responder à questão “Qual o impacto da conjugalidade na vinculação materna?”.

### **2.2 Relevância da questão**

A vinculação materna é fundamental para a saúde e bem-estar do bebé. Dessa forma é importante conhecer os fatores que têm um impacto sobre ela. O conflito conjugal tem um impacto na vinculação da criança com a mãe (Owen & Cox, 1997; Frosch et al., 2000), sendo provável que também o tenha na vinculação materna. Já a satisfação conjugal tem mesmo um impacto sobre a vinculação materna (Durualp et al., 2017). É importante avaliar o impacto da conjugalidade em Portugal visto que não só a taxa de divórcios é bastante elevada (e isso pode ser visto como um sinal de baixa satisfação conjugal), como o pai tem um impacto direto e indireto no bem-estar e desenvolvimento da criança através da conjugalidade (Lamb, 2004). Conhecendo a realidade nacional será possível procurar agir em prol do bem-estar infantil das futuras gerações.

### **2.3 Objetivo da investigação**

Esta investigação tem como objetivo analisar a interação entre a conjugalidade e a vinculação materna. Para tal pretende analisar a relação entre satisfação conjugal e vinculação materna; a relação entre o conflito conjugal e a vinculação materna e ainda a interação entre conflito e satisfação conjugal.

### **2.4 Hipóteses**

HG1: A satisfação conjugal dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da vinculação materna pós-natal, mesmo depois de controlados os impactos das variáveis sociodemográficas.

HG2: O conflito conjugal dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da vinculação materna pós-natal, mesmo depois de controlados os impactos das variáveis sociodemográficas.

HG3: O conflito conjugal dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da satisfação conjugal, mesmo depois de controlados os impactos das variáveis sociodemográficas. Espera-se que a relação entre as duas variáveis seja negativa.

HG4: O conflito conjugal atua como mediador da relação entre satisfação conjugal e vinculação materna pós-natal.

HG5: A escolaridade dá um contributo significativo para a explicação da variância estatística da satisfação conjugal, mesmo depois de controlados os impactos das variáveis sociodemográficas. Espera-se que a relação entre as duas variáveis seja negativa

### **3. Método**

No sentido da testagem das hipóteses enunciadas no capítulo anterior foi constituída uma amostra de mulheres que responderam a um conjunto de instrumentos destinados a recolher informação referente às variáveis em estudo.

#### **3.1 Variáveis**

##### **3.1.1 Definição de variáveis**

Na hipótese HG1 a variável independente é a satisfação conjugal enquanto a variável dependente é a vinculação materna pós-natal.

Na hipótese HG2 a variável independente é o conflito conjugal enquanto a variável dependente é a vinculação materna pós-natal.

Na hipótese HG3 a variável independente é o conflito conjugal enquanto a variável dependente é a satisfação conjugal.

Na hipótese HG4 a variável independente é a satisfação conjugal, a dependente a vinculação materna pós-natal e o conflito conjugal é a variável mediadora.

Na hipótese HG5 a variável independente é a educação enquanto a variável dependente é a satisfação conjugal.

##### **3.1.2 Operacionalização das variáveis**

Foram utilizados um total de quatro questionários para a medição das variáveis. As participantes responderam aos questionários “online” sendo que as respostas foram recolhidas e registadas digitalmente. Tal será abordado com maior profundidade a propósito do procedimento.

###### **3.1.2.1 Variáveis sociodemográficas e clínicas**

Para caracterizar a amostra foi incluído um questionário tanto sociodemográfico como clínico (Anexo I). Algumas perguntas incluem também aspetos relacionados com a temática da maternidade.

As participantes foram questionadas em relação às seguintes variáveis demográficas: data de nascimento; nacionalidade; escolaridade (número de anos de estudo com sucesso); estatuto ocupacional/laboral; profissão; estatuto socioeconómico; estatuto conjugal; anos da relação amorosa atual; número de elementos do agregado familiar; com quem vive; qual a frequência de contacto presencial com o pai do bebé.

Foram também questionadas no que toca às seguintes variáveis clínicas, com o foco no bebé e na maternidade: número total de gravidezes, número total de vezes em que deu à luz; data de nascimento do bebé; se a gravidez foi planeada; se a gravidez foi gemelar; se teve acompanhamento médico durante a gravidez e qual a sua regularidade; se teve algum problema de saúde durante a sua gravidez; se consumiu álcool, tabaco ou drogas durante a gravidez; que tipo de parto teve; se foram utilizados fórceps ou ventosas; se foi acompanhada por alguém conhecido durante o parto; se o parto foi doloroso; se houveram complicações durante o parto; semanas de gestação à nascença; qual o seu peso à nascença; qual o seu comprimento à nascença; índice de Apgar do bebé; número de dias que o bebé ficou hospitalizado; se o bebé teve problemas de saúde à nascença e se sim, quais.

### ***3.1.2.2 Vinculação materna pós-natal***

Para medir a vinculação materna pós-natal foi utilizada a MPAS (*Maternal Postnatal Attachment Scale*) (Anexo II), elaborada por Condon e Corkindale (1998) e adaptada para português por Carrulo (2011) sendo então denominada de Escala de Vinculação Materna Pós-Natal (EVMPN).

Esta escala foi selecionada não só devido à sua validação prévia para a população portuguesa, mas também pela sua facilidade de adaptação para o formato digital, não sendo muito extensa e passível de ser respondida pela própria participante. É uma escala que se adequa ao momento específico a ser estudado (o primeiro ano de vida do bebé), e é

especificamente elaborada para mães. É ainda uma escala utilizada e valorizada atualmente por investigadores e técnicos de saúde (Bird et al., 2023).

A EVMPN mede “o laço ou ligação afetiva experienciada pela mãe em relação ao filho”, abordando quer a cognição quer a emoção. Tentou colmatar as dificuldades inerentes à medição da vinculação através da observação.

Foca-se em quatro grandes indicadores da vinculação:

1. Prazer pela proximidade. A mãe prefere interagir e estar junto do bebé do que estar separada dele.

2. Tolerância. A mãe tolera comportamentos do bebé que, caso não tivesse vinculação, iria experienciar como irritantes ou frustrantes.

3. Desejo de proteger e satisfazer as necessidades do bebé. A mãe sente gratificação ao satisfazer as necessidades do bebé e ao protegê-lo da dor e do desconforto.

4. Aquisição de conhecimentos. A mãe tem um desejo de compreender o bebé e obtém sentimentos de competência ao compreender como ele funciona.

Esta escala utiliza várias questões de escolha múltipla de tipos variados, a maioria são perguntas que medem a frequência ou intensidade de certas ações ou cognições com opções de escolha em estilo *Likert* que permitem dar uma resposta gradual, há ainda perguntas de verdadeiro ou falso e ainda perguntas que medem o grau de concordância da respondente com as afirmações apresentadas.

Foi adaptada para português por Carrulo (2016), onde após a análise fatorial surgiram três grandes categorias: 1) “qualidade da vinculação” (9 itens); 2) “ausência de hostilidade” (5 itens) e 3) “prazer na interação” (5 itens), assim como o fator geral “Vinculação materna”. Para esta adaptação foi utilizada a ajuda de uma técnica superior de Estudos Portugueses e

Inglês para a realização da tradução, que foi de seguida aprovada pelos autores originais do questionário.

Para testar a versão adaptada esta foi aplicada a um grupo de 193 mães de bebés e ainda a outro grupo de 40 mães de bebés pré-termo perfazendo um total de 233 participantes. Obtiveram-se então Alphas de Cronbach de: .86 no fator geral; .47 na qualidade da vinculação; .55 na ausência de hostilidade e .97 no prazer na interação. Comparando com a versão original de Condon & Corkindale podemos ver que nessa primeira versão o Alpha de Cronbach geral foi de .78 o que aponta para uma melhor consistência interna da versão portuguesa, situando-se dentro dos níveis recomendados (Tavakol & Dennick, 2011).

Após a aplicação deste questionário à presente amostra e da análise da consistência interna do mesmo, verificou-se que com a eliminação do item 15 (Acerca das coisas que nós tivemos de desistir por causa do bebé: Eu acho que eu fico muito ofendida; Eu acho que eu fico moderadamente ofendida; Eu acho que eu fico um pouco ofendida; Eu acho que eu não fico nada ofendida) melhorava consideravelmente a sua consistência interna.

Na Tabela 1 (Anexo III), apresentamos a estatística descritiva da nossa amostra relativamente à Escala de Vinculação Materna Pós-Natal.

**Tabela 1**

*Consistência Interna do Instrumento EVMPN (n = 33)*

Variáveis	M	DP	Mín.	Máx.	$\alpha$
Qualidade da Vinculação	41.019	3.743	26.2	45	.747
Ausência de Hostilidade	14.924	2.547	10	20	.424
Prazer na Interação	22.531	3.048	12	25	.738
Total	82.819	7.798	51.8	93.60	.832

*Notas:* Dados após eliminação do item 15

### **3.1.2.3 Satisfação conjugal**

A satisfação foi medida através da Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (Anexo IV), um questionário criado em 1996 por Narciso e Costa, tendo sido utilizada a definição de satisfação conjugal de Thompson (1988) em que satisfação conjugal é a “avaliação pessoal e subjetiva da conjugalidade, quer em relação ao amor, quer em relação ao funcionamento conjugal”. Com esta definição a escala divide as suas questões em dois grandes grupos, o do amor e o do funcionamento conjugal, cada um deles com cinco categorias. Funções familiares; tempos livres; autonomia; relações extrafamiliares assim como comunicação e conflitos são as categorias pertencentes ao grupo “funcionamento conjugal”. Já os sentimentos e expressão de sentimentos; sexualidade; intimidade emocional; continuidade; e ainda características físicas e psicológicas são as categorias que integram o grupo do “amor”.

Esta escala foi mais tarde revista pela autora (Narciso, 2010) e as categorias foram alteradas. A versão utilizada neste estudo conta com as categorias: intimidade emocional; sexualidade; comunicação/conflito; funções familiares; rede social; autonomia e tempos livres. O número de itens permanece 44.

Os Alphas de Cronbach dessas categorias são .96 para a intimidade emocional; .93 para a sexualidade; .91 para a comunicação/conflito; .84 para as funções familiares; .73 para a rede social; .82 para a autonomia; .70 para os tempos livres e por fim .97 para o fator geral, apontando para um instrumento com consistência elevada e dentro dos níveis recomendados em todas as suas subcategorias (Tavakol & Dennick, 2011).

A presente amostra apresentou os seguintes resultados para cada subescala. (Anexo V)

## Tabela 2

*Consistência Interna do Instrumento EASAVIC (N = 26)*

Variáveis	M	DP	Mín.	Máx.	$\alpha$
Intimidade emocional	84.85	17.529	46	106	.967
Sexualidade	28.30	5.954	16	36	.915
Comunicação/conflito	31.59	7.727	14	42	.936
Funções Familiares	16.19	4.833	6	24	.871
Rede Social	13.26	3.182	6	18	.789
Autonomia	18.11	3.401	12	24	.806
Tempos Livres	8.00	2.337	3	12	.827
Total	199.72	39.782	110	251	.980

### 3.1.2.4 Conflito conjugal

Para medir o conflito conjugal foi utilizado o questionário FLOREAL (Anexo VI). Este é um questionário desenvolvido no Brasil com o apoio de investigadores canadianos para um projeto intitulado “A transmissão intergeracional da violência: a relação do conflito conjugal e parental com a agressividade entre pares de crianças de 4 a 6 anos de idade”. Este projeto foi realizado em conjunto pelo Laboratório de Pesquisa em Saúde, Família e Comunidade (LABSFAC), o Núcleo de Estudo e Pesquisa em Desenvolvimento Infantil (NEPeDI), a Universidade de Québec em Montreal (UQÀM) e a Universidade de Montreal (UM) (Bolze, 2011).

O questionário consiste em várias secções diferentes sendo que nesta investigação foi apenas aplicada a primeira, relacionada com a vivência conjugal; as restantes secções eram destinadas a caracterizar conflitos na presença de crianças e uma secção final para caracterizar traços de personalidade dos respondentes.

A secção utilizada mede três dimensões da vida conjugal:

1. Harmonia: (Itens 1 a 8). Interações positivas entre parceiros para a resolução de conflitos.

2. Reciprocidade negativa: (Itens 9 a 17). Discussões, acusações, brigas, agressões, assim como sentimentos de injustiça e desigualdade.
3. Evitação: (Itens 18 a 25). Evitamentos de desavenças e conversas que envolvam fraquezas pessoais e exposição de sentimentos. Evitando o processo de resolução de conflitos conjugais.

O Alpha de Cronbach geral desta escala foi de .88 mostrando uma consistência interna elevada e dentro do nível recomendado (Tavakol & Dennick, 2011).

A presente amostra apresentou os seguintes resultados para cada subescala (Anexo VII).

### **Tabela 3**

*Consistência Interna do Instrumento FLOREAL (N = 26)*

Variáveis	M	DP	Mín.	Máx	$\alpha$
Harmonia	40.63	4.262	26	48	.709
Reciprocidade Negativa	22.41	8.400	11	43	.844
Evitação	17.50	4.359	10	26	.540
Total	79.84	9.348	67	104	.637

### **3.2 Hipóteses Específicas**

Com base nas diversas Hipóteses Gerais foram criadas várias Hipóteses Específicas.

Com base na Hipótese Geral 1:

Hipótese Especifica 1 – A Satisfação Conjugal contribui para a explicação da variância da Qualidade da Vinculação Materna Pós-Natal.

Hipótese Especifica 2 – A Satisfação Conjugal contribui para a explicação da variância da Ausência de Hostilidade Materna.

Hipótese Especifica 3 – A Satisfação Conjugal contribui para a explicação da variância do Prazer na Interação mãe-bebé.

Hipótese Especifica 4 – A Satisfação Conjugal contribui para a explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal.

Com base na Hipótese Geral 2:

Hipótese Especifica 5 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Qualidade da Vinculação.

Hipótese Especifica 6 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Qualidade da Vinculação.

Hipótese Especifica 7 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Qualidade da Vinculação.

Hipótese Especifica 8 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Ausência de Hostilidade.

Hipótese Especifica 9 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Ausência de Hostilidade.

Hipótese Especifica 10 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Ausência de Hostilidade.

Hipótese Especifica 11 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância do Prazer na Interação.

Hipótese Especifica 12 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância do Prazer na Interação.

Hipótese Especifica 13 – A Evitação contribui para a explicação da variância do Prazer na Interação.

Hipótese Especifica 14 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal.

Hipótese Especifica 15 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal.

Hipótese Especifica 16 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal.

Com base na Hipótese Geral 3:

Hipótese Especifica 17 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Intimidade Emocional

Hipótese Especifica 18 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Sexualidade.,

Hipótese Especifica 19 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Comunicação/conflito.

Hipótese Especifica 20 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância das Funções Familiares

Hipótese Especifica 21 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Rede Social

Hipótese Especifica 22 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Autonomia

Hipótese Especifica 23 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância dos Tempos Livres

Hipótese Especifica 24 – A Harmonia na Relação contribui para a explicação da variância da Satisfação Conjugal

Hipótese Especifica 25 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Intimidade Emocional

Hipótese Especifica 26 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Sexualidade.

Hipótese Especifica 27 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Comunicação/conflito.

Hipótese Especifica 28 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância das Funções Familiares

Hipótese Especifica 29 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Rede Social

Hipótese Especifica 30 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Autonomia

Hipótese Especifica 31 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância dos Tempos Livres

Hipótese Especifica 32 – A Reciprocidade Negativa contribui para a explicação da variância da Satisfação Conjugal

Hipótese Especifica 33 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Intimidade Emocional

Hipótese Especifica 34 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Sexualidade.,

Hipótese Especifica 35 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Comunicação/conflito.

Hipótese Especifica 36 – A Evitação contribui para a explicação da variância das Funções Familiares

Hipótese Especifica 37 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Rede Social

Hipótese Especifica 38 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Autonomia

Hipótese Especifica 39 – A Evitação contribui para a explicação da variância dos Tempos Livres

Hipótese Especifica 40 – A Evitação contribui para a explicação da variância da Satisfação Conjugal

Com base na Hipótese Geral 4:

Hipótese Especifica 41 – A Harmonia na Relação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Qualidade da Vinculação

Hipótese Especifica 42 – A Reciprocidade Negativa atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Qualidade da Vinculação

Hipótese Especifica 43 – A Evitação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Qualidade da Vinculação

Hipótese Especifica 44 – A Harmonia na Relação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Ausência de Hostilidade

Hipótese Especifica 45 – A Reciprocidade Negativa atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Ausência de Hostilidade

Hipótese Especifica 46 – A Evitação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Ausência de Hostilidade

Hipótese Especifica 47 – A Harmonia na Relação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e o Prazer na Interação

Hipótese Especifica 48 – A Reciprocidade Negativa atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e o Prazer na Interação

Hipótese Especifica 49 – A Evitação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e o Prazer na Interação

Hipótese Especifica 50 – A Harmonia na Relação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Vinculação Materna Pós-Natal

Hipótese Especifica 51 – A Reciprocidade Negativa atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Vinculação Materna Pós-Natal

Hipótese Especifica 52 – A Evitação atua como mediador entre a Satisfação Conjugal e a Vinculação Materna Pós-Natal

Com base na Hipótese Geral 5:

Hipótese Especifica 53 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância da Intimidade emocional.

Hipótese Especifica 54 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância da Sexualidade.

Hipótese Especifica 55 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância da Comunicação/conflito.

Hipótese Especifica 56 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância das Funções Familiares.

Hipótese Especifica 57 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância da Rede Social.

Hipótese Especifica 58 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância da Autonomia.

Hipótese Especifica 59 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância dos Tempos Livres.

Hipótese Especifica 60 – A Escolaridade contribui para a explicação da variância da Satisfação Conjugal.

### **3.3 Participantes**

Esta investigação contou com 36 participantes, todas mães com bebés nascidos há menos de 12 meses.

Os dados destas participantes são apresentados na Tabela 4 (dados sociodemográficos) (Anexo VIII).

**Tabela 4***Características Sociodemográficas da Amostra*

Variáveis	M	DP	Mín.	Máx.
Idade	33.23	6.320	20	48
Escolaridade	14.31	2.887	9	18
Anos de vida conjugal	8	5.865	1	28
		n		%
Estatuto Conjugal	Solteira	7		19.4
	Casada	14		38.9
	U. de Facto	15		41.7
Estatuto Laboral	Empregada PCO*	28		77.8
	Empregada PCP**	5		13.9
	Desempregada	2		5.6
	Outro	1		2.8
Estatuto Socioeconómico	I	6		18.8
	II	22		68.8
	III	4		12.5
Agregado familiar	Família de origem	1		2.8
	Pai do bebé	33		91.7
	Filhos (sem o pai)	2		5.6

\*PCO (por conta de outrem); \*\*PCP (por conta própria)

Ao observar a presente amostra é possível concluir que a idade média das mães vai de encontro à idade média da população portuguesa, 32.2 anos (PORDATA, 2022), embora não sejam mães muito jovens é expectável que a idade não tenha um forte impacto na sua vinculação com os bebés (Lerum & LoBiondo-Wood, 1989).

No geral esta amostra é instruída sendo que a maioria das participantes tem ensino superior. Embora a duração das relações amorosas da amostra apresente uma diversidade razoável é presumível que as participantes se encontrem em situações estáveis. Isto porque a larga maioria está ou casada ou em união de facto; além disso a maioria encontra-se também em situações socioeconómicas confortáveis.

Na Tabela 5 são apresentados os dados clínicos da amostra (Anexo IX)

**Tabela 5***Características Clínicas da Amostra (n = 36)*

Variáveis		<i>n</i>	%
Nº de gravidezes	1	22	61.1
	2	7	19.4
	3	3	8.3
	4	3	8.3
Filhos	1	23	63.9
	2	13	36.1
Gravidez planeada	Sim	30	83.3
	Não	6	16.7
Tipo de parto	Vaginal	23	63.9
	Cesariana	13	36.1
Problemas na gravidez	Sim	10	27.8
	Não	26	72.2
Problemas no parto	Sim	7	19.4
	Não	29	80.6
Consumos	Álcool	3	8.3
	Tabaco	6	16.7
	Nenhum	27	75
Acompanhamento durante o parto	Familiar	2	5.6
	Companheiro	24	66.7
	Ninguém	10	27.8

Quanto aos dados clínicos também existe uma tendência de estabilidade na amostra, a maioria das gravidezes foram planeadas, decorreram sem problemas e sem consumos por parte das mães. Além disso a maioria dos partos teve a presença de entes-queridos das participantes.

Tudo isto aponta para que as características demográficas, socioeconómicas e clínicas da amostra causem baixos níveis de interrupção. Desta forma, é expectável que um ambiente confortável como este dê azo a que as suas relações sejam pautadas por maior positividade e por conseguinte, menor conflito (Kwon et al., 2003; Aytac & Rankin, 2009) e maiores níveis de satisfação (Maisel & Karney, 2012).

### **3.3 Critérios de Inclusão na amostra**

Todas as participantes têm nacionalidade portuguesa, sendo esse um critério de inclusão visto que a cultura tem um impacto na forma como a vinculação materna se expressa (Zaidman-Mograbi et al., 2020).

### **3.4 Critérios de Exclusão na amostra**

Foi considerado critério de exclusão na amostra qualquer gravidez adolescente, não só por ser uma situação com impacto na saúde materna (Maheshwari et al., 2022; Siegel & Brandon, 2014), como também por ter um impacto na vinculação quer da mãe com os outros, como da mãe com o bebé (Feldman, 2011; Figueiredo et al., 2006).

### **3.5 Procedimento**

Devido às dificuldades do ambiente no qual as respostas foram recolhidas, quando a pandemia COVID 19 se fazia sentir especialmente forte. Os instrumentos utilizados foram aglomerados de forma a serem respondidos online. Para isso foi utilizada a plataforma *Qualtrics*, que se tem mostrado aceitável na condução de recolha de dados, assim como superior a outras plataformas concorrentes (Lieberman & Miethe, 2014; Zack et al., 2019). Foram disseminadas mensagens (Anexo X) nas redes sociais com o convite à participação neste estudo. Lá estava incluído um *link* que conduziria à plataforma *Qualtrics*.

A plataforma *Qualtrics* permitiu criar um suporte digital para os questionários sendo que estes foram apresentados às participantes pela respetiva ordem em que foram mencionados neste estudo (1. Questionário Sociodemográfico e Clínico; 2. EVMPN; 3. EASAVIC; 4. FLOREAL). Estes questionários foram precedidos de uma página introdutória que não só explicava o objetivo e natureza do estudo, como providenciava uma forma das participantes darem o seu consentimento informado (Anexo XI). De modo a manter o seu anonimato não lhes foi exigida uma assinatura digital, mas sim um toque numa caixa no final do consentimento na qual era confirmada a sua participação voluntária no estudo.

## 4. Testagem de Hipóteses

### 4.1 Condições para a realização das análises de regressão

Utilizaram-se regressões lineares hierárquicas múltiplas para a testagem das hipóteses presentes neste estudo. Nas nossas análises, todas as variáveis preditoras eram avaliadas por escalas intervalares e, por esse motivo, não foi necessário proceder à recodificação dos dados.

Em todas as análises foram observados os valores de VIF e de Tolerância de forma a evitar situações de multicolinearidade.

Todas as variáveis avaliadas por escalas intervalares foram analisadas do ponto de vista do ajustamento à distribuição normal. Apesar de nem todas as distribuições estarem próximas da normalidade, a inspeção dos gráficos *QQ Plot* permite concluir que os afastamentos em causa não impedem o uso dos dados nestas análises.

Foi utilizado tanto o teste de Shapiro-Wilk como o de Kolmogorov-Smirnov, de modo a obter mais fontes de análise, no entanto, o teste Shapiro-Wilk mostra-se mais eficaz em amostras desta dimensão (Wah & Sim, 2011) e dessa forma terá primazia na análise. Foi também feita a análise dos *QQ plots* e histogramas da distribuição. De forma a tentar manter uma maior integridade da amostra os casos omissos foram tratados *pairwise* e não *listwise*.

Para a testagem da HG4, foi utilizado o software PROCESS. Este programa é utilizado para a testagem de modelos de mediação em regressão e apresenta uma boa precisão, especialmente nos campos das ciências sociais e comportamentais (Hayes, 2013).

Os resultados da análise de normalidade estão presentes na Tabela 6 (Anexo XII).

**Tabela 6***Análise da normalidade da amostra*

Variáveis	W	p	D	p
<b>Sociodemográficas</b>				
Idade	.975	.580	.109	.200
Escolaridade	.851	<.001	.241	<.001
Duração da Relação	.858	<.001	.144	.056
<b>EVMPN</b>				
Qualidade da Vinculação	.816	<.001	.164	.028
Ausência de Hostilidade	.972	.540	.116	.200
Prazer na Interação	.712	<.001	.243	<.001
Fator Geral	.816	<.001	.223	<.001
<b>EASAVIC</b>				
Intimidade Emocional	.890	.010	.158	.092
Sexualidade	.935	.090	.140	.190
Comunicação/Conflito	.930	.067	.136	.200
Funções Familiares	.959	.375	.138	.200
Rede Social	.954	.265	.177	.029
Autonomia	.954	.265	.177	.029
Tempos Livres	.954	.261	.167	.052
Fator Geral	.902	.021	.144	.195
<b>FLOREAL</b>				
Harmonia no Casal	.887	.007	.160	.073
Reciprocidade Negativa	.842	<.001	.213	.003
Evitação	.954	.244	.170	.037

É possível observar que, com base no teste Shapiro-Wilk e de Kolmogorov-Smirnov algumas das variáveis não apresentam uma distribuição normal, no entanto a maioria das variáveis não apresenta uma distribuição que leve a rejeitar a hipótese de normalidade.

Após observar os *QQ plots* assim como os histogramas das variáveis, é possível ver que a sua distribuição não impede que sejam realizadas análises de regressão.

Nas análises da regressão em HG 1, 2, 3 e 5 as variáveis preditoras foram introduzidas com a seguinte sequência: Modelo 1 – Idade e Escolaridade; Modelo 2 – Duração da relação conjugal e Número de partos; Modelo 3 – Número de semanas de gestação à nascença; Modelo 4 – Variável Independente.

Já na análise da regressão em HG4, foi utilizado o modelo 4 na ferramenta PROCESS. Este modelo é utilizado para a análise de mediações simples em que há interação entre apenas uma VI, uma VM e uma VD, obtendo-se os valores do efeito de VI sobre VM (*a*), de VM sobre VD (*b*) e de VI sobre VD (*c*).

## 4.2 Resultados da testagem das hipóteses

Para cada Hipótese Geral, serão apresentadas as hipóteses específicas que dizem respeito às escalas utilizadas na sua forma total, visto que são estas que melhor representam a generalidade dos dados.

### 4.2.1 Testagem da Hipóteses Específicas referentes a HG1

#### 4.2.1.1 Testagem da Hipótese Específica 4

A Hipótese Específica 4 pretende mostra que a Satisfação Conjugal Total contribui para explicar a variância da Vinculação Materna Pós-Natal Total.

Na Tabela 7, apresentamos a testagem da HE 4.

### Tabela 7

Testagem da Hipótese Específica 4, VI – Satisfação Conjugal Total, VD Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $n = 23$ )

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Erro pd. estimativa	Mudança R <sup>2</sup>	Mudança F	df1	df2	<i>p</i> mud. F
1	.355	.126	.039	8.57773	.126	1.443	2	20	.260
2	.387	.149	-.040	8.92061	.023	.246	2	18	.784
3	.389	.152	-.098	9.16771	.002	.043	1	17	.839
4	.749	.561	.396	6.80079	.409	14.892	1	16	.001

Tal como se pode observar na Tabela 7, a introdução da VI Satisfação Conjugal Total no IV Modelo possibilitou um ganho de variância explicada de ( $MR^2 .409$ ), que se mostrou significativo ( $p = .001$ ).

#### 4.2.1.2 Testagem das restantes Hipóteses Específicas referentes à Hipótese Geral 1

No âmbito da testagem das diversas hipóteses Específicas relativas à Hipótese Geral 1 foi testado o efeito da escala total da EASAVIC sobre as subescalas da EVMPN. As subescalas específicas da EASAVIC não foram utilizadas uma vez que a escala total parece condensar de forma adequada a informação recolhida por este instrumento. A mudança na variância explicada pelo IV Modelo em todas as Hipóteses Específicas referentes à Hipótese Geral 1 mostrou-se significativa no caso da Qualidade da Vinculação (HE1,  $p = .008$ ), no caso da Ausência de Hostilidade (HE2,  $p = .031$ ), e no Prazer na Interação (HE3,  $p = .002$ ).

#### 4.2.2 Testagem da Hipóteses Específicas referentes a HG2

##### 4.2.2.1 Testagem das Hipóteses Específicas 14, 15 e 16

Estas três hipóteses dizem respeito à explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal Total por parte das três subescalas que medem o Conflito Conjugal. Na Tabela 8, apresentamos a testagem da HE 14.

**Tabela 8**

Testagem da Hipótese Específica 14, VI – Harmonia na Relação, VD - Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $n = 25$ )

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Erro pd. estimativa	Mudança R <sup>2</sup>	Mudança F	df1	df2	p mud. F
1	.402	.161	.085	7.50091	.161	2.118	2	22	.144
2	.422	.178	.014	7.78688	.017	.207	2	20	.815
3	.424	.180	-.036	7.98335	.001	.028	1	19	.870
4	.707	.500	.334	6.40244	.320	11.542	1	18	.003

Como é possível observar na Tabela 8, a Harmonia na Relação mostrou ter um impacto significativo na explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $p = .003$ ).

Na Tabela 9, apresentamos a testagem da HE 15.

**Tabela 9**

Testagem da Hipótese Específica 15, VI – Reciprocidade Negativa, VD – Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $n = 25$ )

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Erro pd. estimativa	Mudança R <sup>2</sup>	Mudança F	df1	df2	<i>p</i> mud. F
1	.367	.135	.056	8.14239	.135	1.717	2	22	.203
2	.400	.160	-.008	8.41433	.025	.300	2	20	.744
3	.400	.160	-.061	8.63217	.000	.003	1	19	.955
4	.611	.373	.164	7.66425	.213	6.102	1	18	.024

Como é possível observar na Tabela 9, a Reciprocidade Negativa mostrou ter um impacto significativo na explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $p = .024$ ).

Na Tabela 10, apresentamos a testagem da HE 16.

**Tabela 10**

Testagem da Hipótese Específica 16, VI – Evitação, VD Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $n = 26$ )

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Erro pd. estimativa	Mudança R <sup>2</sup>	Mudança F	df1	df2	<i>p</i> mud. F
1	.350	.122	.046	8.02915	.122	1.602	2	23	.223
2	.372	.139	-.025	8.32396	.016	.200	2	21	.820
3	.373	.139	-.077	8.52892	.000	.003	1	20	.958
4	.393	.154	-.113	8.67111	.016	.349	1	19	.561

Como é possível observar na Tabela 10, a Evitação não tem um impacto significativo na explicação da variância da Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $p = .561$ ).

#### 4.2.2.2 Testagem das restantes Hipóteses Específicas referentes à Hipótese Geral 2

No âmbito da testagem das diversas hipóteses específicas relativas à Hipótese Geral 2 foram testadas todas as subescalas do teste FLOERAL conjuntamente com todas as subescalas do teste EVMPN. Os resultados foram mistos, sendo que a dimensão da Evitação não mostrou ter impacto em nenhuma das ocasiões; a Harmonia na Relação teve um impacto

significativo quer na Qualidade da Vinculação ( $p = .005$ ) quer no Prazer na Interação ( $p = <.001$ ) e, por fim, a Reciprocidade Negativa foi significativa tanto na Ausência de Hostilidade ( $p = .006$ ), como no Prazer na Interação ( $p = .041$ ).

#### 4.2.3 Testagem das Hipóteses Específicas referentes a HG3

##### 4.2.3.1 Testagem das Hipóteses Específicas 24, 32 e 40

Estas hipóteses testam o impacto das 3 dimensões do Conflito Conjugal na variância da Satisfação Conjugal Total.

Na Tabela 11, apresentamos a testagem da HE 24.

**Tabela 11**

Testagem da Hipótese Específica 24, VI – Harmonia na Relação, VD – Satisfação Conjugal Total ( $n = 23$ )

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Erro pd. estimativa	Mudança R <sup>2</sup>	Mudança F	df1	df2	p mud. F
1	.323	.104	.015	36.588	.104	1.167	2	20	.332
2	.363	.132	-.061	37.979	.027	.281	2	18	.758
3	.393	.155	-.094	38.558	.023	.464	1	17	.505
4	.664	.441	.232	32.307	.287	8.215	1	16	.011

Como é possível observar na Tabela 11, a Harmonia na Relação tem um impacto significativo na explicação da variância da Satisfação Conjugal ( $p = .011$ ).

Na Tabela 12, apresentamos a testagem da HE 32.

**Tabela 12**

Testagem da Hipótese Específica 32, VI – Reciprocidade Negativa, VD – Satisfação Conjugal ( $n = 24$ )

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Erro pd. estimativa	Mudança R <sup>2</sup>	Mudança F	df1	df2	<i>p</i> mud. F
1	.342	.117	.033	39.965	.117	1.387	2	21	.272
2	.402	.162	-.015	40.929	.045	.511	2	19	.608
3	.422	.178	-.050	41.633	.017	.363	1	18	.554
4	.658	.433	.233	35.590	.255	7.632	1	17	.013

Como é possível observar na Tabela 12, a Reciprocidade Negativa tem um impacto significativo na explicação da variância da Satisfação Conjugal ( $p = .013$ ).

Na Tabela 13, apresentamos a testagem da HE 40.

**Tabela 13**

Testagem da Hipótese Específica 40, VI – Evitação, VD – Satisfação Conjugal ( $n = 25$ )

Modelo	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Erro pd. estimativa	Mudança R <sup>2</sup>	Mudança F	df1	df2	<i>p</i> mud. F
1	.342	.117	.037	39.047	.117	1.456	2	22	.255
2	.392	.154	-.015	40.085	.037	.437	2	20	.652
3	.418	.175	-.043	40.622	.021	.474	1	19	.499
4	.421	.177	-.097	41.665	.003	.061	1	18	.807

Como é possível observar na Tabela 13, a Evitação não tem um impacto significativo na explicação da variância da Satisfação Conjugal ( $p = .807$ ).

#### **4.2.3.2 Testagem das restantes Hipóteses Específicas referentes à Hipótese Geral 3**

As HE's 17 a 23 testaram o efeito da Harmonia na Relação nas diversas subescalas da EASAVIC. Este efeito foi significativo na Intimidade Emocional ( $p = .017$ ); Comunicação ( $p = <.001$ ); Funções Familiares ( $p = .019$ ) e Tempos Livres ( $p = .030$ ).

As HE's 25 a 31 testaram o efeito da Reciprocidade Negativa nas diversas subescalas da EASAVIC. Este efeito foi significativo na Intimidade Emocional ( $p = .050$ ); Comunicação ( $p = .002$ ); Funções Familiares ( $p = <.001$ ); e Rede Familiar ( $p = .025$ ); e Autonomia ( $p = .025$ ). e Tempos Livres ( $p = .032$ ).

As HE's 33 a 39 testaram o efeito da Evitação nas diversas subescalas da EASAVIC sendo que este nunca foi significativo.

#### **4.2.4 Testagem das Hipóteses Específicas referentes a HG4**

##### **4.2.4.1 Testagem das Hipóteses Específicas 50, 51 e 52**

As HE's 50, 51 e 52 referem-se ao efeito mediador das três dimensões do Conflito Conjugal na relação entre Satisfação Conjugal Total e Vinculação Materna Pós-Natal. Na Tabela 14 apresentamos a testagem da HE 50.

**Tabela 14**

Testagem da Hipótese Específica 50, VI – Satisfação Conjugal Total; VM – Harmonia na Relação; VD – Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $n = 21$ ).

Efeito Indireto	Erro Padrão	Intervalo de confiança	
		BootLLCI	BootULCI
.0434	.0578	-.0522	.1646

Como é possível observar na Tabela 14, a Harmonia na Relação não tem um impacto significativo na relação entre Satisfação Conjugal e Vinculação Materna Pós-Natal Total visto que o intervalo de confiança da análise inclui o valor 0 o que significa que há uma forte possibilidade de a confiança na existência de uma mediação ser 0.

Na Tabela 15, apresentamos a testagem da HE 51.

### **Tabela 15**

Testagem da Hipótese Específica 51, VI – Satisfação Conjugal Total; VM – Reciprocidade Negativa; VD – Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $n = 22$ ).

Efeito Indireto	Erro Padrão	Intervalo de confiança	
		BootLLCI	BootULCI
.0282	.0466	-.0260	.1505

Como é possível observar na Tabela 15, a Reciprocidade Negativa não tem um impacto significativo na relação entre Satisfação Conjugal e Vinculação Materna Pós-Natal Total visto que aqui o intervalo de confiança também engloba o valor 0.

Na Tabela 16, apresentamos a testagem da HE 52.

### **Tabela 16**

Testagem da Hipótese Específica 52, VI – Satisfação Conjugal Total; VM – Evitação; VD – Vinculação Materna Pós-Natal Total ( $n = 23$ ).

Efeito Indireto	Erro Padrão	Intervalo de confiança	
		BootLLCI	BootULCI
-.0028	.0138	-.0207	.0363

Como é possível observar na Tabela 16, a Evitação não tem um impacto significativo na relação entre Satisfação Conjugal e Vinculação Materna Pós-Natal Total visto que o intervalo de confiança também engloba o valor 0.

#### ***4.2.4.2 Testagem das restantes Hipóteses Específicas relativas à Hipótese Geral 4***

As restantes análises relativas à HG4 não apontaram para a presença de qualquer efeito mediador do Conflito Conjugal sobre a relação entre Satisfação Conjugal e Vinculação Materna Pós-Natal.

#### ***4.2.5 Testagem das Hipóteses Específicas relativas à Hipótese Geral 5***

No que toca à Hipótese Geral 5, nenhuma das análises mostrou um efeito significativo da Escolaridade na variância da Satisfação Conjugal e suas respetivas subescalas.

## 5. Discussão e Conclusões

Este estudo partiu da preocupação com o bem-estar tanto dos bebês, como da qualidade das relações conjugais. Desta forma, teve como objetivo averiguar o impacto que a conjugalidade (quer em termos de conflito quer em termos de satisfação) tem sobre a Vinculação Materna Pós-Natal (VMPN), em especial durante o primeiro ano de vida do bebê. Analisou, também, a interação entre ambas as variáveis conjugais de forma a averiguar a presença ou não de sobreposição das mesmas, assim como do efeito mediador do Conflito Conjugal (CC) sobre a Satisfação Conjugal (SC).

As duas primeiras hipóteses gerais podem ser vistas de forma paralela, visto que representam o efeito da conjugalidade sobre a VMPN. No caso da primeira Hipótese Geral, foi testado o efeito que a SC tem na explicação da variância da VMPN. Aqui, viu-se que esta tem um impacto significativo sobre todas as dimensões da VMPN.

Já na segunda Hipótese Geral, foi testado o efeito que o CC tem na explicação da variância da VMPN. Aqui, os resultados foram mistos. A Harmonia na Relação ajuda a explicar a variância da Qualidade da Vinculação, do Prazer na Interação e da VMPN Total. No entanto, não ajuda a explicar a variância da Ausência de Hostilidade. Isto pode dever-se ao facto de que enquanto uma se foca na presença de comportamentos, neste caso positivos, a outra se foca na ausência deles. Desse modo, a natureza distinta dos conceitos faz com que não se afetem mutuamente.

Por outro lado, a Reciprocidade Negativa ajuda a explicar a Ausência de Hostilidade, o Prazer na Interação e, ainda, a VMPN Total. A Reciprocidade Negativa é a dimensão do Conflito Conjugal que melhor parece refletir comportamentos abertamente negativos. É possível que seja a sua natureza que ajuda a explicar porque tem uma influência sobre as facetas da hostilidade e do prazer da VMPN, visto que estas estão ligadas com estados

emocionais positivos e negativos, enquanto a Qualidade da Vinculação não tem propriamente uma conotação sentimental específica.

A Evitação não afetou significativamente nenhuma das dimensões da VMPN. Aliás, este é um padrão que se manifestou ao longo de todas as análises deste estudo que envolveram a Evitação. Há três explicações possíveis para isto. Comportamentos de evitação de problemas são simplesmente algo que atua de forma independente de tudo o resto, visto que evitar o conflito pode apenas influenciar o conflito em si. Aquando da análise de consistência das escalas utilizadas, a consistência interna da subescala da Evitação mostrou-se no limiar do aceitável. Esta pode ser a razão pela qual ela parece ter pouco poder explicativo sobre as outras variáveis. Isto leva à segunda explicação. A de que este problema se deve a esta amostra específica, que ao ser reduzida e com pouca variedade (o FLOREAL não foi criado especificamente para mães em período puerperal nem pós-parto) não permitiu obter uma boa variância no que toca a esta dimensão. Uma última explicação possível está relacionada com o conceito em si. O baixo valor de Alpha de Cronbach e a falta de impacto podem dever-se, não à amostra, mas sim à criação do conceito em si. A Evitação pode ser uma dimensão que não represente o Conflito Conjugal de forma adequada, visto tratar-se de comportamentos de evitação de conflito, o que a colocaria mais no âmbito de táticas de resolução de conflito e não no conflito em si.

A terceira Hipótese Geral testou o impacto que o CC tem sobre a SC. Existe uma certa semelhança entre estes dois conceitos e, dessa forma, foram analisadas todas as suas subdimensões de modo a obter uma imagem mais clara da interação entre os dois. Em primeiro lugar, como mencionado anteriormente, a Evitação mostrou não ter impacto em nada, sendo que as razões serão provavelmente as mesmas. Ambas as outras dimensões do CC mostraram ter impacto sobre a variância da SC. Isto indica que, na generalidade, maiores ou menores níveis de CC afetam o nível da SC. Quanto aos subtestes, a Harmonia na Relação

mostrou afetar a Intimidade Emocional, Comunicação, Funções familiares e Tempos Livres. Faz sentido que assim seja, pois todas estas dimensões estão relacionadas com momentos ou atividades que requerem cooperação, compreensão e entreajuda, tal e qual como a Harmonia na Relação. Já a Reciprocidade Negativa mostrou afetar significativamente todas as dimensões da satisfação conjugal com exceção da sexualidade, algo que não seria esperado. O CC está associado a problemas na sexualidade (Wagner et al., 2019) sendo que esta é reportada como uma das principais causas do mesmo. Isto pode indicar que a relação entre CC e sexualidade é unidirecional e oposta àquela testada nesta investigação, sendo que a sexualidade afetaria o CC sem esta ser afetada por ele, embora isso pareça pouco provável.

A quarta Hipótese Geral testou a existência de um efeito mediador por parte do CC sobre a relação entre SC e VMPN. Foi utilizada a extensão PROCESS para a realização da análise e, após a conclusão da mesma, verificou-se que não é possível afirmar a presença de mediação em nenhuma das interações testadas. A inexistência de mediação nesta análise, quando pareada com as análises de HG 1 e HG2, que mediram a existência de um efeito entre ambas as variáveis conjugais e a Vinculação Materna Pós-Natal individualmente, aponta para um efeito separado destas variáveis sobre a Vinculação Materna Pós-Natal. Quer dizer, cada uma explica uma parte diferente da variância da Vinculação Materna Pós-Natal. É importante lembrar que, quando testado o efeito do CC sobre a SC em HG3, o Conflito mostrou ter um impacto relativamente forte, embora não explicasse a variância de forma significativa em todas as dimensões da Satisfação. Na análise da mediação através do PROCESS, quando analisada a relação *a* (VI sobre VM) da mediação a relação mostrou-se significativa em todos os casos, com exceção daqueles que envolviam a Evitação (como postulado acima, a Evitação parece estar a desempenhar um papel distinto do Conflito Conjugal nesta amostra, visto não se relacionar com nenhuma outra variável). Esta análise rudimentar aponta para uma existência de uma relação possivelmente importante entre SC e CC, algo que não foi

testado neste estudo visto que a relação oposta (CC sobre SC) é que esteve em causa. O que se pode concluir, juntando todas estas análises, é que estas três variáveis parecem interagir entre si, pelo menos de forma direta, mas sem nunca se reunirem num efeito conjunto de mediação. É possível, também, que esteja a surgir nesta análise de mediação um efeito moderador. Isto porque, a SC é que foi consistentemente significativa sobre o CC. Sendo assim, o CC seria a VI, a VMPN constituiria a VD e a SC funcionaria como moderadora da relação. Parece, no entanto, existir um efeito bidirecional entre SC e CC durante a transição para a parentalidade (Kluwer & Johnson, 2007). Futuros estudos sobre o tema deverão ser realizados, com uma amostragem mais ampla e, talvez, recorrendo à utilização de instrumentos diferentes para a medição do CC de forma a contornar o problema causado pela Evitação. É, ainda, possível que, com uma amostra de maiores dimensão, variância na idade e variância no estatuto socioeconómico, o efeito da Evitação exista.

A quinta e última Hipótese Geral testou o impacto que a escolaridade das participantes tem sobre a sua Satisfação Conjugal. Contrariamente ao esperado, não foi detetado qualquer efeito significativo da escolaridade sobre a Satisfação Conjugal. Isto surge em oposição a estudos lidos durante a revisão de literatura que mostravam que a escolaridade tem um impacto na satisfação conjugal, dados que foram replicados recentemente (Zhang & Liang, 2023). Isto sugere que o problema possa advir da amostra em si. As participantes de este estudo têm, tendencialmente, elevados níveis de educação, oferecendo pouca variância para o aparecimento de um efeito. É possível, também, que o efeito possa ter sido indireto, como mostrado no estudo de Zhang e Liang; a escolaridade tem efeito através do nível socioeconómico, na idade do casamento e cultura/espiritualidade dos participantes. Seria preciso recolher uma amostra que não estivesse ancorada à idade do nascimento de um bebé, oferecendo também uma maior variância no que toca à educação.

Após a conclusão da análise das diversas hipóteses, a questão sobre a Evitação é de certo modo, a mais proeminente. A Evitação parece ficar de fora nas análises e, também, na revisão de literatura e na exploração do conceito de Conflito Conjugal. É possível que seja necessária uma revisão do teste FLOREAL assim como das dimensões que constituem o Conflito Conjugal de modo a criar uma imagem mais clara do que deve e não deve integrar a análise do Conflito e a sua medição.

A Sensibilidade Parental é um construto que foi criado e testado pela própria Mary Ainsworth (Ainsworth et. al, 2015) e desempenha um papel complementar ao da Vinculação Materna, visto que trata de comportamentos de cuidado e atenção por parte da mãe para com o bebé. Este construto não foi abordado neste estudo, no entanto, a sua investigação é fundamental para a criação de uma imagem clara da ligação entre uma mãe e um bebé. Não só isso como, também, a Sensibilidade Parental desempenha um papel importante na saúde e bem-estar do bebé. Deste modo, estudos futuros realizados no seguimento do presente deverão debruçar-se sobre, ou incluir, a Sensibilidade Parental na sua análise.

Um aspeto central desta investigação foi o seu foco nas mães, em especial devido à sua experiência única no que toca à maternidade. No entanto, é importante relembrar que o sujeito comum não está sozinho num vácuo, mas sim rodeado por todo um contexto social. Para tal, a teoria do modelo bioecológico de Bronfenbrenner postula que o contexto social, tanto próximo como distante, está em constante interação com cada pessoa através de processos proximais impactando o sujeito durante toda a sua vida (Bronfenbrenner & Morris, 2007).

Posto isto, teria sido importante a análise dos pais dos bebés e não só das mães, devido à tremenda importância que os parceiros/pais desempenham, não só no que toca ao bem-estar dos bebés, como também na qualidade da conjugalidade visto que esta é, por definição, uma experiência recíproca a dois. Para lá da relação mãe-bebé, também, na relação pai-bebé, a

Vinculação permanece um fator importante quer seja do pai para o bebé (Barker et al., 2017), quer seja do bebé para o pai (Goodsell & Meldrum, 2010).

Para além dos “pais homens”, a rede social desempenha um papel importante no processo da maternidade e na saúde do bebé. A rede social desempenha um papel na Vinculação Materna (Hopkins et al., 2018), sendo que maiores níveis de apoio social apontam para uma melhor vinculação materna. Além disso, o apoio social externo ao casamento, embora parecendo ter um impacto diferente entre marido e esposa, tem um papel positivo na relação dos dois. Isto acontece, em especial, quando o apoio externo surge de uma fonte que é comum a ambos os parceiros (Julien & Markman, 1991). Tem, ainda, um impacto positivo na própria saúde física dos parceiros, para além do impacto positivo sobre o CC (Keneski et al., 2017). O apoio social proveniente da família tem, ainda, um impacto sobre a SC (He et al., 2022), mesmo que de forma diferente entre marido e esposa.

É inegável que o nascimento de um filho altera a dinâmica conjugal. Um sistema previamente dual transforma-se num sistema triangular. Este aspeto costuma ter um impacto negativo na SC (Lawrence et al., 2008), assim como no CC (Kluwer, 2010).

Posto o impacto do ambiente social circundante sobre os sujeitos, assim como alterações na díade conjugal que o nascimento de um filho implica, torna-se importante apoiar os casais. Não só, para apoiar o crescimento saudável dos bebés, bem como para contrabalançar o efeito negativo que o nascimento de um filho tem sobre as dinâmicas conjugais. Isto torna-se ainda mais importante, tendo em conta que a forma como se pede apoio social tem impacto na qualidade do apoio recebido e nos resultados do mesmo (Don & Hammond, 2017). Deste modo, é necessário ajudar os casais a gerirem o seu pedido de apoio à sua rede social, assim como ao próprio parceiro.

## Referências

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of Attachment*. <https://doi.org/10.4324/9780203758045>
- Alhusen, J. L., Hayat, M. J., & Gross, D. (2013). A longitudinal study of maternal attachment and infant developmental outcomes. *Archives of Women's Mental Health*, 16(6), 521–529. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0357-8>
- Alipour, S. M., Rahimzadeh, M., Tourzani, Z. M., Mahmoodi, Z., & Saeieh, S. E. (2023). Predictor role of marital conflict on maternal competency with mediating role of perceived stress and concerns during pregnancy: A structural equation model. *Neuropsychopharmacology Reports*. <https://doi.org/10.1002/npr2.12309>
- Aytac, I., & Rankin, B. (2009). Economic crisis and marital problems in Turkey: Testing the family stress model. *Journal of Marriage and Family*, 71(3), 756–767. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00631.x>
- Bae, G., Chae, H., Ko, J. M., Yang, J. H., & Kim, T. H. (2020). Effects of a maternal role adjustment program for first time mothers who use postpartum care centres (Sanhujoriwon) in South Korea: a quasi-experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02923-x>
- Barker, B., Iles, J., & Ramchandani, P. (2017). Fathers, fathering and child psychopathology. *Current Opinion in Psychology*, 15, 87–92. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.015>
- Besharat, M. A. (2003). Relation of Attachment Style with Marital Conflict. *Psychological Reports*, 92(3\_suppl), 1135–1140. <https://doi.org/10.2466/pr0.2003.92.3c.1135>
- Bird, P. K., Bryant, M., Dunn, A. C., De Chavez, A. C., Dickerson, J., Howes, J., & Bywater, T. (2023). Implementing the Maternal Postnatal Attachment Scale (MPAS) in universal services: Qualitative interviews with health visitors. *Welcome Open Research*, 7, 85. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.17551.2>

- Brandão, T., Brites, R., Hipólito, J., Pires, M., & Nunes, O. (2020). Dyadic coping, marital adjustment and quality of life in couples during pregnancy: an actor-partner approach. *Journal of reproductive and infant psychology*, 38(1), 49–59.  
<https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1578950>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (2007). The Bioecological Model of Human Development. *The Handbook of Child Psychology*, 1.  
<https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
- Carrulo, J. (2016.). A primeira dança: O papel da Intersubjectividade na Interação Mãe-Bebé [Tese de Doutoramento]. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa.
- Condon, J. T., & Corkindale, C. J. (1998). The assessment of parent-to-infant attachment: Development of a self-report questionnaire instrument. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 16(1), 57–76. <https://doi.org/10.1080/02646839808404558>
- Dobrowolska, M., Groyecka, A., Sorokowski, P., Randall, A. K., Hilpert, P., Ahmadi, K., Alghraibeh, A. M., Aryeetey, R., Bertoni, A. M. M., Bettache, K., Błażejewska, M., Bodenmann, G., Bortolini, T., Butovskaya, M., Butovskaya, M., Castro, F. G., Cetinkaya, H., Cunha, D., David, D., . . . Sorokowska, A. (2020). Global Perspective on Marital Satisfaction. *Sustainability*, 12(21), 8817.  
<https://doi.org/10.3390/su12218817>
- Don, B. P., & Hammond, M. D. (2017). Social support in intimate relationships: The role of relationship autonomy. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(8), 1112–1124. <https://doi.org/10.1177/0146167217705119>
- Dunkel Schetter, C., & Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Current opinion in psychiatry*, 25(2), 141–148. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283503680>

- Durualp, E., Kaytez, N., & Girgin, B. A. (2017). An analysis of the relation between marital satisfaction and maternal bonding. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 1.  
<https://doi.org/10.5455/apd.231562>
- Feldman, J. (2011). Best practice for adolescent Prenatal care: Application of an Attachment theory perspective to enhance prenatal care and diminish birth risks. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 29(2), 151–166. <https://doi.org/10.1007/s10560-011-0250-0>
- Figueiredo, B., Bifulco, A., Pacheco, A. P., Costa, R., & Magarinho, R. (2006). Teenage pregnancy, attachment style, and depression: A comparison of teenage and adult pregnant women in a Portuguese series. *Attachment & Human Development*, 8(2), 123–138. <https://doi.org/10.1080/14616730600785686>
- Figueiredo, B., Costa, R., Pacheco, A. P., & Pais, A. (2007). Mother-to-infant and father-to-infant initial emotional involvement. *Early Child Development and Care*, 177(5), 521–532. <https://doi.org/10.1080/03004430600577562>
- Fincham, F. D. (2003). Marital conflict: Correlates, Structure, and Context. *Current Directions in Psychological Science*, 12(1), 23–27. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01215>
- Frosch, C. A., Mangelsdorf, S. C., & McHale, J. V. (2000). Marital behavior and the security of preschooler–parent attachment relationships. *Journal of Family Psychology*, 14(1), 144–161. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.14.1.144>
- Gong, Q., Kramer, K. Z., & Tu, K. M. (2023). Fathers’ marital conflict and children’s socioemotional skills: A moderated-mediation model of conflict resolution and parenting. *Journal of Family Psychology*, 37(7), 1048–1059.  
<https://doi.org/10.1037/fam0001102>

- Goodsell, T. L., & Meldrum, J. T. (2010). Nurturing fathers: a qualitative examination of child–father attachment. *Early Child Development and Care*, 180(1–2), 249–262.  
<https://doi.org/10.1080/03004430903415098>
- Gottman, J. M. (1993). A theory of marital dissolution and stability. *Journal of Family Psychology*, 7(1), 57–75. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.7.1.57>
- Gottman, J. M. (2014). *What Predicts Divorce?: The Relationship Between Marital Processes and Marital Outcomes*. Psychology Press.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. The Guilford Press (ebook).  
<https://ci.nii.ac.jp/ncid/BB1323391X>
- He, B., Wongpakaran, N., Wongpakaran, T., & Wedding, D. (2022). Marital Satisfaction and Perceived Family Support in Families of Children with Autistic Spectrum Disorder: Dyadic Analysis. *Healthcare*, 10(7), 1227.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare10071227>
- Hill, R. J., & Flanagan, J. (2020). The Maternal–Infant Bond: Clarifying the Concept. *International Journal of Nursing Knowledge*, 31(1), 14–18.  
<https://doi.org/10.1111/2047-3095.12235>
- Hopkins, J., Miller, J., Butler, K. A., Gibson, L. L., Hedrick, L., & Boyle, D. A. (2018). The relation between social support, anxiety and distress symptoms and maternal fetal attachment. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(4), 381–392.  
<https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1466385>
- Jose, O. A., & Alfons, V. (2007). Do Demographics Affect Marital Satisfaction? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33(1), 73–85. <https://doi.org/10.1080/00926230600998573>

- Julien, D., & Markman, H. J. (1991). Social support and social networks as determinants of individual and marital outcomes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8(4), 549–568. <https://doi.org/10.1177/026540759184006>
- Keneski, E., Neff, L. A., & Loving, T. J. (2017). The importance of a few good friends: perceived network support moderates the association between daily marital conflict and diurnal cortisol. *Social Psychological and Personality Science*, 9(8), 962–971. <https://doi.org/10.1177/1948550617731499>
- Kluwer, E. S. (2010). From Partnership to Parenthood: A review of marital change across the transition to Parenthood. *Journal of Family Theory and Review*, 2(2), 105–125. <https://doi.org/10.1111/j.1756-2589.2010.00045.x>
- Kluwer, E. S., & Johnson, M. D. (2007). Conflict frequency and relationship quality across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 69(5), 1089–1106. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00434.x>
- Kwon, H., Rueter, M. A., Lee, M., Koh, S., & Ok, S. W. (2003). Marital Relationships Following the Korean Economic Crisis: Applying the family stress model. *Journal of Marriage and Family*, 65(2), 316–325. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00316.x>
- Lamb, M. E. (Ed.). (2004). *The role of the father in child development* (4th ed.). John Wiley & Sons, Inc.. <https://psycnet.apa.org/record/2004-13687-000>
- Lawrence, E., Rothman, A. D., Cobb, R. J., Rothman, M. T., & Bradbury, T. N. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 41–50. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.1.41>
- Lerum, C. W., & LoBiondo-Wood, G. (1989). The relationship of maternal age, quickening, and physical symptoms of pregnancy to the development of Maternal-Fetal

attachment. *Birth-issues in Perinatal Care*, 16(1), 13–17.

<https://doi.org/10.1111/j.1523-536x.1989.tb00848.x>

- Lieberman, J. D., & Miethe, T. D. (2014). *A Comparison of Different Online Sampling Approaches for Generating National Samples*. Center for Crime and Justice Policy, University of Nevada, Las Vegas. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.24283.62243>
- Maheshwari, M. V., Khalid, N., Patel, P. D., Alghareeb, R., & Hussain, A. (2022). Maternal and Neonatal Outcomes of Adolescent Pregnancy: A Narrative review. *Cureus* 14(6): e25921. <https://doi.org/10.7759/cureus.25921>
- Maisel, N. C., & Karney, B. R. (2012). Socioeconomic status moderates associations among stressful events, mental health, and relationship satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 654–660. <https://doi.org/10.1037/a0028901>
- Mason, Z., Briggs, R. O., & Silver, E. J. (2011). Maternal attachment feelings mediate between maternal reports of depression, infant social–emotional development, and parenting stress. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(4), 382–394. <https://doi.org/10.1080/02646838.2011.629994>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in Adulthood, Second Edition: Structure, Dynamics, and Change*. Guilford Publications.
- Mutlu, B., Erkut, Z., Yıldırım, Z., & Gündoğdu, N. (2018). A review on the relationship between marital adjustment and maternal attachment. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 64(3), 243–252. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.64.03.243>
- Narciso, I., & Costa, M. E. (1996). Amores Satisfeitos, mas Não Perfeitos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 115-130
- Narciso, I. (2010). *Nova avaliação das dimensões da Escala de Avaliação da Satisfação com a Vida Conjugal*. Documento interno da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

- Nomaguchi, K., & Milkie, M. A. (2003). Costs and Rewards of Children: The Effects of Becoming a Parent on Adults' Lives. *Journal of Marriage and Family*, 65(2), 356–374. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00356.x>
- Owen, M. T., & Cox, M. J. (1997). Marital conflict and the development of infant–parent attachment relationships. *Journal of Family Psychology*, 11(2), 152–164. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.11.2.152>
- Ponti, L., Smorti, M., Ghinassi, S., & Tani, F. (2020). The relationship between romantic and prenatal maternal attachment: The moderating role of social support. *International Journal of Psychology*, 56(1), 143–150. <https://doi.org/10.1002/ijop.12676>
- PORDATA. (2021). Número de divórcios por 100 casamentos. INE - Estatísticas de Casamentos. INE | DGPI/MJ - Estatísticas de Divórcios e Separação de Pessoas e Bens. <https://www.pordata.pt/Portugal/N%C3%BAmero+de+div%C3%B3rcios+por+100+casamentos-531>
- PORDATA. (2022). *Idade média da mãe ao nascimento de um filho*. INE. <https://www.pordata.pt/Portugal/Idade+m%C3%A9dia+da+m%C3%A3e+ao+nascimento+de+um+filho-417>
- Robson, K. S., & Moss, H. A. (1970). Patterns and determinants of maternal attachment. *The Journal of Pediatrics*, 77(6), 976–985. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(70\)80080-4](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(70)80080-4)
- Rogan, F., Shmied, V., Barclay, L., Everitt, L., & Wyllie, A. (1997). 'Becoming a mother'—developing a new theory of early motherhood. *Journal of Advanced Nursing*, 25(5), 877–885. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025877.x>
- Schiller, C. H. (Ed.). (1957). *Instinctive behavior; the development of a modern concept*. International Universities Press. (Reprinted from *A stroll through the worlds of*

- animals and men: A picture book of invisible worlds*, by J. von Uexküll, 1934, National Educational Press) <https://doi.org/10.1515/semi.1992.89.4.319>
- Siegel, R. S., & Brandon, A. R. (2014). Adolescents, pregnancy, and mental health. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 27(3), 138–150.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.09.008>
- Spanier, G. B. (1976). Measuring Dyadic Adjustment: New Scales for Assessing the Quality of Marriage and Similar Dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15–28.  
<https://doi.org/10.2307/350547>
- Statista Research Department. (2022, October). *Divorce rates in Europe in 2020, by country*. Statista. <https://www.statista.com/statistics/612207/divorce-rates-in-european-countries-per-100-marriages/>
- Straus, M. A. (1979). Measuring Intrafamily Conflict and Violence: The Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and Family*, 41(1), 75–88.  
<https://doi.org/10.2307/351733>
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International journal of medical education*, 2, 53–55. <https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- Thompson, L. (1988). Women, men, and marital quality. *Journal of Family Psychology*, 2(1), 95–100. <https://doi.org/10.1037/h0080478>
- von Uexküll, J. (1926). *Theoretical biology* (D. L. Mackinnon, Trans.). Trubner & co. ltd.  
<https://doi.org/10.5962/bhl.title.5860>
- von Uexküll, J. (1934). A stroll through the worlds of animals and men: A picture book of invisible worlds. In C. H. Schiller (Ed.), *Instinctive behaviour: The development of a modern concept* (pp. 5–80). International Universities Press.
- Wagner, A., Mosmann, C. P., Scheeren, P., & Levandowski, D. C. (2019). Conflict, conflict resolution and marital quality. *Paidéia*, 29. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2919>

- Wah, Y. B., & Sim, C. H. (2011). Comparisons of various types of normality tests. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 81(12), 2141–2155.  
<https://doi.org/10.1080/00949655.2010.520163>
- Zack, E. S., Kennedy, J. M., & Long, J. S. (2019). Can Nonprobability Samples be Used for Social Science Research? A cautionary tale. *Survey Research Methods*, 13(2), 215–227. <https://doi.org/10.18148/srm/2019.v13i2.7262>
- Zaidman-Mograbi, R., Roux, L. L., & Hall, H. (2020). The influence of culture on maternal attachment behaviours: a South African case study. *Children Australia*, 45(1), 30–39.  
<https://doi.org/10.1017/cha.2020.4>
- Zhang, C., & Liang, Y. (2023). The Impact of Education Level on Marital Satisfaction: Evidence from China. *Social Sciences & Humanities Open*.  
<https://doi.org/10.2139/ssrn.4325529>