

Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

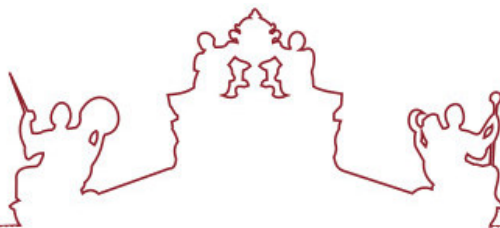
Dissertação

A experiência de Parentalidade de crianças pequenas e o Bem-Estar dos pais: Um Estudo Qualitativo

Ângela Sofia Argueles Batista

Orientador(es) | C Vaz-Velho

Évora 2024



Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

A experiência de Parentalidade de crianças pequenas e o Bem-Estar dos pais: Um Estudo Qualitativo

Ângela Sofia Argueles Batista

Orientador(es) | C Vaz-Velho

Évora 2024



A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | Nuno Rebelo dos Santos (Universidade de Évora)

Vogais | C Vaz-Velho (Universidade de Évora) (Orientador)
Rita Luz (Universidade de Lisboa) (Arguente)

Agradecimentos

Às mães e aos pais que, de modo corajoso, confiaram em mim para partilhar as suas experiências. Que despenderam do seu tempo para me receber, que abriram os seus corações e falaram sobre as suas transições a uma nova fase, que lhes é desconhecida e estão a aprender a integrar. Agradeço por me possibilitarem aprofundar e compreender, de forma real e humana, uma fase tão complexa do desenvolvimento do adulto.

A todas as pessoas que se disponibilizaram para me ajudar a divulgar o meu estudo, contribuindo para que ele fosse possível.

À professora e orientadora Catarina, que foi sem dúvida um marco na minha formação como psicóloga e, quem sabe, investigadora. Por tudo o que me ensinou ao longo do meu percurso em Psicologia, contribuindo para um espaço de reflexão e empatia. Em especial ao autoconhecimento e gestão das emoções, que terá sempre a sua importância no meu desenvolvimento pessoal. Apesar dos seus desafios pessoais, nunca se esqueceu de mim, contribuindo para que este projeto esteja aqui apresentado.

Ao Bruno por *tudo*. É o meu conforto e apoio, a minha *casa*. Dá significado à palavra *amor*.

Aos meus pais, em especial à minha mãe, pelo apoio, resiliência e por todos os esforços. À minha mãe que tornou o meu sonho de ser psicóloga possível.

Aos meus amigos, Beatriz, Ivan e Mariana, não há palavras para agradecer aquilo que significam para mim. Este percurso não se fazia sem vocês.

A todos aqueles que perdemos ao longo do processo, em especial à minha avó Mariana, que foi cedo demais, e ao meu avô Mino.

À Sofia, à Rita, ao Fernando, à Mariana e ao Carlos, que indiretamente contribuíram para a minha sanidade mental.

À Universidade de Évora, que me viu crescer, desenvolver e transformar.

A experiência de Parentalidade de crianças pequenas e o Bem-Estar dos pais: Um estudo qualitativo

Resumo

A presente investigação explora e compreende como é que ser pai/mãe, pela primeira vez, de crianças até 2 anos, pode influenciar o bem-estar e as necessidades psicológicas dos/as pais/mães. Da análise temática de 12 entrevistas individuais semiestruturadas surgiram sete temas principais e doze subtemas. Evidenciando que, na perspetiva dos participantes, o que promove o seu bem-estar é o quão próximos se sentem do/a seu/sua bebé, do/a companheiro/a e das amigas que também são mães; a preparação prévia para a experiência e a sua aprendizagem diária; a perceção da parentalidade como a concretização de um sonho; os sentimentos de expansão e melhoria de si; e uma atitude positiva para consigo. Simultaneamente, há aspetos que podem afetar o seu bem-estar, nomeadamente os novos desafios, do dia-a-dia e a nível profissional, da adaptação à parentalidade e as dificuldades na regulação de necessidades psicológicas, como a proximidade, competência, autonomia e o crescimento pessoal.

Palavras-chave: Parentalidade, Bem-Estar, Necessidades Psicológicas, Crianças Pequenas, Investigação Qualitativa

The parenting experience of young children and the parents' well-being: a qualitative study

Abstract

This research explores and understands how being a parent, for the first time, of children up to 2 years old, can influence the well-being and psychological needs of parents. From the thematic analysis of 12 individual semi-structured interviews, seven main themes and twelve subthemes emerged. Highlighting that, from the participants' perspective, what promotes their well-being is how close they feel to their baby, their partner and friends who are also mothers; prior preparation for the experience and daily learning; the perception of parenthood as the realization of a dream; feelings of expansion and self-improvement; and a positive attitude towards the self. At the same time, there are aspects that can affect their well-being, in particular new challenges, day-to-day and professionally, in adapting to parenthood and difficulties in regulating psychological needs, such as closeness, competence, autonomy and personal growth.

Keywords: Parenthood, Well-Being, Psychological Needs, Young Children, Qualitative Research

Índice

Introdução.....	1
I. Enquadramento teórico	3
1.1 Bem-Estar e Necessidades Psicológicas	3
1.2 Considerações sobre a Parentalidade	6
1.2.1 <i>Transição para a Parentalidade</i>	9
1.2.2 <i>Desafios da Parentalidade</i>	12
1.2.3 <i>Gratificações da Parentalidade</i>	14
II. Estudo empírico	19
2.1 Objetivos e questões de investigação.....	19
2.2 Desenho do estudo	19
2.3 Participantes.....	19
2.4 Instrumento	20
2.5 Procedimento	20
2.6 Confiança e credibilidade	23
2.7 Considerações éticas relativas ao estudo	24
III. Análise e discussão dos resultados	25
3.1 Tema 1: Proximidade na Parentalidade	26
3.2 Tema 2: Competência na Parentalidade.....	34
3.3 Tema 3: Autonomia na Parentalidade.....	40
3.4 Tema 4: Propósito de Vida na Parentalidade	44
3.5 Tema 5: Crescimento Pessoal na Parentalidade	47
3.6 Tema 6: Autoaceitação na Parentalidade.....	50
3.7 Tema 7: Adaptação à Parentalidade: outras dimensões do Bem-Estar.....	52
3.8 Reflexividade da investigadora.....	63
IV. Considerações finais.....	65
4.1 Reflexões sobre o estudo e considerações finais	65

4.2 Limitações e investigações futuras	69
Referências	71
Anexos	87

Índice de Tabelas

Tabela 1. Tabela de síntese de temas e subtemas.....	25
---	----

Índice de Anexos

Anexo A. Guião da Entrevista.....	88
Anexo B. Protocolo de Consentimento Informado.....	90
Anexo C. Questionário Sociodemográfico.....	91

Introdução

Tornar-se Pai ou tornar-se Mãe é um acontecimento de vida marcante e desafiante, que implica uma transição e adaptação complicada. Por isso, a Parentalidade afeta o Bem-Estar de pais e mães, podendo afetá-lo de forma positiva, promovendo-o ou, de forma negativa, podendo diminuí-lo. É importante compreender como a Parentalidade afeta os/as pais/mães e a regulação das suas necessidades psicológicas, uma vez que todos os momentos de crise e transição afetam a satisfação e regulação das necessidades psicológicas, não sendo a Parentalidade a exceção. Tenciono, assim, que o estudo que aqui se apresenta contribua para a compreensão do papel que a Parentalidade desempenha, na satisfação ou insatisfação das necessidades psicológicas fundamentais e no Bem-Estar dos/as pais/mães.

A literatura tem-se focado no modo como a Parentalidade - práticas, atitudes e estilos parentais - tem impacto no desenvolvimento e Bem-Estar dos/as filhos/as. No entanto, é igualmente pertinente investigar o modo como a Parentalidade tem impacto no desenvolvimento e Bem-Estar dos/as próprios/as pais/mães, uma vez que a interação é mútua. É olhar compreensivamente para a experiência de Parentalidade, focando-nos no impacto que a experiência de ter um/a primeiro/a filho/a tem, nas necessidades psicológicas e Bem-Estar dos/as pais/mães. Um aspeto a ter em conta é a idade da criança (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2014), visto que os desafios e gratificações da Parentalidade se alteram de acordo com a fase de desenvolvimento do/a filho/a. O presente estudo entrevista pais e mães de crianças até dois anos.

Quando o papel de pais e de mães se torna a prioridade, as necessidades individuais, físicas e psicológicas podem passar para segundo plano pela necessidade de responder às necessidades da criança. Adicionando os desafios associados, o equilíbrio, as fontes de pressão e crítica social (Glenn & McLanahan, 1982; White et al, 1986; McLanahan & Adams, 1987; Belsky & Pensky, 1988; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Lévesque et al, 2020) podem tornar a transição para a Parentalidade difícil e, conseqüentemente, dificultar a regulação das necessidades psicológicas dos recentes pais e mães.

As rotinas diárias de cuidados de um recém-nascido e bebé são acrescidas e stressantes para os pais e mães, podendo pôr em risco a satisfação das necessidades psicológicas e, conseqüentemente, o Bem-Estar de pais e mães. Mas também e por outro

lado, um bebé traz emoções e afetos positivos, uma nova relação significativa de proximidade, estimulação e propósito de vida (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Rothrauff & Cooney, 2008; Nelson et al, 2013; Nelson et al, 2014) o que pode aumentar a satisfação das necessidades psicológicas e o Bem-Estar. Assim, a questão do impacto da Parentalidade sobre o Bem-Estar parece ser controversa, complexa e por muitos discutida e, tentando responder a uma inquietação, procurámos nesta investigação escutar as perspetivas e as experiências de pais e mães pela primeira vez, com filhos/as pequenos/as. Procurámos compreender o que influencia o Bem-Estar dos pais e mães e pode facilitar ou dificultar a transição e adaptação nesta fase de vida.

Estudar o Bem-Estar dos pais e mães é importante por si mesmo, mas, também por existir uma relação positiva entre o Bem-estar e as práticas parentais positivas (Voydanoff & Donnelly, 1998).

Para cumprir este propósito, a presente Dissertação encontra-se dividida em quatro partes. Num primeiro momento, apresentamos uma introdução teórica sobre as perspetivas do Bem-Estar, necessidades psicológicas e a Parentalidade, revendo os construtos e explicitando o objetivo do estudo. Na segunda parte, explicitamos a investigação empírica realizada, onde se esclarecem a perspetiva de estudo, se faz a descrição dos/as participantes e do método de recolha de dados – entrevista semiestruturada – bem como da análise dos mesmos. Na terceira parte do trabalho, apresentamos a análise dos dados, e a descrição dos resultados, ilustrados com citações dos/as participantes e sua discussão. Finalmente, na última parte, fazem-se as considerações finais desta investigação.

Parte-se com a esperança de o presente estudo possa contribuir para a compreensão de como é que ser pai e ser mãe pela primeira vez influencia o Bem-Estar das pessoas que têm essa experiência.

I. Enquadramento teórico

1.1 Bem-Estar e Necessidades Psicológicas

O Bem-Estar é um conceito complexo, abrangente e multidimensional, sendo diversa a investigação sobre as perceções do Ser Humano sobre as suas experiências de vida, variando em fundamentos teóricos. Assim sendo, emergem duas perspetivas de investigação, com tradições filosóficas, coexistentes e complementares, o Bem-Estar hedónico (Diener, 1984; 2000; 2012; Diener et al, 2009) e o Bem-Estar eudaimónico (Ryff & Singer, 1998; Deci & Ryan, 2000), na tentativa de compreender como os indivíduos sentem bem-estar e como vivem uma vida boa e plena (Ryan & Deci, 2001).

A perspetiva hedónica, relativa ao Bem-Estar Emocional ou Subjetivo, remete-nos para a satisfação e interesse pela vida, a experiência do afeto positivo e, ainda, os sentimentos subjetivos de felicidade, tendo como base o prazer (Diener, 1984). Nesta perspetiva, o Bem-Estar é percecionado através de uma componente afetiva – os afetos positivos, sentimentos de felicidade e prazer – e, em simultâneo, uma componente cognitiva – satisfação com a vida e os domínios que a integram (Diener, 2000; 2012). O nível de satisfação com a vida tem a tendência de variar ao longo do tempo, estando, assim, dependente de acontecimentos de vida nos seus diferentes domínios, até porque os indivíduos tendem rapidamente a adaptar-se e habituar-se às circunstâncias e, conseqüentemente, à felicidade (Diener et al, 2009).

No que se refere à perspetiva eudaimónica, debruça-se sobre as dimensões específicas do funcionamento positivo e da autorrealização. Podemos encontrar as raízes do Bem-Estar eudaimónico na filosofia. Segundo Aristoteles, uma vida plena e saudável implicava reconhecimento e trabalho interior para atingir o seu potencial, assim, a *eudaimonia* inspira-se na essência de dois imperativos gregos, primeiro, conhecer-se a si próprio e, em segundo, tornar-se aquilo que é (Waterman, 1984; 1993; Ryff, 2014).

Numa perspetiva eudaimónica, o Bem-Estar ocorre quando as atividades diárias do individuo são congruentes com os seus valores mais profundos e estão comprometidos ao máximo com a vida, vivendo-a em concordância com o verdadeiro *self* e com o seu verdadeiro potencial, dando significado e sentido à vida, resultando na autorrealização (Ryff, 1989; Waterman, 1984; 1993). Sobre o estudo do Bem-Estar eudaimónico destaco duas perspetivas de investigação: o Bem-Estar Psicológico de Ryff e Singer (1998); a teoria da Autodeterminação de Deci e Ryan (2000).

A Teoria da Autodeterminação destaca a relevância dos recursos internos para o desenvolvimento da personalidade e da autorregulação comportamental. Esta perspetiva

investiga as tendências de crescimento inerentes aos indivíduos e das necessidades psicológicas básicas, que são a base da motivação e integração da personalidade, bem como das condições que promovem esses processos positivos (Deci & Ryan, 2000). Deste modo, o Bem-Estar pessoal é diretamente afetado pela satisfação das necessidades psicológicas básicas.

De acordo com Deci e Ryan (2000), as necessidades psicológicas são nutrientes essenciais para o crescimento, integridade e saúde dos indivíduos. As três necessidades psicológicas básicas descritas pela Teoria da Autodeterminação são a Autonomia, Competência e Proximidade. A necessidade psicológica de Autonomia depende da percepção que as atividades estão em concordância com o *self*, escolhendo livremente ser responsável; a necessidade psicológica de Competência pode ser satisfeita através da experiência de que efetivamente se consegue ter os efeitos e resultados desejados, percepcionando-se como competente e capaz de os obter; e, por fim, a necessidade psicológica de Proximidade é o sentimento de estar próximo e conectado aos outros que lhe são significativos, percepcionando-se como socialmente valorizado (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2001; Kitayama & Na, 2011; Reis et al, 2000).

Estas necessidades psicológicas associam-se ao Bem-Estar diário e são satisfeitas através das atividades diárias e atividades sociais (Reis et al, 2000). Assim, a privação de qualquer uma destas necessidades tem consequências disfuncionais. Os fatores quer pessoais quer situacionais podem promover as necessidades psicológicas básicas aumentando assim o Bem-Estar. Por outro lado, fatores que prejudiquem a satisfação destas necessidades diminuem o Bem-Estar (Reis et al, 2000). Assim, os contextos e situações em que as pessoas encontraram as suas necessidades psicológicas básicas satisfeitas serão aqueles em que os processos integrativos serão mais evidentes e nos quais vivenciarão maior Bem-Estar (Ryan, 1995).

Segundo a perspectiva do Bem-Estar Psicológico, que é a que vamos usar neste estudo, Ryff teoriza seis necessidades psicológicas como essenciais ao Bem-Estar eudaimónico, ou seja, valores e objetivos que orientam e definem o *self*, sendo elas a Autonomia, Competência e Proximidade, que são coincidentes com as propostas pela Teoria da Autodeterminação e, ainda, acrescentando as necessidades psicológicas de Autoaceitação, o Propósito de Vida e o Crescimento Pessoal (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998; Keyes & Ryff, 1999; Keyes et al, 2002; Ryff & Singer, 2008; Ryff, 2014). Para Ryff e Singer (1998), a satisfação das necessidades psicológicas define o Bem-Estar.

A necessidade psicológica de Autonomia pode ser satisfeita através da percepção de si como autodeterminante e independente, capaz de resistir à pressão social para pensar e agir de certo modo, regulando o comportamento por si e avaliando-se através dos seus próprios padrões. Por outro lado, esta necessidade psicológica pode encontrar-se insatisfeita caso o indivíduo esteja preocupado com as expectativas e avaliações dos outros, dependa do julgamento dos outros para tomar decisões importantes e está em conformidade com as pressões sociais para pensar e agir de certo modo (Keyes & Ryff, 1999; Ryff, 2014).

A necessidade psicológica de Competência pode ser satisfeita através do sentimento de mestria e competência em gerir o meio envolvente, controlando atividades externas a si, tomando partido das oportunidades do meio, sendo capaz de escolher e criar contextos adequados às necessidades e valores pessoais. Por outro lado, esta necessidade psicológica pode encontrar-se insatisfeita caso o indivíduo tenha dificuldades em gerir as tarefas do dia-a-dia, sentindo-se incapaz de mudar ou melhorar o meio envolvente, não tendo consciência das oportunidades à sua volta, sentindo uma falta de controlo do mundo exterior (Keyes & Ryff, 1999; Ryff, 2014).

A necessidade psicológica de Proximidade pode ser satisfeita através da relação satisfatória e confiante com os outros, preocupando-se com o seu Bem-Estar, estabelecendo empatia, afeto e intimidade e compreendendo as relações humanas. Por outro lado, esta necessidade psicológica pode encontrar-se insatisfeita caso o indivíduo tenha poucos relacionamentos próximos e de confiança, sinta dificuldade em ser afetuoso, aberto e preocupado com os outros, isola-se e sente-se frustrado nas relações interpessoais e não está disposto a fazer compromissos que sustentem relações importantes (Keyes & Ryff, 1999; Ryff, 2014).

A necessidade psicológica de Autoaceitação pode ser satisfeita caso o indivíduo tenha uma atitude positiva em relação a si próprio, reconhecendo e aceitando os seus aspetos positivos e negativos, sentindo-se positivo sobre o seu passado. Por outro lado, esta necessidade psicológica pode estar insatisfeita se o indivíduo se sentir insatisfeito consigo próprio, desiludido com o seu passado, tendo dificuldades em aceitar certos traços pessoais, desejando que fosse diferente daquilo que na verdade é (Keyes & Ryff, 1999; Ryff, 2014).

A necessidade psicológica de Propósito de Vida pode ser satisfeita se o indivíduo tiver objetivos na vida e um sentido de direção, sentindo que o passado e o presente têm significado, tendo crenças que dão um propósito às suas vidas e tenha objetivos para

viver. Por outro lado, esta necessidade psicológica pode encontrar-se insatisfeita no caso do indivíduo sentir que a sua vida não tem significado, tenha poucos objetivos e uma falta de direção, não vendo propósito no seu passado, sem crenças que deem significado à sua vida (Keyes & Ryff, 1999; Ryff, 2014).

A necessidade psicológica de Crescimento Pessoal pode ser satisfeita através do sentimento de desenvolvimento contínuo, percecionando-se como a crescer e a expandir, aberto a novas experiências, sentindo que está a realizar o seu potencial, vendo melhorias em si e no seu comportamento ao longo do tempo, mudando de modo que reflita um maior autoconhecimento e autoeficácia. Por outro lado, esta necessidade psicológica pode encontrar-se insatisfeita caso o indivíduo sinta uma estagnação pessoal, falta de melhoria e expansão ao longo do tempo, aborrecimento e falta de interesse pela vida e incapacidade de desenvolver novas atitudes e comportamentos (Keyes & Ryff, 1999; Ryff, 2014).

A satisfação das necessidades psicológicas contribui para um maior Bem-Estar, que é um importante indicador de desenvolvimento do adulto, e a experiência de Parentalidade relaciona-se ao Bem-Estar do adulto (McLanahan & Adams, 1987; Umberson, 1989; Keyes & Ryff, 1999; An & Cooney, 2006; Rothrauff & Cooney, 2008; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2014; Ryff, 2014; Lévesque et al, 2020). Ser pai ou ser mãe pode potencializar o crescimento pessoal, a maturidade e a adaptação (Rothrauff & Cooney, 2008). A vida familiar tem-se demonstrado relacionada a diversos aspetos do Bem-Estar eudaimónico em adultos, assim, pais/mães que percecionam um ajustamento e desenvolvimento positivo dos/as filhos/as demonstram maior Bem-Estar, tal como o envolvimento a um papel social deste nível e atividades em família (Ryff, 2014).

A Parentalidade tende a aumentar o Bem-Estar dos adultos, especialmente se os/as filhos/as estiverem bem (Ryff, 2014). No entanto, é mais importante a forma como as pessoas dão significado às suas experiências, do que apenas a experiência em si (Keyes & Ryff, 1998; 1999).

1.2 Considerações sobre a Parentalidade

A Parentalidade pode ser descrita como o conjunto de comportamentos, atitudes, emoções, sentimentos, crenças e representações que os pais e as mães direcionam aos/às seus/suas filhos/as, com o intuito de assegurar a sobrevivência dos mesmos, proporcionando-lhes Bem-Estar e um desenvolvimento saudável, num ambiente seguro, com o fim de socializar a criança e torná-la autónoma (Figueiredo & Lamela, 2014; Barroso & Machado, 2010). Ser mãe ou ser pai pode ser uma das experiências mais

gratificantes do desenvolvimento e, ao mesmo tempo, ser uma das experiências mais desafiantes, frustrantes e desgastantes (Cowan et al, 1985; Belsky & Pensky, 1988; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2014; Cruz, 2014; Martins, 2019; Lévesque et al, 2020).

A Parentalidade é influenciada por diversos fatores que podem ser demográficos, como a idade dos/as pais/mães, a idade da criança, o género dos/as pais/mães, o estado civil, o estatuto socioeconómico, o estatuto de emprego, a estrutura familiar, a residência e a cultura; ou podem ser psicológicos, tais como o suporte social, os estilos e práticas parentais, as problemáticas da criança, o temperamento da criança e os estilos de vinculação dos/as pais/mães (Solmeyer & Feinberg, 2011; Nelson et al, 2014). Assim, Belsky e Jaffee (2006) descrevem um Modelo da Parentalidade onde destacam três determinantes que a influenciam, sendo os Fatores Individuais dos/as Pais/Mães (como a história desenvolvimental, personalidade e níveis de ajustamento psicológico dos/as pais/mães), as Características Individuais da Criança (como o temperamento da criança) e os Fatores do Contexto Social Alargado onde a relação pais/mães-criança se estabelece (como a qualidade do relacionamento entre os/as pais/mães e as características contextuais) (Belsky, 1984; Barroso & Machado, 2010; Solmeyer & Feinberg, 2011; Belsky & Jaffee, 2015).

O relacionamento conjugal é um dos fatores determinantes que influencia a experiência de Parentalidade (Belsky & Pensky, 1988) porque as interações interparentais afetam o funcionamento individual que por si influencia a Parentalidade, por exemplo, sentir-se valorizado pelo companheiro pode aumentar a autoestima e Bem-Estar promovendo a empatia e afeto para com o/a filho/a (Belsky, 1984; Grych, 2002). A satisfação conjugal pode, em alguns casos, diminuir após o nascimento de um/a filho/a (Glenn & McLanahan, 1982; White et al, 1986; McLanahan & Adams, 1987; Belsky & Pensky, 1988; Nelson et al, 2014) e esta está fortemente relacionada à satisfação com a vida (Schwar et al, 1991; Lyubomirsky & Boehm, 2010), assim o nascimento de um/a filho/a poderá reduzir o Bem-Estar de pais e mães devido ao impacto nesse relacionamento. Alguns dos fatores que podem contribuir para a redução da felicidade conjugal pode ser a diminuição de apoio e tempo de qualidade entre ambos (Cowan et al, 1985; Belsky & Pensky, 1988), assim como a frequência de conflitos associados à Parentalidade (Cowan et al, 1985; White et al, 1986; McLanahan & Adams, 1987; Belsky & Pensky, 1988), sendo importante a partilha de responsabilidades nos cuidados parentais

(Belsky & Pensky, 1988) e um compromisso contínuo com o relacionamento conjugal emocional e físico (Lyubomirsky & Boehm, 2010).

Um aspeto muito importante para o Bem-Estar vivenciado pelos pais e mães é o modo como estes trabalham juntos no seu papel como pais e mães ou a Coparentalidade, que se refere ao processo pelo qual o pai e a mãe se apoiam mutuamente no papel parental e compartilham as responsabilidades e tarefas de Parentalidade (Solmeyer & Feinberg, 2011). Implica que os pais e mães concordem com os objetivos, estilos e estratégias a fim de fornecer expectativas e consequências consistentes e coerentes aos/às filhos/as (Grych, 2002). Para isso, é essencial a comunicação, colaboração e cooperação interparental, que afeta não só a relação entre o casal, mas também a natureza das interações com o/a filho/a (Vanegeren, 2004; Grych, 2002).

A Coparentalidade tem como foco a dinâmica relacional interparental nos cuidados dos/as filhos/as, sendo co-construída ao longo da transição para a Parentalidade, ressaltando a aliança coparental, que surge durante a gravidez, associada à coesão e solidariedade coparental durante o primeiro ano de vida do bebé (Figueiredo & Lamela, 2014; Feinberg, 2002). Por isso a Coparentalidade surge como fonte de suporte na transição para a Parentalidade (Solmeyer & Feinberg, 2011) tendo um forte impacto nos pais e mães, nas suas necessidades psicológicas, Bem-Estar e no modo com que encaram a Parentalidade e a praticam e não só nos/as filhos/as. O apoio e consistência da relação coparental pode ser um fator protetor importante para os desafios desta fase, visto que mães e pais experienciam mudanças de vida acentuadas durante o primeiro ano do/a filho/a (Grych, 2002; Feinberg, 2002; Vanegeren, 2004; Hernandez & Hutz, 2009; Solmeyer & Feinberg, 2011; Figueiredo & Lamela, 2014; Leite, 2018).

A Parentalidade e o modo como os pais e mães se relacionam com os/as filhos/as podem ser influenciados por sentimentos emergentes das interações e das relações conjugais e interparentais, por exemplo sentimentos de satisfação, prazer, amor, provenientes da relação interparental, pode promover sentimentos e práticas parentais positivas (Belsky & Jafee, 2015; Grych, 2002; Feldman, 2000). Enquanto sentimentos negativos provenientes da relação interparental, como raiva ou hostilidade, podem originar uma diminuição da energia emocional e da atenção necessária para se relacionarem e envolverem com os/as filhos/as (Belsky & Jafee, 2015; Grych, 2002; Grych & Clark, 1999; Osborne & Fincham, 1996). Quando a relação conjugal e interparental funciona como fonte de apoio, amor, atenção e consideração promove e

facilita a experiência de Parentalidade (Belsky & Jaffee, 2015; Feldman, 2000; Cox et al., 1989; Belsky & Pensky, 1988).

A gravidez e a Parentalidade acarretam mudanças profundas no desenvolvimento do adulto e no ciclo de vida familiar (Deave et al, 2008).

1.2.1 Transição para a Parentalidade

No âmbito do desenvolvimento do adulto, a transição para a Parentalidade é vista como uma transição desenvolvimental complexa que implica a adaptação a um leque de mudanças biológicas, psicológicas, socioculturais, ocorrendo a níveis individuais, conjugais e familiares (Umberson & Gove, 1989; Cowan & Cowan, 1995; Grych & Clark, 1999; Feinberg, 2002; Zornig, 2010; Solmeyer & Feinberg, 2011; Figueiredo & Lamela, 2014; Belsky & Jaffee, 2015). À complexidade da Parentalidade e flutuações de sentimentos e satisfações associam-se fatores que influenciam as experiências de Parentalidade, como os desafios e expectativas normativas associadas a este papel, a qualidade do relacionamento com os/as filhos/as, as percepções da capacidade de satisfazer as expectativas associadas a este papel, as autoavaliações como pais/mães, os recursos sociais e económicos disponíveis, o stress do papel e, ainda, as gratificações emocionais e o sentimento de propósito e significado que derivam da Parentalidade (Evenson & Simon, 2005).

A transição para a Parentalidade envolve a resolução de tarefas desenvolvimentais, deste modo, destacam-se dez tarefas, que se sucedem e condicionam mutuamente. A primeira é a aceitação da gravidez; a segunda é a aceitação da realidade do feto enquanto entidade física e psicológica; a terceira é a iniciação da relação emocional e representacional com o bebé; a quarta é a reavaliação e definição da identidade, aceitando-a e elaborando progressivamente essa representação de si e integrando-a com outros elementos da identidade individual, com base na representação dos/as próprios/as pais/mães e da relação estabelecida com os mesmos; a quinta é a reavaliação e construção de uma nova relação com a família alargada, repensando a relação presente e passada com os/as pais/mães, podendo ser um momento de reaproximação com os mesmos, podendo implicar reavaliar as práticas parentais vivenciadas, assim como a relação observada entre os/as pais/mães; a sexta é a reavaliação e construção da nova relação conjugal face às questões que possam surgir e estabelecer uma interação com vista à integração de um novo elemento na relação do casal; a sétima é a construção do sistema coparental, formar uma aliança emocional e comportamental entre os dois de modo a comunicar, partilhar experiências e decisões para

o melhor interesse da criança e responder às necessidades; a oitava é a reavaliação da relação com os outros/as filhos/as, se existir; a nona é a aceitação do bebé tal como é e como identidade separada com características e necessidades próprias, podendo ser diferentes das previstas; por último, operacionalizar a Parentalidade, fornecendo os cuidados necessários ao desenvolvimento físico e psicológico do novo membro (Canavarro, 2001; Figueiredo e Lamela, 2014).

A transição e adaptação à experiência de Parentalidade pode originar um período de crise no contexto desenvolvimental, sendo um ótimo momento para o desenvolvimento pessoal, satisfazendo a necessidade psicológica de crescimento pessoal (Rothrauff & Cooney, 2008; Ben-Ari et al, 2009; Sawyer et al, 2015), ou um momento crucial para a aquisição de novas vulnerabilidades. Esta transição desenvolvimental remete-nos para: a satisfação sentida, o funcionamento da família, a gestão emocional, o desempenho de tarefas práticas do dia-a-dia e a recuperação do estilo de vida prévio (Canavarro, 2001).

A capacidade para ultrapassar esta transição, de modo equilibrado e ajustado, enquanto se cuida de uma criança pequena, pode contribuir para o desenvolvimento pessoal do adulto, promovendo novas competências (Canavarro, 2001; Rothrauff & Cooney, 2008; Ben-Ari et al, 2009). Sendo um processo demarcado pela aprendizagem, mudança e desenvolvimento constante, assim como uma profunda reconstrução da identidade (Umberson & Gove, 1989; Cowan & Cowan, 1995; Grych & Clark, 1999; Feinberg, 2002; Rothrauff & Cooney, 2008; Zornig, 2010; Solmeyer & Feinberg, 2011).

A adaptação à experiência de Parentalidade e, conseqüente, transformação de identidades, pode resultar numa crise expectável e normativa (Canavarro, 2001; Solmeyer & Feinberg, 2011) que origina alterações nas perceções do mundo, de si e nas relações. Estas alterações implicam uma reorganização, nomeadamente na diferenciação dos subsistemas (parental e conjugal) e na redefinição da imagem de cada elemento do casal (Belsky & Pensky, 1988; Cowan & Cowan, 1995; Feinberg, 2002; Zornig, 2010).

Um aspeto fulcral é o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento que ajudem os/as pais/mães a lidar com os potenciais desafios desta transição. Assim, as estratégias que permitem facilitar a transição são: a adaptação a um dia-a-dia diferente daquilo a que estavam habituados, que poderá parecer desorganizado e imprevisível, implicando mais paciência e flexibilidade; a continuidade de hábitos e atividades que tinham antes de serem pais e mães; a valorização da relação conjugal, através da comunicação e partilha de sentimentos e preocupações; o suporte social de amigos e da família de origem; e, ainda, uma capacidade para lidar com a transição é ser capaz de

projetar que no futuro será diferente, com o desenvolvimento e crescimento do bebê, aumentando a previsibilidade do dia-a-dia, antecipando o que irá acontecer (Miller & Sollie, 1980; Belsky & Pensky, 1988; Leite, 2018).

Esta fase é um processo que se inicia antes do nascimento do bebê (Zornig, 2010), envolvendo expectativas, medos, alegrias e gratificações (McLanahan & Adams, 1987; Umberson & Gove, 1989; Freitas et al, 2007; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Martins, 2019). Esta transição conduz a novas responsabilidades, papéis sociais e funções (Solmeyer & Feinberg, 2011). E influenciam a qualidade da relação entre casal (Hernandez & Hutz, 2009; Deave et al, 2008; Belsky & Pensky, 1988; Glenn & McLanahan, 1982): podendo levar a um declínio da satisfação conjugal, devido às mudanças negativas associadas a domínios distintos (tais como a identidade individual, a relação entre o casal e a sua comunicação, a relação de cada um com o bebê, a relação com a família de origem e o suporte social fora da família nuclear) (Cowan et al, 1985; Nomaguchi, 2012; Leite, 2018).

A percepção que os/as pais/mães têm de Parentalidade e a sua autoconfiança tem um peso significativo para a transição e experiência da Parentalidade, consequentemente para o sentimento de competência, autonomia, proximidade e Bem-Estar. É, então, importante o contributo das atividades sociais para a satisfação da necessidade de proximidade e pertença, como por exemplo ter uma conversa significativa e sentirem-se compreendidos e valorizados nas interações com os outros (Reis et al, 2000).

Ser pai ou mãe é um grande compromisso com repercussões a todos os níveis, o nascimento de um/a filho/a tem impacto no Bem-Estar de pais e mães, influenciando vários aspetos das suas vidas desde a satisfação de necessidades físicas e psicológicas (Glenn & Weaver, 1979; Glenn & McLanahan, 1982; Evenson & Simon, 2005; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2013; Nelson et al, 2014), o cumprimento de papéis sociais e integração social (Nomaguchi & Milkie, 2003; Evenson & Simon, 2005; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2014) e a situação financeira (McLanahan & Adams, 1987; Umberson & Gove, 1989; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2014).

A transição para a Parentalidade pode ser vivenciada por muitos como uma fase de stress (Nelson et al, 2014; Lévesque et al, 2020; Martins, 2019), pela privação do sono e cansaço (Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Martins, 2019); pela diminuição do tempo disponível para cada um e para o casal (Cowan et al, 1985; Belsky & Pensky, 1988); pelos sentimentos de grande responsabilidade (Belsky & Pensky, 1988;

Solmeyer & Feinberg, 2011) e de falta de liberdade (Nelson et al, 2014; Lévesque et al, 2020; Martins, 2019).

Simultaneamente, um/a filho/a pode trazer sentimentos de autorrealização, um novo sentido à vida (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Ryff, 2014), um novo laço significativo de proximidade (Fleming et al, 1990; Nelson et al, 2014; Reis et al, 2000) podendo contribuir para a felicidade e coesão familiar (Rothrauff & Cooney, 2008; Miller & Sollie, 1980), visto que ter filhos/as pode contribuir para ter propósito e objetivos de vida (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Rothrauff & Cooney, 2008; Nelson et al, 2013; Nelson et al, 2014), emoções positivas (Fleming et al, 1990; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2013; Nelson et al, 2014) e identidade (McLanahan & Adams, 1987; Evenson & Simon, 2005; Nelson et al, 2014).

1.2.2 Desafios da Parentalidade

Como dito anteriormente, esta transição tão importante no desenvolvimento de um adulto que decide tornar-se pai ou mãe acarreta grandes desafios, nomeadamente quando o/a filho/a é pequeno/a (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014) e, em simultâneo, grandes gratificações.

Tendo em conta as mudanças biológicas, psicológicas, socioculturais, individuais, conjugais e familiares que ocorrem nas vidas dos pais e mães durante os primeiros anos de vida da criança, surge a necessidade para a reorganização, criação e negociação dos novos papéis e funções de cada um, podendo ser uma fonte de stress para o individuo e para o casal (Glenn & McLanahan, 1982; Cowan & Cowan, 1995; Deave et al, 2008; Hernandez & Hutz, 2009). Algumas das dificuldades de ajustamento à Parentalidade podem estar relacionadas com: o tipo de vivência de parto experienciado; a vulnerabilidade para perturbação psicopatológica; as características do bebé; a qualidade da relação com o/a companheiro/a e com a família de origem e o suporte percebido (Figueiredo & Lamela, 2014).

A Parentalidade pode contribuir para a vivência de emoções negativas: como ansiedade, medo e preocupação com o Bem-Estar, saúde e segurança do/a filho/a (McLanahan & Adams, 1987; Umberson & Gove, 1989; Lyubomirsky & Boehm, 2010); como pode despoletar frustração e zanga (Nelson et al, 2014; Martins, 2019). O stress e agitação associados à Parentalidade é maior quando a criança é pequena (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014)

pela exigência constante por tempo e energia física e emocional e tendo um impacto negativo no Bem-Estar de pais e mães (Umberson & Gove, 1989).

Ter filhos/as pequenos/as pode limitar a socialização e a abertura de escolhas e tomada de decisões pessoais (Umberson & Gove, 1989). A Parentalidade também pode desencadear sentimentos de isolamento social e solidão (Lévesque et al, 2020), devido à diminuição do tempo de socialização e para estar com os amigos e família, esta falta de suporte familiar e social pode ser prejudicial aos pais/mães nesta fase de transição (Nomaguchi, 2012). O nascimento de um/a filho/a pode impactar as relações sociais significativas, tanto pela falta de tempo como pelos interesses focalizados na Parentalidade (McLanahan & Adams, 1987; Lyubomirsky & Boehm, 2010). Esta nova fase do desenvolvimento do adulto pode precipitar sentimentos de inadequação, diminuindo a sua autoestima (Fleming et al., 1990; Lyubomirsky & Boehm, 2010). Podendo contribuir para a dificuldade de satisfação da necessidade psicológica de proximidade e pertença e, conseqüentemente, diminuir o Bem-Estar vivenciado pelo pai ou mãe (Reis et al, 2000).

Na Parentalidade é possível vivenciar uma diminuição do Bem-Estar (Lyubomirsky & Boehm, 2010) devido à diminuição da satisfação das necessidades não só psicológicas, mas também fisiológicas (Glenn & Weaver, 1979; Glenn & McLanahan, 1982; Evenson & Simon, 2005; Lyubomirsky & Boehm, 2010). O nascimento e o cuidar de um/a filho/a pode interferir na satisfação das necessidades fisiológicas primárias dos/as pais/mães, tais como a privação do sono e a fadiga (Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Martins, 2019), adicionando à mulher o desconforto físico do pós-parto e a amamentação (Fleming et al, 1990; Lyubomirsky & Boehm, 2010). O cuidado a tempo inteiro do bebé causa altos níveis de cansaço, sobrando pouco tempo individual para a mãe e para o pai fazerem atividades prazerosas. Assim, a privação de sono e a fadiga (Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Martins, 2019) são o problema mais vivenciado pelos pais e mães nos primeiros meses de vida do bebé, o que pode causar maiores níveis de hostilidade e diminuição do Bem-Estar (Nelson et al, 2014; Martins, 2019) e pode impactar negativamente as funções cognitivas de flexibilidade cognitiva e atenção, regulação emocional e resolução de problemas (Nelson et al, 2014).

Ter filhos/as aumenta as preocupações económicas e é um investimento dispendioso que, por vezes, implica múltiplos sacrifícios financeiros, podendo aumentar problemas financeiros e a insatisfação com a situação financeira aumentando o stress e

diminuindo o Bem-Estar de pais e mães (McLanahan & Adams, 1987; Umberson & Gove, 1989; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2014).

Outros desafios associados já estudados poderão ser a perda da individualidade e da dinâmica de casal (quando a identidade primária do indivíduo passa a ser a de pai/mãe durante a transição para a Parentalidade existindo pouco equilíbrio de papéis); a falta de partilha parental nos cuidados e tarefas, podendo ser uma fonte significativa de conflito e emoções negativas; a fraca gestão de expectativas; e a influência das normas sociais, os julgamentos e a pressão social e familiar existente no desenvolvimento da própria Parentalidade, identidade parental e sentimentos de competência parental (Glenn & McLanahan, 1982; White et al, 1986; McLanahan & Adams, 1987; Belsky & Pensky, 1988; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Lévesque et al, 2020).

Os desafios supramencionados podem contribuir para a diminuição da satisfação e regulação das necessidades psicológicas, como os/as pais/mães sentirem-se menos competentes, terem menos autonomia e as relações de proximidade fora do núcleo pais/mães-bebê podem ser afetadas. A Parentalidade pode associar-se a limites de oportunidades e conflitos de papéis (McLanahan & Adams, 1987; Umberson & Gove, 1989) e os desafios agravam-se quando os pais e mães atendem mais às necessidades dos/as filhos/as e esquecem-se das próprias, reduzindo o seu Bem-Estar (Lyubomirsky & Boehm, 2010). Os pais e mães podem sentir-se cansados, sobrecarregados com tarefas e cuidados (Nelson et al, 2014), com pouco tempo para si, para os amigos e família, para atividades prazerosas e para a relação (McLanahan & Adams, 1987) e que, por vezes, acaba por se tornar conflituosa ou vazia (Claxton & Perry-Jetkins, 2008, citado em Nelson et al, 2014). Podendo ainda sentir que perderam o controlo da própria vida e de quem eram, tanto como indivíduos ou como casal (McLanahan & Adams, 1987; Lévesque et al, 2020).

1.2.3 Gratificações da Parentalidade

Simultaneamente aos desafios e dificuldades, a Parentalidade também contribui para várias gratificações com a vida e com o próprio, para uma maior experiência de emoções positivas, nomeadamente transmitidas pelas relações e atividades com os/as filhos/as, um novo propósito e significado de vida, para a variabilidade de papéis sociais e a satisfação de necessidades básicas, evolutivas e psicológicas (Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2013; Nelson et al, 2014). A Parentalidade representa uma fase importante no desenvolvimento do adulto (Erikson 1963; Umberson & Gove, 1989; Rothrauff &

Cooney, 2008), os pais e mães investem significativamente nos/as filhos/as e sentem-nos como a maior fonte de satisfação e felicidade (Herzog et al, 1982, citado em Umberson & Gove, 1989; Ashton-James et al, 2013), aumentando os seus comportamentos saudáveis (Umberson, 1987, citado em Umberson & Gove, 1989).

A Parentalidade pode aumentar o Bem-Estar, também, através da intensidade e variedade de sentimentos e experiências positivas. Cuidar de um/a filho/a e acompanhar o seu desenvolvimento, permite e potencializa várias emoções positivas como alegria, prazer e orgulho com as conquistas e sucessos do/a filho/a (Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2013). Ao continuar a mudar e a crescer, as crianças pequenas fornecem novidade, variedade e surpresa à vida dos/as pais/mães, podendo impedir a adaptação hedónica a circunstâncias positivas evitando o aborrecimento que poderia causar (Nelson et al, 2014).

O nascimento de um/a filho/a permite dar propósito e significado à vida, na medida em que, entre outros, possibilita aos pais e mães objetivos valiosos, como a sobrevivência do/a filho/a, o afeto, a orientação e a educação, contribuindo assim para a compreensão dos/as pais/mães sobre um novo propósito de vida e contribuição para a sociedade, associando-se a uma integração social (Evenson & Simon, 2005; Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2014). O significado e propósito de vida, associado à autoestima e valorização pessoal (Rosenberg, 1965, citado em Umberson & Gove, 1989) pode alcançar-se através da relação significativa estabelecida entre pais/mães-criança, contribuindo para o Bem-Estar de pais e mães (Umberson & Gove, 1989).

Anteriormente referenciou-se como pode passar-se a priorizar as necessidades do/a filho/a, ao invés das próprias, porém isso pode não ser redutor do Bem-Estar, antes promovendo-o na medida em que quando investimos no Bem-Estar dos outros, experienciamos maior Bem-Estar (Ashton-James et al, 2013). Esta questão relaciona-se com a hipótese do investimento pró-social, ou seja, quanto mais cuidado e atenção damos aos outros, mais felicidade e significado experienciamos (Ashton-James et al, 2013), associando-se ao significado obtido da Parentalidade (Eibach & Mock, 2011, citado em Ashton-James et al, 2013).

Assim, a Parentalidade dá um novo sentido à vida, sendo desafiante, significativa e recompensadora, promovendo o Bem-Estar (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Ryff, 2014), a satisfação das necessidades psicológicas e experiências agradáveis, contribuindo para a felicidade e o Bem-Estar de pais e mães.

A Parentalidade permite, ainda, uma variabilidade de papéis sociais que facilita a promoção da saúde física e psicológica dos/as pais/mães, tendo em conta que as recompensas e sucessos obtidos num dos papéis sociais poderá recompensar as tensões e deceções noutra (McLanahan & Adams, 1987; Nelson et al, 2014). Pode fortalecer a identidade social e o *self*, esta multiplicidade de identidade e papéis sociais promovem favoravelmente o *self* e a autoestima, sendo a Parentalidade valorizada socialmente (Marks 1977, citado em McLanahan & Adams, 1987; Evenson & Simon, 2005). Um maior envolvimento nos papéis parece promover o Bem-Estar e ajudar os outros tende a aumentar o propósito de vida e a autoaceitação (Ryff, 2014). Os pais e mães beneficiam do papel parental através da relação positiva estabelecida com o/a filho/a, da capacidade de lidar e gerir situações e atividades desafiantes (Nelson et al, 2014), potencializando o aumento do Bem-Estar de pais e mães e maiores níveis de autonomia e controlo (Ryff, 2014).

Por fim, uma gratificação da Parentalidade é a satisfação das necessidades humanas evolutivas e adaptativas, que considera a Parentalidade um motivo humano fundamental (Geary & Bjorklund, 2000; Kenrick et al, 2010; Nelson et al, 2013; Nelson et al, 2014; Dunlop et al, 2017), representando um aspeto central da vida Humana (Kenrick et al., 2010). As histórias de vida podem ser divididas em duas grandes categorias: Esforço Somático, sendo o investimento e a energia gasta para construir o corpo, e Esforço Reprodutivo, sendo o investimento na sobrevivência genética do indivíduo, através da reprodução e cuidado parental (Alexander, 1987, citado em Kenrick et al., 2010), onde os/as pais/mães tendem a dedicar grande parte da sua energia e tempo na criação e cuidado dos/as filhos/as (Geary, 1998, citado em Kenrick et al., 2010). Os Humanos têm a tendência de criar vínculos interpessoais fortes e estáveis (Geary & Bjorklund, 2000; Kenrick et al, 2010), associando-se à necessidade de pertença, demonstrando um maior Bem-Estar e satisfação quando integrados e conectados com os outros (Baumeister & Leary, 1995, citado em Reis et al, 2000; Dunlop et al, 2017).

Como referido anteriormente, os desafios da Parentalidade são acrescidos quando o/a filho/a é pequeno/a (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014), porém existem muitas gratificações a longo-prazo, como por exemplo à medida que os/as pais/mães envelhecem e ficam vulneráveis, os/as filhos/as podem cuidar deles e ser uma companhia (Spitze & Logan, 1990; Rothrauff & Cooney, 2008; Lyubomirsky & Boehm, 2010), assim como a sobrevivência dos genes para futuras gerações (Rothrauff & Cooney, 2008; Lyubomirsky & Boehm, 2010). A

Parentalidade permite maximizar a sobrevivência genética o que se pode correlacionar a algo gratificante e agradável, e assim, conseqüentemente, promover o Bem-Estar (Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014).

De acordo com Erikson (1963), a Parentalidade é uma das maneira dos adultos enfrentarem a Generatividade, definida como a necessidade e desejo de contribuir para a melhoria das gerações subsequentes (Rothrauff & Cooney, 2008; Kenrick et al, 2010), que por sua vez, correlaciona-se a felicidade, satisfação com a vida e Bem-Estar (Rothrauff & Cooney, 2008; Dunlop et al, 2017), sendo uma oportunidade de os indivíduos orientarem e cuidarem da próxima geração, assim como cuidar dos próprios/as filhos/as, promovendo a reelaboração de crises desenvolvimentais anteriores (An & Cooney, 2006; Rothrauff & Cooney, 2008). Podendo este aspeto relacionar-se à transcendência dos indivíduos de forma a lidar com a própria morte, retribuindo para a próxima geração, experienciando um maior propósito de vida e, assim, perpetuando-a (Rothrauff & Cooney, 2008).

De acordo com a Teoria da Autodeterminação (Ryan & Deci, 2000), o contexto familiar e a experiência de Parentalidade promovem a internalização dos motivos, promovendo os sentimentos de competência, autonomia e proximidade (Fave & Massimini, 2004).

Visto que os/as filhos/as poderão ser fontes de afeto e proximidade, potencializando emoções de alegria e prazer aumentando, assim, o Bem-Estar (Fleming et al, 1990; Nelson et al, 2014). O bebé e a criança pequena tornam-se o foco de interesse de vida de alguns pais e mães, passando grande parte do tempo a falar sobre eles, sentindo grande proximidade e satisfação com o desenvolvimento e as atividades de cuidado (Fleming et al, 1990; Ashton-James et al, 2013). Tal como ter filhos/as pode proporcionar novas oportunidades de desenvolver uma maior integração social (Nomaguchi & Milkie, 2003; Evenson & Simon, 2005).

Adicionando que o sentimento de eficácia da família e dos/as pais/mães aumenta a satisfação com a vida familiar, assim como a confiança que os/as pais/mães desenvolvem ao longo da Parentalidade e o sentimento de competência acrescido relacionado a cuidar de um bebé e criança pequena associa-se a um maior Bem-Estar vivenciado (Williams et al, 1987, citado em Nelson et al, 2014; Fleming et al, 1990). Possibilitando uma oportunidade de desenvolvimento, exigindo a aquisição de novas competências, tanto a nível pessoal como interpessoal, associando-se a experiência de

Bem-Estar e a motivação intrínseca que origina comprometimento independentemente dos reforços extrínsecos (Fave & Massimini, 2004).

A Parentalidade potencializa, também, sentimentos de autonomia visto que ter um/a filho/a é uma etapa do desenvolvimento do adulto e permite maior controlo das suas ações e resultados (Benson & Furstenberg, 2006, citado em Nelson et al, 2014).

II. Estudo empírico

2.1 Objetivos e questões de investigação

A presente investigação tem como objetivo explorar as primeiras experiências de Parentalidade. Pretendemos compreender como ser pai ou ser mãe de uma criança até dois anos, pela primeira vez, influencia o Bem-Estar dos indivíduos. Neste sentido foi desenvolvido um estudo qualitativo a fim de responder às seguintes questões de investigação:

- 1) Como é que a Parentalidade de crianças pequenas influencia a regulação e satisfação das Necessidades Psicológicas de pais e mães?
- 2) Como é que ser pai ou mãe, pela primeira vez, de uma criança pequena, pode influenciar o Bem-Estar dos pais e mães?

2.2 Desenho do estudo

A Parentalidade e o Bem-Estar são experiências complexas, pessoais e únicas. Ao pretendermos descrever e compreender como estes são vividos, sentidos e pensados pelas pessoas, optou-se por uma metodologia qualitativa para a recolha dos dados e para uma análise aprofundada dos discursos, significados e vivências dos participantes. A escolha desta metodologia mostra-se a mais adequada, sendo que tem como base uma abordagem interpretativa da realidade dos indivíduos (DiCicco-Bloom & Crabtree, 2006; Pollio et al, 2006). Sendo construídos para facilitar a investigação da experiência e evidenciam as particularidades e as especificidades das realidades estudadas.

Deste modo, a presente investigação tem um carácter exploratório (Swedberg, 2020), utilizando-se uma perspetiva fenomenológica e um paradigma interpretativo-construtivista (Morrow, 2005), em que a investigadora principal e os participantes co-constroem os significados produzidos. Porém, apesar da investigadora principal facilitar a reflexão sobre as experiências individuais dos participantes, a exploração foca-se no sentido que é atribuído pelos mesmos à experiência (DiCicco-Bloom & Crabtree, 2006; Pollio et al, 2006).

2.3 Participantes

Este estudo teve como participantes 10 mães e 2 pais, pela primeira vez, com filhos/as entre 1 mês e 19 meses. Os participantes tinham idades compreendidas entre os 26 e os 39 anos, com naturalidade em quatro localidades de Portugal. A nível da educação, seis têm mestrado, quatro têm licenciatura, um tem o 12º ano e um tem o 9º ano de escolaridade. No que se refere ao estado civil, oito encontravam-se em união de fato, três

casados e um solteiro. Relativamente às suas profissões, três são da área financeira, dois da área de saúde, dois de engenharias, dois de administração, um coordenador de logística, um assistente pessoal e um encontrava-se desempregado.

Para além dos doze participantes entrevistados, considera-se também a equipa de investigação, que colaborou reflexivamente no processo de investigação, sendo a investigadora principal aluna de Mestrado em Psicologia, com especialização em Psicologia Clínica e a Orientadora da Investigação, Professora auxiliar no Departamento de Psicologia da Universidade de Évora, Psicóloga e Psicoterapeuta.

2.4 Instrumento

O nosso instrumento foi a entrevista individual semiestruturada, considerada o mais adequado com o objetivo e carácter exploratório desta investigação, encontrando-se na raiz da entrevista, o interesse de compreender e aprofundar a experiência e o significado da Parentalidade para o Bem-Estar dos/as participantes. A opção resultou da sua flexibilidade, permitindo estabelecer uma relação interpessoal com o/a participante, e por possibilitar um maior detalhe na recolha de dados (DiCicco-Bloom & Crabtree, 2006; Pollio et al, 2006).

O guião da entrevista foi cuidadosamente trabalhado e revisto, tendo como base a revisão de literatura sobre a experiência de Parentalidade e sobre o Bem-Estar Psicológico, considerando a escala quantitativa existente - Escala do Bem-Estar Psicológico de Ryff (EBEP). Ao longo do processo de reflexão e construção do guião até à sua forma final foram realizadas duas entrevistas “*teste*” de modo a antecipar os desafios que se colocariam à entrevistadora e a aprimorá-lo. A versão final do guião da entrevista (Anexo A) tem uma questão principal “*Gostava de partilhar comigo como tem sido esta jornada de mãe/ pai pela primeira vez e como se tem sentido ao longo desta experiência?*”, seguindo-se de nove questões que refletem as necessidades psicológicas. E uma questão final “*Para finalizar, gostaria que pensasse na totalidade desta entrevista. Se tivesse de resumir este impacto de ser mãe/ pai pela primeira vez o que diria?*”.

2.5 Procedimento

Procedimento de seleção da amostra e de recolha de dados

A seleção da amostra foi por conveniência e seguindo a técnica da bola de neve. Partiu da rede de contactos da investigadora principal e a partir da quinta entrevista foi realizada a participantes que a mesma não conhecia.

Num primeiro momento foi estabelecido o contacto com os participantes, via mensagem, explicando o objetivo e procedimento do estudo, garantindo a importância da sua participação e o carácter único da sua experiência, assegurando o carácter voluntário e a sua confidencialidade, bem como demonstrando abertura para possíveis dúvidas. Posteriormente, foi decidido pelo participante a preferência da entrevista ser realizada via *zoom* ou presencialmente, sendo agendada de acordo com a disponibilidade de ambos. Sete das entrevistas realizaram-se *online*, via *zoom*, as cinco restantes na residência dos participantes.

Num segundo momento, procedeu-se às entrevistas presenciais ou *online*, realizadas individualmente e conduzidas pela investigadora principal.

A recolha de dados começou com um agradecimento da presença e participação, realçando a sua importância, foi pedido que lesse e assinasse o documento de consentimento informado da investigação (Anexo B) e reforçado, verbalmente, o pedido de permissão para gravar em áudio a entrevista, a informação relativa aos seus direitos enquanto participante, nomeadamente, a liberdade para interromper a gravação quando desejasse. Sendo demonstrada disponibilidade para fornecer informação e esclarecimentos adicionais.

As entrevistas realizadas tiveram uma duração média de 37 minutos (17 – 70 min) e decorreram entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024 em observância das normas previstas no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP, 2016; ver, principalmente, o Princípio Específico 7).

Procedimento de análise dos dados

Houve uma total imersão da investigadora principal nos dados, através da realização das entrevistas, das audições, da transcrição das entrevistas e sua leitura. A análise dos dados assume um carácter compreensivo e interpretativo, cuja consistência depende em muito da capacidade da investigadora principal, para realizar um trabalho detalhado e profundo, exigindo essa fase o investimento de muito tempo, capacidade de argumentação e discernimento por parte da investigadora principal.

Este estudo e a análise dos dados que se segue centram-se em analisar e dar resposta às duas questões de investigação iniciais – *Como é que a Parentalidade de crianças pequenas influencia a regulação e satisfação das Necessidades Psicológicas de pais e mães?*; e *Como é que ser pai e mãe, pela primeira vez, de uma criança pequena, pode influenciar o Bem-Estar dos pais e mães?*.

Foi realizada uma análise temática dos dados recolhidos, através das entrevistas, segundo Braun e Clarke (2006; 2021). A análise temática foi sistemática seguindo as fases obrigatórias para o seu rigor: a familiarização com os dados recolhidos através da entrevista (1), a criação dos códigos iniciais (2), procurar temas (3), rever os temas (4), definir e nomear os temas (5) e, por fim, a produção do relatório (6).

Dada a questão de investigação “*Como é que a Parentalidade de crianças pequenas influencia a regulação e satisfação das Necessidades Psicológicas de pais e mães?*” foi realizada uma análise dedutiva dos dados ou *theory-driven*, a sua codificação e o desenvolvimento dos temas são direcionados pela teoria e conceitos estudados e validados previamente por Ryff (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998; Keyes & Ryff, 1999; Keyes et al, 2002; Ryff & Singer, 2008; Ryff, 2014). As 6 necessidades psicológicas propostas pelo modelo de Bem-Estar Psicológico de Ryff (1999; 2014) surgiram como um *codebook* (Roberts et al, 2019) - a Competência, Autonomia, Proximidade, Autoaceitação, Crescimento Pessoal e Propósito de Vida - tornando a análise dos dados mais fluída e rigorosa. Um *codebook* é uma ferramenta para auxiliar na análise de dados qualitativos, definindo códigos e temas, fornecendo descrições detalhadas e restrições sobre o que pode ser incluído num código (Roberts et al, 2019). Na análise dedutiva, as teorias científicas pré-definidas originam temas que se focam num aspeto particular dos dados e na questão de investigação (Braun & Clarke, 2006). Nesta etapa, recorreu-se ao software NVivo 14, para o sistema operativo Windows, a fim de facilitar a codificação dos dados. Para monitorizar e tornar transparente o processo, foram anotadas as ideias e o raciocínio quer sob a forma de *memos* no NVivo, quer sob a forma de anotações no diário reflexivo.

A fim de responder à segunda questão de investigação “*Como é que ser pai e mãe, pela primeira vez, de uma criança pequena, pode influenciar o Bem-Estar dos pais e mães?*” foram revistas todas as entrevistas e realizada uma análise temática indutiva dos dados ou *data-driven*, conduzida a partir dos dados, criando códigos, relacionados às dimensões do Bem-Estar, que refletissem o conteúdo dos dados, sem categorias prévias. Na análise indutiva, os temas expressam os dados codificados. Assim, os temas identificados refletem os dados originais e a perspetiva dos participantes (Braun & Clarke, 2006). Recorrendo-se, novamente, ao software NVivo 14, para o sistema operativo Windows.

Foi codificada, sistematicamente, cada entrevista, procurando-se as unidades de significado que se relacionavam com a questão de investigação. Após a atribuição dos

primeiros códigos, realizou-se uma revisão dos códigos, procurando completá-los e reformulá-los quando necessário. Quando todas as entrevistas tinham sido sistemática e completamente codificadas, e quando códigos muito semelhantes tinham sido condensados em códigos únicos, obteve-se uma lista final de 50 códigos para levar para a fase seguinte da análise.

Alguns dos códigos relacionados às dimensões do Bem-Estar remetem e enquadram-se nas necessidades psicológicas – 6 temas inicialmente pré-definidos. Emergindo como subtemas. Alguns desses códigos não se enquadraram nas necessidades psicológicas emergindo como temas particulares, visto que há dimensões que influenciam o Bem-Estar dos/as participantes e que as necessidades psicológicas não cobrem. Na criação e organização dos temas recorreu-se a esquemas ou mapas conceptuais para visualizar as relações entre as categorias, os temas e subtemas.

2.6 Confiança e credibilidade

Tendo em atenção as questões da confiança e credibilidade:

- a) Ao nível do procedimento, realizou-se duas entrevistas *teste*, a fim de validar o guião da entrevista e realizar os devidos ajustes;
- b) A existência de múltiplos/as participantes do estudo, permitiu ir além de uma única visão da(s) experiência(s), mas também localizar, através das aproximações sucessivas das várias contribuições, o seu centro (Polkinghorne, 2005);
- c) No final das entrevistas, os/as participantes foram questionados não só com uma questão final de reflexão, mas também se gostariam de acrescentar algum aspeto que considerassem relevante para compreender melhor a sua perspectiva e experiências dando a oportunidade de reflexão sobre os aspetos omissos e significativos da sua participação;
- d) A gravação em áudio das entrevistas e a possibilidade de realizar uma cuidada e integral transcrição das mesmas.
- e) Foi escrito um diário de investigação (Yin, 2016; Evans & Finlay, 2009; Guillemin & Gillam, 2004) para que não se perdesse informação relevante, contendo os passos seguidos e integrando as reflexões da investigadora principal sobre vários aspetos da investigação, tornando consciente as expectativas e o processo do estudo.

Ademais, tentámos que o trabalho de análise e interpretação fosse ao máximo transparente ao nível dos procedimentos (Yin, 2016), todos estes aspetos de forma a reforçar a confiança e credibilidade do estudo.

2.7 Considerações éticas relativas ao estudo

As questões éticas foram atentamente consideradas durante todo o processo, desde a recolha de informação até à discussão de resultados, seguindo os princípios éticos e os códigos de conduta da *American Psychological Association* (APA, 2020) e da Ordem dos Psicólogos Portugueses (*Regulamento n.º 258/11, de 20 de abril e Regulamento (extrato) n.º 1119-A/2016, de 26 de dezembro*). Neste sentido foi construído e utilizado um consentimento informado, a fim de respeitar a privacidade, anonimato e confidencialidade de todos/as os/as participantes, assim como o carácter voluntário do estudo.

As catorze entrevistas (doze participantes e duas *teste*) foram realizadas pela investigadora principal e, com consentimento, gravadas em áudio. A cada transcrição de entrevista foi atribuído um nome de código e retirada qualquer informação que as identificasse, de modo a torná-las anónimas e confidenciais, mantendo ao longo do processo a vontade de honrar a perspectivas dos/as participantes.

III. Análise e discussão dos resultados

Na terceira parte, apresentam-se os resultados, fruto da análise temática das doze entrevistas, estruturados a partir dos temas e subtemas que se foram construindo como significativos para compreender como ser pai ou mãe, pela primeira vez de uma criança pequena, influencia as suas necessidades psicológicas e o seu Bem-Estar.

Tabela 1

Tabela síntese de temas e subtemas

Temas	Subtemas
Proximidade na Parentalidade	Proximidade com o/a bebé Proximidade com os/as amigos/as Proximidade com o/a companheiro/a Proximidade com a família de origem
Competência na Parentalidade	A influência do bebé na Competência dos/as pais/mães A amamentação e a Competência
Autonomia na Parentalidade	O peso da pressão social e opiniões dos outros
Propósito de Vida na Parentalidade	A concretização de um sonho
Crescimento Pessoal na Parentalidade	
Autoaceitação na Parentalidade	
Adaptação à Parentalidade: outras dimensões do Bem-Estar	Os novos desafios do dia-a-dia Os novos desafios profissionais depois de se ser pai ou mãe As expetativas vs a realidade na Parentalidade O tempo fora do tempo

Em seguida, são apresentados os temas e descritos os subtemas emergentes, ilustrando cada um com exemplos típicos e menos típicos, a fim de demonstrar os aspetos comuns, mas também a diversidade das experiências dos participantes. Como sugerido por Ladany e colegas (2012), para indicar a representatividade de cada tema e subtema foram utilizados os seguintes termos: “em geral” ou “geralmente”, para indicar que ocorre

em todos os participantes (12), ou em todos exceto um; “frequente” ou “frequentemente” para indicar que ocorreu em metade (6), ou mais, dos participantes; “alguns” quando ocorre em mais do que dois, mas menos de metade dos participantes; por fim, “de modo raro” ou “raramente” para ideias importantes referidas por um ou dois participantes.

3.1 Tema 1: Proximidade na Parentalidade

Este primeiro tema, demonstrou ser um tema importante para este estudo, referindo-se à regulação da necessidade psicológica de proximidade, na fase inicial, de uma primeira experiência de Parentalidade. No presente estudo o sentimento de proximidade dos outros e de conexão foi o mais referenciado pelos participantes, realçando o quão importante é sentirmo-nos conectados, nesta fase de vida, assim como, nos permite conectar aos outros. Demonstrando-se crucial, um bom suporte social, permitindo aos participantes sentirem-se apoiados e ajudados por aqueles que lhes são próximos.

A necessidade de proximidade encontra-se regulada nestes participantes através da proximidade com o seu bebé, com a partilha da experiência com o/a companheiro/a, a aproximação da família de origem, assim como o apoio das amigas que também são mães. É também referido a pertinência da proximidade com os profissionais de saúde, nomeadamente as enfermeiras, como um apoio nesta fase de transição, nomeadamente no parto e pós-parto.

Por outro lado, os participantes neste estudo partilharam o sentirem um maior isolamento do mundo exterior, complicações na relação de casal e, alguma, privação de estar com os amigos e de convívios sociais.

Para compreendermos a satisfação da necessidade psicológica de proximidade, teremos de aprofundar aquilo que a permite. Destacando-se nesta experiência a proximidade com o/a bebé, com os/as amigos/as, com o/a companheiro/a e com a família de origem.

Sabemos que o ser humano é um ser social. Precisa dos outros para sobreviver e o calor interpessoal permite a felicidade e Bem-Estar dos indivíduos. Desenvolver e manter relações interpessoais calorosas e de confiança permeia representações de funcionamento positivo. A capacidade de amar, de sentir empatia e carinho por todos os seres humanos, de desenvolver relações calorosas com os outros caracteriza um indivíduo saudável (Keyes & Ryff, 1999).

Subtema 1. Proximidade com o/a bebé

O primeiro subtema agrupa os contributos relativos à proximidade que um pai e uma mãe sentem do seu bebé, tornando-se relevante as suas características, o seu desenvolvimento, os sentimentos positivos em relação a ele, como o amor e a felicidade, a interação com o bebé, nomeadamente o sorriso do bebé, e a relação que se vai construindo com ele.

De modo geral, neste estudo os participantes referem a proximidade, um sentimento de amor inexplicável, que lhes traz felicidade. Os participantes deste estudo desejam estar próximos dos seus bebés, o que compensa os esforços e os novos desafios que, os recentes pais e mães, enfrentam. Sendo, o seu bebé, a grande gratificação de toda esta experiência. É nesta fase e na relação mãe/pai-bebé que se constrói a vinculação. Através das rotinas relacionais diárias, que se tornam, progressivamente, significativas.

Estudos prévios sugerem que a relação de proximidade entre os/as pais/mães e o seu bebé é uma gratificação que permite o Bem-Estar dos pais e mães, através do cuidado significativo com o bebé (Nomaguchi & Milkie, 2020; Nomaguchi, 2012).

As características do bebé – como ser carinhoso, meigo, querido, brincalhão, engraçado, tranquilo, calmo, não ser um bebé difícil – facilitam a transição e adaptação à experiência de Parentalidade e contribui positivamente para o Bem-Estar dos pais. A tranquilidade e boa disposição dos seus bebés faz com que se sintam bem consigo próprios e próximos dele, facilitando a vinculação.

“Ela é muito tranquila. E isso tem ajudado muito que as coisas sejam mais fáceis, que não seja esse drama que as pessoas pintam.” (P02)

O desenvolvimento do seu bebé tem um forte impacto no Bem-Estar dos pais e mães, deste estudo, sendo um período de constante transformação e evolução em que, os participantes, têm de se adaptar ao seu bebé e acompanhar esse desenvolvimento.

“E também há outra prioridade que é querer passar mais tempo, obviamente, em casa e em família, tentar não perder estes momentos todos que estão a acontecer rapidamente e tentar estar lá presente para eles.” (P11)

Este acompanhamento do desenvolvimento é registado como uma das gratificações de toda a experiência. Desejando ver de perto o crescimento dos seus bebés.

“(…) é gratificante vê-la crescer e ela estar aqui e saber que é minha (…) vê-la todos os dias a fazer (…) uma coisa nova ou a rir para mim.” (P06)

Os participantes referem que a diversidade dos dias é uma aprendizagem e uma estimulação constante.

Belsky e Jaffee (2015) descreveram no seu Modelo da Parentalidade que as características individuais da criança (por exemplo o temperamento da criança, predisposições genéticas, características físicas, percurso desenvolvimental) como uma determinante que influencia a experiência de Parentalidade (Belsky, 1984; Belsky & Jaffee, 2015), tal como podem influenciar a interação entre pais/mães e o seu bebé (Newman, 1988). Para além das características do bebé, o seu desenvolvimento influencia a experiência de Parentalidade dos pais e mães, incluindo no seu nível de stress (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014).

Ser mãe ou ser pai pela primeira vez traz consigo um leque de sentimentos muito vastos, podendo ser *um carrossel* emocional (P08). Os sentimentos positivos, como o amor e a grande ligação afetiva crescente, em relação ao bebé, aumenta o quão próximos se sentem dele. O amor sentido, pelo bebé, é muitas vezes descrito como *incondicional* (P01), *indescritível* (P05), *incontrolável* (P11), *inexplicável* (P12) e superior a tudo, compensando e ajudando a superar os desafios encontrados ao longo da experiência. Podendo sentir-se felizes com o seu bebé, alegres ao vê-lo ou ao ver os outros com ele e a elogiá-lo. Os seus bebés deixam-nos mais felizes ou ser mãe ou pai dele deixa-nos mais felizes. A proximidade que sentem do seu bebé aumenta a sua felicidade. Podendo, ainda, sentir que o bebé é uma força e uma motivação que os pode *salvar da ansiedade* (P10), devido ao quão próximos se sentem dele.

“Tenho aprendido que o amor que tenho pela minha filha que é superior aqui à falta de resistência que eu pudesse ter para me poder aguentar no dia-a-dia. E é gratificante e vê-la bem consegue superar tudo, a falta de descanso, a falta de sono, a falta de organização, a falta de ter aqui as coisas arrumadas. Isso é superior a tudo.” (P12)

A Parentalidade pode contribuir para várias gratificações com a vida e com o próprio, para uma maior experiência de emoções positivas, como alegria, prazer e orgulho com as conquistas e sucessos do/a filho/a. Transmitidas pela relação com o bebé, através do seu cuidado e acompanhamento do seu desenvolvimento (Nomaguchi, 2012; Nelson et al, 2013). Um bebé traz emoções e afetos positivos, uma nova relação significativa de proximidade e estimulação (Umberson & Gove, 1989; Evenson & Simon, 2005; Rothrauff & Cooney, 2008; Nelson et al, 2013; Nelson et al, 2014), que aumenta a o Bem-Estar (Fleming et al, 1990; Nelson et al, 2014).

A interação dos participantes com os seus bebés proporciona-lhes o alívio de grandes desafios. Uma das gratificações e fonte de felicidade, nesta primeira experiência de Parentalidade, são as primeiras interações do bebé, tornando os dias mais interessantes e permitindo o desenvolvimento da vinculação com o bebé. Estas primeiras interações e brincadeiras ligam-se ao prazer de assistir ao desenvolvimento do seu bebé e do sorriso do bebé (e.g., *“Acho que para mim a melhor gratificação é o sorriso dela, não é? A derreter-se completamente quando uma pessoa brinca com ela e ela começa já a interagir”* [P08]).

O sorriso do bebé foi destacado, frequentemente, pelos participantes deste estudo como uma das gratificações de toda esta experiência, sendo aquilo que compensa as dificuldades e ajuda a ultrapassá-las, sendo indescritível. O sorriso do bebé foi também realçado por permitir a vinculação com o bebé – o estabelecimento de afeto e de uma relação.

“A gratificação, pronto, é ver este sorriso, ver aqui esta alegria, esta interação que ela tem, esta simpatia é... é o que se costuma dizer, a pessoa vem do trabalho cansado e aborrecido e chega a casa e vê a miúda de braços abertos e o sorriso e passa tudo.” (P12)

Segundo Bowlby (1969; 1982), os recém-nascidos adotam comportamentos interativos, como o sorriso, que facilitam a criação de laços e da relação entre mãe-bebé, incitando uma resposta afetiva e de cuidado pela mãe e pelo pai.

Aquilo que mais se destacou sobre a relação que se estabelece com o bebé, é o ser construída, desenvolvida ao longo do tempo. Não sendo uma relação automática. Os cuidados, a interação, o conhecer o bebé, de dia para dia, vai permitindo que a relação entre a mãe, o pai e o bebé se desenvolva (e.g., *“Mas acho que é depois o que se vai ganhando. Pelo menos eu falo por mim, quando eles nascem, eu acho que isto é uma relação como outra qualquer.”* [P03]).

Alguns participantes, deste estudo, descreveram a importância da relação com o bebé, nesta fase inicial (e.g., *“E quando nós temos os nossos filhos, criamos uma empatia e uma ligação um bocado inexplicável. (...) porque é uma relação incrível.”* [P09]). Permitindo enfrentar e amenizar os desafios desta fase inicial da experiência de Parentalidade (e.g., *“É complicado, eu acho que se eu não tivesse a [bebé] eu entrava em depressão de estar em casa tanto tempo, mas com ela as coisas são mais fáceis, pronto.”* [P09]).

A literatura diz-nos que a vinculação não é automática, mas sim que o fortalecimento dos laços vinculativos é progressivo. A relação entre a mãe e o seu bebé é consolidada ao longo do primeiro ano, permitindo o sentimento de prazer mútuo da vinculação segura (Bowlby, 1969, 1982; Figueiredo, 2003).

Subtema 2. Proximidade com os/as amigos/as

De modo geral, os participantes do presente estudo referem as relações de amizade, e este segundo subtema explora como ser pai ou mãe as influencia.

Principalmente para as participantes do sexo feminino há um aumento da proximidade que sentem com as amigas que, também, são mães, através da partilha de experiências, apoio e entajuda. A partilha da experiência de Parentalidade permite o aumento da relação de confiança, percecionando-se como socialmente valorizado. Apaziguando os desafios e os sentimentos negativos.

“Acho que dei mais valor às amigas que são mães e é bom ter a parte de, por exemplo, ter um grupo de whatsapp que é só amigas (...) Porque partilhamos e desabafamos tanto umas como as outras, o que eu acho que é fundamental. Do género, “ai aconteceu-me isto, acham que é normal?”, “a flana ABC disse-me isto, estou mesmo chateada”. Acabamos por desabafar umas com as outras e até aconselhar em produtos, em muita coisa, em livros, em brinquedos, sei lá, tanta coisa. E é bom nesse aspeto a relação com os amigos.” (P01)

Por outro lado, alguns participantes, referiram a diminuição do convívio social e com os amigos, devido à falta de tempo e de disponibilidade. Esta diminuição, pode ser descrita como um afastamento necessário, sentindo, com esperança, que irá voltar ao normal (e.g., *“(...) nós também ainda estamos no início, mas, também, se calhar, é a altura em que há mais privação, porque a criança ainda é muito pequenina, não tem vacinas, portanto, também, evitamos contato com pessoas de fora, não temos estado, tão regularmente, com amigos e até, mesmo, com a família, se calhar como estaremos noutras alturas.” [P07]*). Contudo, também pode ser descrita como *uma privação e angústia (P04)*.

A experiência de Parentalidade pode ser vista, de modo mais raro, neste estudo, como uma ajuda na seleção e reajuste de amizades, através da aproximação das amizades verdadeiras (e.g., *“Em certa medida, em algumas situações, acho que isto vai permitir uma seleção mais rigorosa das pessoas que realmente valem a pena manter. (...) E*

realmente depois há pessoas que já não fazem muito sentido na nossa vida chegada esta fase.” [P02]).

O estudo de Lévesque e colaboradores (2020) demonstrou que há uma redução do tempo dedicado a atividades com os amigos, os participantes desse estudo sentiam-se isolados socialmente, com o nascimento do seu bebé. Outro estudo também demonstra a importância do apoio de amigas que estão grávidas ou a experienciar a transição para a Parentalidade, valorizando não só a amizade, mas também as conversas e informações transmitidas, sendo uma importante fonte de suporte, através da normalização da experiência, nomeadamente dos pensamentos e sentimentos advindos da mesma (Darvill et al, 2010).

Subtema 3: Proximidade com o/a companheiro/as

O terceiro subtema agrupa os contributos dos participantes relativos a quão próximos/as os pais e as mães se sentem do/a seu/sua companheiro/a. De modo frequente, referem que aumentou a proximidade no casal. Existindo entreaajuda e partilha nos cuidados e tarefas parentais e domésticas, percecionando-se como uma equipa e facilitando a adaptação à Parentalidade. São referidas a adaptação, flexibilidade, compreensão, confiança, atenção, respeito e comunicação face ao companheiro ao longo desta experiência de Parentalidade. E ainda como o/a companheiro/a é uma boa rede de suporte.

“(...) o primeiro mês o pai estava em casa, e então podíamos partilhar as tarefas dela. (...) sinto-me até, mais, numa bolha de amor, com o meu marido, do que noutras fases, porque vê-lo com ela e a cuidar de mim também, contribui para isso. E eu não consigo pôr o amor que tenho por ela acima do que tenho por ele. (...) Eu vejo por mim o facto do [companheiro], eu vou me deitar, e ele fica a preparar, mais vezes, o almoço para o dia seguinte, a preparar a marmita para levar para o trabalho, a lavar o extrator do leite. Tudo isto, eu chego a casa e o meu desafio é tentar lavar estas coisas para poupar trabalho ao pai, ao final do dia. Temos sempre que manter este cuidado mútuo, eu quero que ele esteja bem, pronto.” (P02)

Refletindo a ideia da dinâmica relacional interparental nos cuidados dos/as filhos/as, ou seja, a Coparentalidade. Realçando a partilha e entreaajuda, ao longo da experiência, com o/a companheiro/a, reflete a dinâmica do casal, não só a nível da partilha das tarefas de cuidado para com o bebé, como da partilha emocional que esta fase envolve.

Abordando questões como a comunicação entre o casal, a adaptação às necessidades um do outro, o cuidado um para com o outro, a não sobrecarga de um dos indivíduos. Aproximando o casal, facilitando a adaptação e a experiência, assim como promove o Bem-Estar individual.

No entanto e em contradição, para alguns participantes, a experiência de Parentalidade contribuiu para complicações na relação de casal e diminuiu a proximidade. São referidos o cansaço, a alterações hormonais, vivenciadas pela mulher, e problemas de comunicação. Sendo, também, descrita uma diminuição do tempo de qualidade do casal e da diversidade de temas de conversas, onde o foco das conversas do casal passa a ser o bebê.

“(...) foi complicado, mais do que nada, talvez na minha relação de casal. Acho que essa foi a parte mais complicada, porque eu acabei por descarregar um bocadinho sempre no meu companheiro, não é? E pronto, acho que essa foi a parte mais complicada (...)” (P05)

Há investigações prévias que se debruçaram sobre o impacto do nascimento de um bebê na relação de casal (e.g., Tognasso et al, 2022; Lévesque et al, 2020; Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014; Figueiredo & Lamela, 2014; Ben-Ari et al, 2009; Sousa, 2006; Feinberg, 2002).

A adaptação à experiência de Parentalidade, pode implicar uma mudança na relação do casal, na medida em que obriga a repensar a relação com o/a companheiro/a, enfrentar novas questões que surgem no relacionamento e a estabelecer uma nova forma de interação com vista à integração de um novo elemento na relação do casal (Tognasso et al, 2022; Figueiredo & Lamela, 2014). Neste sentido, o principal apoio e suporte, na experiência de Parentalidade, pode ser o/a companheiro/a, facilitando a adaptação a toda a experiência e aos novos papéis (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014).

A literatura refere que a satisfação da relação do casal, é um recurso no núcleo familiar, que deriva da manutenção do equilíbrio emocional entre as necessidades e expectativas de cada um (Ben-Ari et al, 2009). Torna-se fundamental a construção de competências comunicacionais e emocionais, que funcionam como fatores protetores e de resiliência, nas várias etapas do ciclo vital da família, como “o afeto, o suporte emocional, a existência de limites claros, a coesão, a flexibilidade, a comunicação aberta, a capacidade de resolução de problemas e o sistema de crenças positivas” (Sousa, 2006, p.47). Uma relação baseada na capacidade de partilha, empática e compreensiva, de

sentimentos e necessidades, contribui para o aumento do Bem-Estar dos pais e mães na transição para a Parentalidade (Ben-Ari et al, 2009).

Construir o sistema coparental consiste na tarefa de formar uma aliança emocional e comportamental, para comunicar em torno das questões de âmbito parental, partilhar experiências e decisões no melhor interesse da criança, e responder de forma concertada às necessidades do novo elemento da família. (Figueiredo & Lamela, 2014; Feinberg, 2002).

Ainda, assim, a literatura revela que a transição e adaptação à Parentalidade, acarreta mudanças que podem contribuir, ou não, para uma redução na satisfação da relação de casal, como por exemplo, a mudança de papéis, haver menos tempo para a comunicação do casal, combinado a uma comunicação mais negativa e conflituosa, redução dos rendimentos, relações sexuais desconfortáveis após o parto, redução da frequência e qualidade do tempo disponível para o casal (Lévesque et al, 2020; Tognasso et al, 2022), muitos dos aspetos também referidos pelos participantes no presente estudo.

Subtema 4. Proximidade com a família de origem

De modo frequente, constatou-se que, a experiência de Parentalidade, proporcionou um aumento da proximidade em relação à família de origem. Sendo referido uma maior compreensão e valorização dos/as participantes, sendo considerados uma boa rede de suporte.

“(...) eu sei que tenho um bom suporte comigo, seja o pai dele ou os meus pais, que possa ficar com ele ou possa ajudar em seja o que for. (...) noto que, lá está, mesmo com os meus pais, ou assim, não tinha aquele contacto, assim mais de carinho (...) E agora não, por exemplo, com o bebé e tudo, vou lá mais, eles estão lá mais, também vou falar com eles e tudo mais, ou ajudarem.” (P10)

Ainda assim, uma participante (P11), trouxe uma experiência distinta, referindo que, após ser mãe, existiu uma diminuição da proximidade com a família de origem, por opção, pois na sua perspetiva o apoio excessivo da família de origem pode criar conflitos e a diminuição da satisfação da necessidade psicológica de Competência.

A literatura refere a aproximação da família de origem, durante a transição para a Parentalidade (e.g., Monteiro et al, 2005; Carvalho et al, 2006; Darvill et al, 2010). A literatura diz-nos que uma das tarefas de desenvolvimento, específicas na transição para a Parentalidade, é a reavaliação e reestruturação da relação com os pais e mães, onde a avaliação dos próprios progenitores e a procura de modelos integra a preparação para a

sua experiência individual, podendo ativar memórias afetivas, sendo fundamental a aceitação da sua experiência como filho/a (Monteiro et al, 2005; Carvalho et al, 2006; Darvill et al, 2010). O nascimento do bebê possibilita estabelecer relações e fortalecer aquelas que já existem, criando coesão e união entre as gerações (Carvalho et al, 2006). O suporte sentido pela família de origem percebe-se como um fator protetor da própria experiência de Parentalidade e da sua adaptação (Monteiro et al, 2005; Carvalho et al, 2006; Darvill et al, 2010).

3.2 Tema 2: Competência na Parentalidade

No segundo tema do presente estudo, pretende-se compreender e explorar a influência que ser pai e mãe tem na sua necessidade psicológica de competência. Os participantes deste estudo, descrevem dificuldades na sua regulação e satisfação, sendo a necessidade mais afetada ao longo desta experiência, devido às dificuldades de gerir o dia-a-dia, às incertezas e dúvidas da transição e adaptação dos participantes, assim como pela sensação de falta de controlo, descrita por eles.

A dificuldade do pós-parto pode influenciar a regulação da necessidade psicológica de competência, com questões e dúvidas sobre se estarão a fazer bem ou não, se serão capazes e sentindo dificuldades em gerir o novo dia-a-dia.

“Porque vir, depois do terceiro dia, vir para casa sem saber nada... Mesmo que haja preparação para o parto que a gente temos, eu tive poucos dias, mas para quem conseguiu fazer os dias todos, não se aprende... aprende-se, mas é diferente.” (P03)

É referido, por alguns participantes, a incerteza do início da experiência, como o primeiro mês de ser mãe ou pai, pode ser vivido como uma situação de *caos* (P08), existindo muita informação, nomeadamente na internet e redes sociais, sobre a Parentalidade, que contribui para as dúvidas e incertezas. Dúvidas como *“como é que vamos fazer isto? Como é que vamos fazer aquilo?”* (P12), descrevem, muitas das vezes, a situação de transição para a Parentalidade. Cujas ideias de que *não nascemos ensinados* (P08) e a noção de fragilidade do bebê, são bastante vividas no quotidiano dos recentes pais e mães. Estas questões constituem um desafio ao Bem-Estar dos pais e mãe através da insatisfação da necessidade psicológica de competência (e.g., *“Claro que é duro, nos primeiros dias a pessoa não sabe bem como é que há de lidar, as crianças não trazem livro de instruções, então nós qualquer coisinha ficamos assim um bocado atrapalhados.”* [P07]).

Alguns participantes deste estudo, abordaram a sensação de falta de controle, agregada a esta nova fase de vida, dificuldades em gerir o dia-a-dia e controle do mundo exterior. Face às fases mais exigentes do bebé (e.g., birras [P01]), os pais e mães, sentem que têm de ser eles a manter o controle, podendo ser desafiante ao seu sentimento de competência. Porém, a sensação de falta de controle, pode ser amenizada e até uma aprendizagem, ao longo da Parentalidade.

“Que eu não controlo nada. Porque eu era uma pessoa que gostava de ter tudo sob controle, portanto, ter tudo mais ou menos organizado, as coisas definidas. Não dá. Com um bebé é difícil, é muito difícil controlar todas as situações. E é isso que tenho aprendido, tentado controlar, mudar a minha mentalidade para que, volte a conseguir também estar mais tranquila, não é?” (P06)

Simultaneamente, de modo progressivo e gradual, os participantes deste estudo vão foram sentindo cada vez mais competentes, com o passar do tempo. Este sentimento de competência reflete-se no conhecimento que vão adquirindo sobre o seu bebé, na compreensão, gradual, e no atender das suas necessidades e cuidados, facilitando, com o tempo, a interpretação do seu choro, obtendo o resultado desejado nos cuidados parentais.

“(...) nos primeiros dias a pessoa não sabe bem como é que há de lidar (...) Mas depois com o tempo, vamos percebendo, um bocadinho, o que é que a criança precisa. Se é só mimo, se é uma fralda suja, se é fome, se o que é que é, portanto, e a coisa vai rolando.” (P07)

Este sentimento, gradual, de competência deveu-se através das aprendizagens diárias (e.g., “(...) no início, uma pessoa pensa que não vai perceber o que é que ele quer, porque é que ele chora (...) depois ao longo do tempo (...) eu já começo a perceber (...) porque é que ele está a chorar (...) E então lá está essa constante aprendizagem” [P10]), do aumento da confiança e conhecimento, assim como da experiência adquirida (e.g., “Acho que é uma questão de experiência, ou seja, o tempo está a passar e já vamos desvalorizando” [P08]). Permitindo que se sintam cada vez mais competentes e capazes. Para regular esta necessidade de competência é, geralmente, feita preparação e pesquisa, antes e durante a transição e experiência de Parentalidade e aprendizagem proporcionada pela experiência que provoca até sentimentos de orgulho (“Até com algum orgulho de ter conseguido, pronto, de conseguir estar a lidar muito bem com isto, de conseguir, pronto, de ultrapassar, se calhar, coisas que eu não achava que era capaz.” [P04]).

Frequentemente, para os participantes deste estudo, a preparação para a experiência facilitou a adaptação, contribuindo para que se sentissem mais competentes, através das aulas de preparação, pré e pós-parto, da pesquisa, estudo e leitura sobre temas da Parentalidade. O planeamento e ponderação de todas as possibilidades, expectativas e desafios contribuí para que os pais e mães se sintam mais competentes em relação ao seu novo papel. Demonstrou-se igualmente importante, a busca por partilhas de experiências de outras mães e pais. Denotando que, apesar desta preparação para a experiência, os participantes, referem que vivenciar a experiência é sempre diferente de lê-la ou ouvir falar sobre ela.

“Acho que houve uma preparação. Acho que fizemos bem o nosso trabalho, o TPC. (...) As pessoas dizem que nunca estamos preparadas. Eu acho que estava preparada, sinceramente. É a minha opinião. (...) Estávamos bastante preparados para isto.” (P02)

A aprendizagem diária, fornecida pela experiência, contribui positivamente para o sentimento de que são competentes, de dia para dia. Os dias são percecionados como enriquecedores, existindo uma vontade de continuar a fazer o trabalho que está a fazer com o bebé. Estas aprendizagens, descritas pelos participantes, consistem nas rotinas de sono do bebé, as novas prioridades e situações, assim como, uma maior disponibilidade para ir de encontro ao Bem-Estar do seu bebé.

“(...) acho que isto tem haver, única e simplesmente, com o facto de eu me estar a adaptar e a aprender, porque todos os dias é uma aprendizagem mesmo, então eu acho que no longo prazo isso vai deixar de existir e vai deixar de ser um carrossel.” (P08)

A satisfação e regulação a necessidade psicológica de competência traduz-se no discurso *“eu é que sou a mãe, eu sei o que é que estou a fazer” (P10)*, sentindo que é capaz de ter os efeitos e resultados desejados, percecionando-se como competente e capaz de os obter.

Sentir-se competente e em controlo da sua vida é fulcral no desenvolvimento do adulto (Christie-Mizell et al, 2023). A transição para a Parentalidade pode caracterizar-se por uma perda das rotinas anteriores (Ben-Ari et al, 2009), podendo contribuir para sentimentos de perda de controlo (Ben-Ari et al, 2009; Darvill et al. 2010; Levésque et al, 2020; Chen et al, 2021) sobre a situação que vivenciam, e, conseqüentemente uma diminuição na competência dos pais e mães (Ben-Ari et al, 2009; Levésque et al, 2020;

Chen et al, 2021; Tognasso et al, 2022; Samdan et al, 2022), sentimentos de frustração e insegurança face ao desconhecido (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014; Young et al, 2019), contribuindo para que, os novos pais e mães, se sintam inadequados no seu papel (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014).

Em concordância com o presente estudo, um elemento comum de várias investigações (e.g., Entsieh & Hallstrom, 2016; Tognasso et al, 2022; Samdan et al, 2022) foi a necessidade sentida, pelos pais e mães de primeira viagem, para se prepararem para o período inicial da Parentalidade, através da procura de apoios formais, como aulas de preparação para o parto e o pós-parto, ou informais, como leituras sobre a experiência antes e depois do parto, conversas com amigos e familiares, a fim de aumentar as suas perceções de competência e confiança.

Como observado no presente estudo, há investigações que referiram um aumento gradual do sentimento de competência dos novos pais e mães, ao longo do tempo (e.g., Carvalho et al, 2006; Keeton et al, 2008; Chen et al, 2016; Entsieh & Hallstrom, 2016; Young et al, 2019; Chen et al, 2021; Tognasso et al, 2022). Os recentes pais e mães, confiam que as habilidades virão com o tempo, apaziguando as inseguranças face ao desconhecido (Entsieh & Hallstrom, 2016; Young et al, 2019). Sendo expectável que o aumento da confiança nas suas capacidades, se desenvolva ao longo do tempo, através da relação com o bebé e os cuidados parentais (Tognasso et al, 2022) e com otimismo e um autoconceito positivo (Young et al, 2019).

Subtema 1. A influência do bebé na Competência dos/as pais/mães

No primeiro subtema explora como o bebé pode influenciar o sentimento de competência dos pais e das mães, visto que esta vivência acarreta uma panóplia de preocupações direcionadas ao bebé, tais como a alimentação do bebé, a sua perda de peso, o sono e as suas rotinas de sono, o engasgamento no bebé, as cólicas, as dificuldades intestinais e a preocupação constante pelo Bem-Estar do bebé.

“(...) então, como mães da primeira vez, nós não... primeiro é a primeira vez que estamos a fazer aquilo, não sabemos, tudo ali é uma preocupação, uma complicação, seja o que for e pensamos sempre, será que estamos a fazer bem? Será que não estamos a fazer bem?” (P11)

O Bem-Estar dos seus bebés tem influência no Bem-Estar dos pais e mães, sendo uma constante preocupação a sua saúde. Os recentes pais e mães sentem medo (P05, P06, P08, P09, P11), tristeza (P02, P08, P09), ansiedade (P01, P06, P11), frustração (P02,

P09), pânico (P08). Os sentimentos de medo derivam das dúvidas, incertezas e fragilidade do bebê, ao seu engasgamento, de dormir fora de casa com ele, que a ansiedade da mãe seja sentida pelo bebê, que algo aconteça ou não corra bem com o bebê. Os sentimentos de tristeza derivam da perda de peso do bebê. A ansiedade sentida pode dever-se ao bebê comer pouco, não dormir ou ao seu choro. A frustração surge associada à amamentação, nomeadamente a produção de pouco leite. Assim como, o pânico pela possibilidade de engasgamento do bebê.

Os pais e mães verem o seu bebê mal por doença, vacinas, cólicas, febre ou o nascer da dentição, tem um forte impacto no Bem-Estar dos mesmos, sentindo-se aflitos e preocupados. Estas questões relacionam-se com a desregulação da sua necessidade psicológica de competência, sentindo-se incapazes de mudar ou melhorar esse estado dos seus bebês, sentindo falta de controlo (e.g., *“o que é que nós iremos fazer?”* [P01]; *“E são momentos muito difíceis porque nós não podemos fazer nada. Não podemos, aquilo tem que acontecer, tem que ser assim. (...) porque é uma daquelas coisas que nós não podemos controlar (...) até agora para mim isso foi o que mais me gerou mal-estar.”* [P05].).

A dificuldade em compreender o choro e o bebê, referida por alguns participantes, do presente estudo, demonstrou ser um dos desafios desta transição e da criação de relação com o bebê. Sendo complicado e difícil perceber o bebê, não sabendo como agir. Isto provoca desespero nos pais e mães, chorando eles também. A dificuldade de saber o que o seu bebê quer e atender, conforme o pedido, provoca nos pais e mães o sentimento de não serem capazes o suficiente. (e.g., *“[a bebê] teve cólicas até aos 4 meses e nós, até aos 4 meses, foi desafiante, porque ela chorava, chorava, nós não sabíamos o que é que ela tinha.”* [P09]).

As exigências do bebê, abordadas por alguns participantes do estudo, influenciaram negativamente a necessidade psicológica de competência dos recentes pais e mães. Refletindo as exigências, de algumas fases, de desenvolvimento em que o bebê exige maior atenção da mãe ou do pai. Sendo percecionada, para alguns participantes do estudo, como um desafio ao seu Bem-Estar. Esta exigência constante por atenção e tempo do bebê face aos pais/mães pode originar cansaço e dificuldade em conciliar e gerir o tempo. Como ilustração desta ideia:

“Eu sabia que há uma altura que ela havia de deixar de estar tão sossegadinha e eu ter que lhe dar mais atenção. E ter que interagir mais com ela. Sabia que ia chegar a essa parte. Mas nunca pensei que fosse tão exigente. Esta altura. Pronto,

acho que isso é... Até agora, se calhar o maior desafio é esta fase mais exigente. Porque a pessoa também não tem tempo para descansar. E para respirar fundo, às vezes. Às vezes é só o tempo para respirar fundo.” (P06)

A literatura diz-nos que um dos desafios, que se coloca aos pais e mães, é compreender e responder às constantes solicitações do bebé (Carvalho et al, 2006), tal como a exigência de energia do mesmo (Umberson & Gove, 1989).

A compreensão dos sinais e o choro do bebé, pode levar algum tempo a ser aprendido e internalizado. Deste modo, os primeiros dias e meses da relação com o bebé são um período delicado, que se caracteriza por descobertas e aprendizagens diárias (Tognasso et al 2022).

Na experiência de Parentalidade é importante a confiança que a mãe e o pai têm nas suas capacidades de cuidar do bebé e responder às suas necessidades (Samdan et al, 2022). O estudo de Tognasso e colaboradores (2022) demonstrou a influência que o bebé tem no sentimento de competência, dos recentes pais e mães, que ainda estão a conhecer o seu bebé, a entender e compreender o seu choro e necessidades, o que pode contribuir para a sua diminuição. Outro estudo, observou que o facto de se ser mãe ou pai pela primeira vez, contribui para que se sintam menos competentes (Samdan et al, 2022).

Subtema 2. A amamentação e a Competência

As participantes do sexo feminino deste estudo abordaram, frequentemente, a dificuldade da amamentação, como um dos desafios para esta experiência (e.g., *“as duas primeiras semanas foram complicadas, até porque eu tive uma altura que para dar a mama foi muito difícil, porque tinha muitas dores e eu chorava muito, foi muito difícil”* [P03]).

As dificuldades em amamentar referidas deveram-se a dificuldades de sucção do bebé, à dor sentida no ato de amamentar, a problemas de saúde que dificultaram a produção de leite não conseguindo amamentar, na conciliação da amamentação com o dia-a-dia e o regresso ao trabalho. Ademais a dificuldade para amamentar acarreta a necessidade de gerir as expectativas, visto poder ser um sonho para muitas mulheres, idealizando o momento que iria ter com o seu bebé. A amamentação contribui para que a mãe se sinta mais cansada e preocupada, nomeadamente com a alimentação do bebé e a perda de peso.

As diversas dificuldades na amamentação podem fazer com que, a recente mãe, se sinta frustrada, triste ou ansiosa (e.g., “*Quando estou mais triste, noto que não produzo tanto. É uma frustração.*” [P02]).

Estas dificuldades na amamentação encontram-se associadas à diminuição da satisfação da necessidade psicológica de competência, apesar disso há a ideia de que irá melhorar com o passar do tempo. Surgindo a estratégia do *tempo fora de tempo*, abordada no Tema 7 “*Adaptação à Parentalidade: outras questões do Bem-Estar*”, onde a amamentação, é uma fase e não irá durar para sempre.

“(...) a parte que foi realmente difícil, e foi muito no início, foi a parte da amamentação. O primeiro mês da amamentação é realmente difícil, (...) já tinha desromantizado essa ideia que era muito fácil, era por o bebê à mama e os instintos naturais todos vinham. Não, não foi. É difícil, é preciso um grande apoio para conseguir fazer, (...) ao fim de um mês ou mês e meio se tornava menos difícil foi, mais ou menos, contar os dias e esperar que passasse.” (P11)

Estudos anteriores demonstraram como a autoeficácia na amamentação influencia diretamente a necessidade psicológica de competência, das recentes mães, e o seu Bem-Estar (e.g., Hankel et al, 2019; Lawal & Idemudia, 2017; Kingston et al, 2007).

A amamentação é uma das primeiras experiências na Parentalidade. Neste processo, torna-se relevante para a experiência de amamentação, a autoconfiança da mãe (Lawal & Idemudia, 2017; Hankel et al, 2019), perceber a amamentação como bem-sucedida (Hankel et al, 2019) e o aumento do peso do bebê como um indicador significativo do sucesso da amamentação (Kingston et al, 2007).

Torna-se importante não só a experiência em si, mas também o significado atribuído sobre a sua capacidade pessoal para amamentar. O modo como a mãe sente a fadiga, o stress ou a dor pode desempenhar um papel significativo na sua capacidade percebida de amamentar. Enquanto a dor no pós-parto tem um impacto negativo, o aumento de peso do bebê é visto como um marcador da sua capacidade pessoal de amamentar (Kingston et al, 2007).

3.3 Tema 3: Autonomia na Parentalidade

O terceiro tema dos resultados desta investigação agrupa a transformação que os pais e mães sentem na sua autonomia. Geralmente, existe uma alteração na necessidade de autonomia dos participantes, os seus bebês influenciam as suas tomadas de decisão e ação. Estando as suas atividades em concordância com o bebê. Porém, os participantes

escolhem livremente colocar o seu bebê como prioridade, integrando-o na tomada de decisão e agindo em concordância com o que ele precisa. Apesar da necessidade de autonomia ser transformada ao longo desta transição e experiência, a mesma está satisfeita de acordo com o modelo de Ryff e a sua definição de autonomia (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998; Keyes & Ryff, 1999; Keyes et al, 2002; Ryff & Singer, 2008; Ryff, 2014).

No período pós-parto e de adaptação à Parentalidade, os participantes sentiram a autonomia, que conheciam até então, a modificar-se, ao terem alguém dependente de si o tempo inteiro (e.g., *“Porque como uma pessoa está habituada, é só nós, nós, nós, não é?” [P03]*), onde muitas coisas têm de ser repensadas e ponderadas, que previamente não era necessário.

Com a transição para a Parentalidade, há, simultaneamente, uma reestruturação na maneira de pensar e agir para um modo que integre e inclua o bebê. Após se ser mãe ou pai, as tomadas de decisão integram o bebê, modificando-se as prioridades. Esta alteração no modo de pensar e agir em função da Parentalidade, é de modo autónomo, com o pensamento e o desejo de se fazer o que é melhor para os seus bebés – sendo, conseqüentemente, o melhor para si também. Surgindo o Bem-Estar do bebê como motivação nas tomadas de decisão.

“(...) o que nós fazemos depende muito de se conseguimos fazer com ela, se a conseguimos levar, se conseguimos assegurar o bem-estar dela antes de fazermos alguma coisa por nós.” (P11)

A necessidade psicológica de autonomia enfrenta uma transição e adaptação ao longo desta experiência, podendo limitar alguns comportamentos dos recentes pais e mães, que até então, não tinham enfrentado (e.g., *“deixa-me lá pensar se isto é mesmo melhor para ele e não só para mim, não pensar só em mim e pensar também nele” (P10)*).

Observou-se, neste estudo, a importância do suporte social para a autonomia, dos recentes pais e mães, permitindo-os a agir de acordo com as suas vontades.

Ao longo da experiência de Parentalidade, a necessidade psicológica de autonomia é influenciada, os participantes referem viver em função dos/as filhos/as, agindo em concordância com o seu bebê, podendo surgir sentimentos como *o seu bebê é que manda e decide (P03)*.

“(...) a partir do momento que somos mães, nós já não somos só nós próprias, porque basicamente somos nós e eles. Ela para mim é como um membro meu, não

é? Eu não posso pensar em ir a lado nenhum sem ela, eu tenho que a ter em conta para qualquer plano que eu faça, para qualquer situação da vida que tenha que acontecer, eu tenho que a ter em conta a ela primeiro.” (P05)

A transformação da autonomia relaciona-se com a dependência do/a filho/a e pode ser complicada para os pais e mães, na medida em que sentem não fazer as suas coisas livremente e de forma independente, em prol do seu bebé.

“O que eu noto mais foi que... essa parte vivia só para mim. Fazia o que eu queria. Sempre fui uma pessoa muito independente. Eu sempre fiz o que eu quis. Fui para onde eu queria. Quando eu queria e agora não. Agora não posso.” (P03)

Em consonância com o presente estudo, investigações anteriores (e.g., Stamp & Banski, 1992; Tognasso et al, 2022; Ashton-James et al, 2013) demonstraram como a autonomia dos pais e mães pode encontrar-se condicionada, sentindo uma restrição à sua liberdade individual. Os pais e mães podem sentir que a sua independência está comprometida por fatores externos, assim como pressionados por tempo, tendo de reestruturar atividades, antecipar as necessidades futuras do bebé, de modo contínuo, e existindo comparação social (Stamp & Banski, 1992).

À medida que o papel parental assume prioridade, muitas vezes as mães adiam as suas próprias necessidades para responder prontamente às necessidades do seu bebé, o que pode afetar o Bem-Estar da mãe (Tognasso et al, 2022).

O estudo de Ashton-James e colegas (2013), abordou o conceito de *child-centrism*, como a tendência dos pais e mães darem prioridade ao Bem-Estar dos seus/suas filhos/as, em detrimento do seu. Este conceito reflete o pensamento no qual, os pais e mães, são motivados a maximizar o Bem-Estar dos seus/suas filhos/as, priorizando a alocação dos seus recursos emocionais, temporais, financeiros e atencionais para eles/as, demonstrando um elevado investimento pessoal direcionado aos seus/suas filhos/as. Sugerindo que quanto mais cuidamos dos outros e investimos no seu Bem-Estar, mais felicidade e significado sentimos, promovendo o Bem-Estar do próprio (Ashton-James et al, 2013).

Subtema 1. O peso da pressão social e opiniões dos outros

Um desafio que se coloca à regulação da autonomia dos pais e mães é a pressão social que existe sobre a temática da Parentalidade e as constantes opiniões não solicitadas, por conhecidos ou não, sobre o modo como exercem o seu papel e desempenham as suas tarefas parentais.

Deste modo, o presente subtema aborda o peso, que os recentes pais e mães sentem, da pressão social e das opiniões dos outros sobre o modo como exercem a sua Parentalidade, sendo, frequentemente, sentido, pelos participantes deste estudo. Contudo, os participantes, avaliam-se por padrões pessoais e a regulação dos seus comportamentos são autodeterminadas e independentes das influências externas. Através desta capacidade de resistir às pressões sociais para pensar e agir autonomamente, a necessidade de autonomia encontra-se satisfeita.

“E sente-se uma pressão muito grande, sim, sente-se imensa pressão, ou seja, toda a gente tem uma opinião a dar, e toda a gente tem um conselho não solicitado a dar. E nós, pronto, lá está, temos que ouvir, porque é normal, mas em termos de eu fazer as coisas, eu sempre fui bastante decidida no que queria fazer.” (P05)

O peso da pressão social, sente-se nomeadamente, através das redes sociais e de comentários por pessoas próximas, ou não, podendo magoar, numa fase em que os pais e mães se estão a adaptar e a enfrentar mudanças de vida que podem ser desafiantes. Os comentários e opiniões dos outros incidem sobre a amamentação, introdução alimentar, banho, vestuário e calçado, corte do cabelo, entrada na creche.

“É demais. É que não deixa as pessoas viver a maternidade. É sufocante.” (P09)

Apesar de existir esta pressão social e opiniões dos outros, os participantes não deixam que isso influencie a sua tomada de decisão. (e.g., *“(…) não tomo decisões com base no que os outros dizem. (...) Valorizo muito as experiências das outras pessoas, mas são as experiências das outras pessoas, valem o que falam.” [P02]*).

Estudos anteriores têm abordado as perceções, dos novos pais e mães, sobre as pressões e julgamentos sociais e a influência destes na Parentalidade (e.g. Trice-Black 2010; Lévesque et al, 2020; Williamson et al, 2023), destacando que estes podem exacerbar os desafios sentidos nesta vivência (Wall 2010; Lévesque et al, 2020; Williamson et al, 2023).

No estudo de Levesque e colegas (2020), tal como no presente estudo, os participantes veem muitas vezes o seu papel parental e responsabilidades sujeitos a pressões sociais, de familiares, amigos e até estranhos, sob forma de conselhos, regras, opiniões e julgamentos, solicitados ou não, sobre como se comportar ou fazer as coisas.

Há um paradoxo nas normas sociais sobre a Parentalidade. Por um lado, há uma forte pressão social para investir totalmente neste novo papel e dedicar-se ao seu bebé. Por outro lado, enfrentam pressão social para ser mais do que apenas um pai ou mãe e

continuar a realizar coisas nas outras áreas das suas vidas (Lévesque et al, 2020; Williamson et al, 2023).

3.4 Tema 4: Propósito de Vida na Parentalidade

O quarto tema desta investigação reúne os contributos relativos ao propósito de vida para o Bem-Estar dos pais e mães, deste estudo.

De modo geral, os participantes, neste estudo, deram grande destaque ao impacto de ser mãe ou pai no propósito de vida. A experiência de Parentalidade atribui um sentido que direciona e suporta um significado de vida, contribuindo para transformar e impulsionar a satisfação desta necessidade psicológica.

Os novos objetivos de vida, relatados pelos participantes, encontram-se direcionados para o bebé e relacionados com esta experiência. Existindo uma mudança de prioridade e um novo sentido de vida (e.g., “*O sentido de vida (...) ela agora também é o centro da nossa vida (...) nós fazemos tudo a pensar nela (...) Talvez tenha mudado muito o sentido da nossa vida*” [P06]). Sentindo que há significado no presente, passado e futuro. Denotando a continuidade de outros objetivos, que direcionam e orientam a sua vida, conseguindo concretizá-los, simultaneamente a ser mãe ou pai.

Destacando que foi referido, por uma participante (P03) como a experiência de Parentalidade contribuiu para o surgimento de uma crença religiosa. Como ilustração desta ideia:

(...) nunca acreditei em Deus. E agora penso muito em Deus (...) Eu antes não acreditava nada. E agora, não acredito em Deus enquanto Deus Ser aquele religioso católico. Mas uma presença, qualquer coisa. (...) Para já porque acho que fomos abençoados porque a gente tenta engravidar e engravidei logo. E há muita gente que não consegue. Logo aí, acho que fomos abençoados. Porque é mesmo uma coisa... há pessoas que querem tanto e não têm. E tentam muito e não conseguem. Acho que há uma ligação com qualquer coisa.” (P03)

Ainda, assim, a Parentalidade, para alguns participantes, pode não ter contribuído para uma alteração dos objetivos de vida, sendo que a mesma já era um (e.g., “*(...) ela já era um objetivo meu e não houve grandes mudanças (...) a nível de objetivos de vida não mudaram muito (...) já tinham a inclusão de ter um filho (...)*” [P05]). Neste sentido, uma participante (P08), refere que aquilo que satisfazia o seu propósito de vida, antes a ser mãe, era o trabalho e viagens, e tal não se alterou com o nascimento do seu bebé.

Por outro lado, há, também, quem sinta que não houve alteração no seu sentido de vida. Permanecendo igual, sentindo-se *mais completa* (P08) ou que o nascimento do seu bebê tenha acrescentado à sua vida (e.g., “*Eu sinto que completou o meu sentido de vida.*” [P02]). Tal como, ter um/a filho/a não deve ser o seu propósito de vida, “*é um propósito de vida até certo ponto*” (P01).

“*E o projeto de filhos vem contribuir grandemente [para o seu propósito de vida] porque estamos a formar um ser humano (...) Portanto, não mudou o meu sentido de vida, acrescentou valores, acrescentou ferramentas, nesse sentido.*” (P02)

Previamente à experiência de Parentalidade, a participante (P11) e o seu companheiro já se sentiam satisfeitos e felizes, descrevendo a Parentalidade como um “*bónus*”, não definindo as suas vidas nem a sua felicidade, ou seja, até então, já tinham a necessidade de propósito de vida satisfeita. Sendo descrito, que como previa, os seus objetivos de vida modificaram-se, tendo, deste modo, concretizado outros objetivos de vida previamente ao planeamento e nascimento do seu bebê, sentindo-se, à partida, já realizada.

Em contrapartida a estes resultados, uma participante (P09) referiu como ser mãe deu um significado à sua vida, porém além de ser mãe e construir uma família, evidenciou que o seu propósito de vida se relaciona à sua carreira profissional, sentindo-se dividida com a experiência de Parentalidade. Para si a experiência de Parentalidade tem sido um desafio no alcance deste objetivo de vida. Ambicionando persegui-lo quando tiver maior disponibilidade e autonomia do seu papel como mãe. Influenciando, negativamente, a sua necessidade psicológica de propósito de vida e, consequentemente, o seu Bem-Estar.

Vários estudos abordam como a Parentalidade proporciona gratificação pessoal, assim como um novo significado e um propósito de vida, promovendo o Bem-Estar dos pais e mães (e.g., Brandel et al, 2018; Nelson et al, 2014; Nelson et al, 2013; Bem-Ari et al, 2009; Everson & Simon, 2005; Umberson & Grove, 1989).

A responsabilidade e o compromisso com o bebê, permite a elaboração de um significado pessoal em ser mãe ou pai (Strapasson & Nedel, 2010). Ter filhos/as define objetivos para os/as pais/mães alcançarem, como alimentação, abrigo, afeto, orientação e educação, contribuindo para os/as pais/mães compreenderem o seu significado de vida, integrando o seu legado (Delle Fave & Massimini, 2004; Nelson et al, 2014; Brandel et al, 2018).

Subtema 1. A concretização de um sonho

Com frequência, para os participantes do estudo, o nascimento do/a seu/sua bebê foi a concretização de um sonho ou de um objetivo de vida, refletindo a satisfação da necessidade psicológica de propósito de vida. A Parentalidade ao ser tão desejada pode facilitar a sua transição e adaptação (e.g., “*Pronto foi o culminar do nosso sonho e, portanto, acabou por ser uma passagem fácil*” [P10]). A realização do sonho de ser mãe e pai, o objetivo de ter uma família, pode promover significativamente o Bem-Estar dos/as pais/mães.

Através da concretização deste sonho ou objetivo, o/a participante, sente que a vida tem um significado, uma direção, visto que a experiência de Parentalidade é algo que sempre desejou, sendo algo pelo qual ambicionava e, agora concretizado, promove sentimentos de felicidade, facilitando a superação dos aspetos desafiantes.

“(...) a maternidade continua a ser a melhor coisa que eu experimentei na vida (...) eu sempre sonhei ser mãe (...) eu acho que pelo menos durante a minha vida sempre sonhei com o momento, ou sempre imaginei o momento (...)” (P05)

Alguns participantes, destacaram a importância da descendência genética, transmitindo os seus valores e genes, sendo o bebê descrito como *fruto do amor* (P09).

O objetivo de *deixar uma geração seguinte* (P07), realizado através do nascimento do bebê, permite dar significado à sua vida. Ser pai é descrito como *a sua grande ambição* (P07), para este participante, a evolução da espécie e a procriação é importante para impulsionar o país, sentindo-se realizado com esse marco da sua vida.

“(...) já posso meter lá um check na lista dos mais importantes, digamos assim, não tenho assim, digamos, uma outra grande ambição que possa ir correr atrás dela (...) E sem dúvida que, se eu morrer amanhã já vou satisfeito por ter, por saber que já deixei alguém que pode vir a continuar e fazer do mundo um mundo melhor.” (P07)

Tal como o presente estudo, o estudo de Strapasson e Nedel (2010) demonstrou como ser mãe ou pai pode ser a realização de um sonho, permitindo a continuidade da descendência. A Parentalidade permite alcançar uma espécie de sentido de imortalidade ao transmitir a informação genética, promovendo o propósito de vida e a retribuição para a próxima geração (Rothrauff & Cooney, 2008).

O objetivo pessoal de construir um mundo melhor para a geração vindoura e tem um impacto significativo no desenvolvimento dos adultos. O nascimento de um/a filho/a pode encorajar a repensar e reavaliar as prioridades na vida, os valores e a

responsabilidade e, assim, a função parental poderá contribuir para a Generatividade (Erickson, 1963) favorecendo o Bem-Estar pessoal (Rothrauff & Cooney, 2008; Dunlop et al, 2017).

3.5 Tema 5: Crescimento Pessoal na Parentalidade

Este tema é subjacente ao impacto que a experiência de Parentalidade tem na necessidade de crescimento pessoal. Frequentemente são referidos sentimentos de expansão mas, para alguns participantes os sentimentos são de estagnação.

Os participantes deste estudo abordaram, com frequência, como a Parentalidade lhes proporcionou sentimentos de crescimento pessoal e de expansão do *self*. Demonstrando-se, por exemplo, através do desejo de ser uma pessoa melhor (e.g., “*A ideia que tenho de mim própria, desde que sou mãe, é ser uma pessoa cada vez melhor, isso é óbvio, não é? Dia para dia acho que devemos querer ser sempre melhores pessoas e dar o nosso melhor.*” [P01]), de evoluir e se tornar a sua *melhor versão* (P10). Potencializando o crescimento e reflexão de si e do mundo, criando mais disponibilidade para novas experiências, como retomar os estudos (P03) ou procurar ajuda de profissionais de saúde mental (P02).

“(...) nunca pensei que fosse assim, mas eu acho que me transformei um bocado neste aspeto, e quero mesmo dar o melhor à [bebé] e esforço-me imenso para que ela tenha o melhor. (...) Nunca pensei ser assim, tão dedicada, e dedicar tanto tempo a ler, a tentar perceber o que é que é o melhor para ela” (P09)

A Parentalidade pode contribuir para o desenvolvimento contínuo de aprendizagens e mudanças, a abertura a novas experiências e permite o autoconhecimento, muitas vezes retratado como não esperado: “*não esperava que eu fosse assim*” ou “*surpreendi-me*”. Uma participante (P11) refletiu como a experiência lhe proporcionou novos sentimentos agradáveis, em relação ao seu bebé, algo que não tinha noção que lhe aconteceria, dizendo que sempre foi mais fria e ponderável, emocionalmente, até ser mãe, tornando-se mais *humana e emocional*. Tal, permitiu realização pessoal, através da empatia por outros pais e mães e pelo entendimento de uma experiência tão complexa e única, que faz parte da vida.

“(...) acabo por compreender mais as pessoas, também, no ponto de vista delas, quando... quer dizer a respeito à maternidade, porque antes, se calhar, via de uma maneira e agora, depois de ser mãe (...) consigo perceber melhor as pessoas e, também, perceber o que elas passavam e passam.” (P10)

Ainda, assim, alguns participantes deste estudo referiram não sentir uma alteração no seu crescimento enquanto pessoa. Há quem sinta que a experiência de Parentalidade potencializou o crescimento pessoal, mas a sua *essência* (P01) se tenha mantido igual, descrevendo a experiência como um acréscimo. Participantes percebem-se como não ter crescido, mas sim, que a Parentalidade lhes deu *uma força* (P02), *mais paciência* (P01, P09) e *maior maturidade* (P06).

“(...) é algo que realmente nos faz mudar um bocadinho, pensar de maneira diferente, fazer as coisas de maneira diferente, e muda-nos um bocadinho nesse aspeto. Não ficamos diferentes, mas acrescenta-nos algo que nós não tínhamos antes, e acho que nesse aspeto é muito bom, porque nós temos de estar sempre a crescer, não necessariamente a mudar, mas a crescer, acrescentar coisas à nossa vida.” (P11)

Por outro lado, alguns participantes, referem sentimentos de estagnação pessoal, devido a não conseguir trabalhar, não ter tempo para atividades significativas de autocuidado, dificuldades na conciliação dos diversos papéis desempenhados, uma mudança de identidade difícil de integrar, sentimentos de perda de identidade, ou lentificação das suas capacidades de comunicação e raciocínio.

Esta transição, pode acarretar, a alguns pais e mães, dificuldades na integração da identidade (e.g., *“(...) a própria transição, nós, acho que como mulheres, a nossa identidade que conhecíamos até ali, muda um bocadinho, e então, depois, claro, durante esse processo todo, nós chegamos àquela conclusão, porque há dias que nós já não pensamos em nós próprias de todo (...)*” [P05]) e, mais raramente no estudo, a sua perda (e.g., *“Agora não vejo de maneira nenhuma. Acho que a gente se perde um bocadinho... Às vezes eu penso nisso. (...) O que é que eu sou agora? Agora sou mãe. É o que sou, é mãe.”* [P03]).

Como ilustração da dificuldade de integração na identidade do papel parental:

“Aos quatro meses a pessoa ainda... Às vezes ainda pensa assim, “Sou mãe.”. Ainda não é uma coisa... parece que ainda não é bem real. Mas é real. (...) Às vezes falo com o meu companheiro e digo assim, será que ela me vê mesmo como a mãe dela?” (P06)

Destacando o testemunho de uma participante (P11) sobre a lentificação cognitiva sentida na gravidez e pós-parto, devido ao isolamento, de ser uma gravidez de risco e, posteriormente, da licença de maternidade, assim como pela nova rotina dedicada a um

bebé que não fala. Esta lentificação é descrita com dificuldades a nível da comunicação e raciocínio, sentindo-se limitada “*em termos de velocidade de pensamento e em expressão de ideias*” e que “*não conseguia dar vazão em termos de organização a pensamentos*”. Este sentimento de estagnação pessoal foi desafiante para esta participante, que se descreve como “*bastante ativa no trabalho*” e capaz de “*gerir várias coisas ao mesmo tempo*”, sentindo que “*maternidade é um pouco redutor para nós enquanto seres humanos (...) em termos de exercício mental e de pensamento*”. Realçando a importância, para si, de, após a licença de maternidade, ter voltado ao trabalho.

Curiosamente, demonstrou-se, neste estudo, como para alguns participantes, a Parentalidade permitiu para que o crescimento pessoal esteja, simultaneamente, em expansão e em estagnação, dependendo das áreas da sua vida e dos papéis desempenhados.

Uma área importante na vida das pessoas é o seu trabalho e, por vezes, a transição para a Parentalidade complica a conciliação de tarefas, dos vários papéis, que desempenhamos. Neste estudo, observou-se um impacto no papel de profissional, contribuindo para sentimentos de estagnação pessoal.

Estudos anteriores nesta área dizem-nos que ser pai e ser mãe promove o aumento do crescimento pessoal (Rothrauff & Cooney, 2008; Ben-Ari et al, 2009; Sawyer et al, 2015). Denotando que a experiência de Parentalidade é subjetiva, representando diferentes crescimentos para diferentes pessoas (Taubman-Ben-Ari et al, 2022; Sawyer et al., 2012).

Cuidar de um bebé (Sawyer et al., 2012), aprender coisas novas sobre si próprio e a sua capacidade de lidar com situações difíceis (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014), recorrendo a estratégias de enfrentamento como a resolução de problemas (Ben-Ari et al, 2009), a adaptação às exigências da transição para a Parentalidade, assim como uma mudança de como se percebe (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014), podem promover resiliência e maturidade (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014; Rothrauff & Cooney, 2008), potencializando o desenvolvimento e crescimento pessoal (Rothrauff & Cooney, 2008; Ben-Ari et al, 2009; Sawyer et al, 2015), refletindo-se nas relações interpessoais, autoconceito e na filosofia de vida (Sawyer et al., 2012).

Outra contribuição da Parentalidade para o crescimento pessoal, investigada anteriormente, é a Generatividade, ou seja, como cuidamos e contribuímos para a próxima

geração, pode ser crucial para o desenvolvimento e crescimento pessoal, aumentando o Bem-Estar psicológico (Toyama et al, 2020; Rothrauff & Cooney, 2008).

Em consonância com o presente estudo, os resultados do estudo de Lévesque e colaboradores (2020), demonstraram que, pais e mães pela primeira vez, referiram sentimentos de perda de si próprios, dando prioridade ao papel parental sobre os outros papéis que desempenham. À medida que o papel parental se torna prioridade, os/as pais/mães tendem em negligenciar as próprias necessidades em favor das necessidades do seu bebé, podendo ter repercussões no Bem-Estar dos/as pais/mães. Foi, ainda, referido nos resultados desse estudo, tal como no presente estudo, a falta de estímulo intelectual durante a licença de Parentalidade como podendo comprometer o Bem-Estar psicológico.

O nascimento de um bebé não é apenas uma fonte de significado e felicidade, mas também um desafio à identidade pessoal (Taubman-Bem-Ari et al, 2022). Uma das tarefas de desenvolvimento, específicas na transição para a Parentalidade, é a reavaliação e reestruturação da própria identidade dos pais e mães. Esta tarefa de desenvolvimento envolve a integração do novo papel, como uma parte positiva no seu sentido de si, conseguindo dar resposta aos seus novos papéis e funções, enquanto pai e mãe (Carvalho et al, 2006). A integração da identidade pode ser difícil de gerir, vivenciando uma reconstrução significativa do *self* (Taubman–Ben-Ari & Spielman, 2014; Chen et al, 2021; Tognasso et al, 2022), podendo originar conflito e sobrecarga nos diversos papéis desempenhados, pelos pais e mães, como por exemplo entre o trabalho e o ser pai ou mãe, sendo cada vez mais emergente atualmente (Nomaguchi & Milkie, 2020).

3.6 Tema 6: Autoaceitação na Parentalidade

No presente estudo, o impacto da Parentalidade na regulação da necessidade psicológica de autoaceitação foi a mais difícil de analisar, sendo a menos referenciada pelos entrevistados e existindo um número reduzido de investigações na área.

A transição e adaptação à experiência de Parentalidade pode albergar desafios e diversidades, como já vimos neste estudo, ainda, assim, de modo geral, os participantes referem uma atitude positiva em relação a si próprios, aceitando-se e às circunstâncias da experiência.

De modo geral, neste estudo, a autoaceitação encontra-se satisfeita e regulada, pelos participantes, que apresentam uma atitude positiva em relação a si mesmos, reconhecendo e aceitando os diversos aspetos de si, incluindo as qualidades e os defeitos

(e.g., “(...) *mas está tudo certo. Eu não vou ser má mãe por causa de considerar que tenho este perfil. Eu não tenho esse problema.*” [P02]).

A autoaceitação é expressa através de autocompaixão, do amor-próprio (e.g., “*para gostarmos dos nossos filhos temos de gostar de nós próprios*” [P01]), do autoconhecimento e do ser autêntico e fiel a si próprio (e.g., “(...) *só que eu penso que eu não posso deixar de ser eu, por exemplo, deixar de olhar para mim, deixar de fazer o que eu fazia, por causa dele, não é isso que me vai dizer se eu gosto mais ou menos dele, ou se... Ou se eu não possa cuidar dele, pronto.*” [P04]), aceitando que irá cometer erros (P01).

A autoaceitação na Parentalidade, foi referida em relação, a variados aspetos idiossincráticos: como a idade e ter sido mãe mais tarde (P11); os sentimentos que a podem assoberbar em relação a ser mãe (P11); o não ter medo de pedir ajuda de um profissional, aceitando as suas emoções positivas ou negativas, a aceitação do inesperado (P01); a um sentimento positivo sobre o seu passado e experiências, reconhecendo que está mais feliz desde que foi mãe, sentindo o seu passado resolvido (*nas gavetas*) (P01), não se querendo pressionar e aceitando as circunstâncias em que está (P05); ou o aceitar que a sua ansiedade não determina se é uma *boa mãe* ou não, percecionando-se como *boa mãe* (P06).

O autoconhecimento e aceitação positiva de si, demonstrou-se num testemunho (P05), perante as alterações de humor fortes e o distúrbio hormonal experienciado pela gravidez e o parto, relatou aceitar a experiência, através de uma atitude positiva para consigo baseada no seu autoconhecimento, sabendo e esperando que isso fosse acontecer.

Contrariamente a estes resultados, de modo raro, os participantes não demonstraram um discurso de autoaceitação, evidenciando pelo contrário uma atitude pouco positiva em relação a si, com baixa autoestima, e pouca satisfação consigo própria (P09).

A literatura mostra que a autoaceitação, ou seja, ter atitudes positivas em relação aos próprios, aceitar-se, ter um respeito positivo por si e capacitar-se para atingir os objetivos, é essencial na adaptação dos desafios de vida (Keyes & Ryff, 1999). Mostra, ainda, que a autoaceitação pode ser variável ao longo da experiência de Parentalidade, sendo que no pós-parto pode encontrar-se mais fragilizada, associando-se a dificuldades na sua adaptação (Meireles et al, 2023). Ainda, assim, uma autoaceitação elevada na Parentalidade pode observar-se através da satisfação e aceitação da imagem corporal, comportamentos de autocuidado, aceitação da sua experiência como mãe e identidade,

assim como uma autoproteção diante de comentários e julgamentos externos (Meireles et al, 2020).

Os resultados do estudo de Dimitrovsky e colaboradores (1998) apontam para uma ligação entre a autoaceitação geral e a experiência afetiva, durante a transição para a Parentalidade, onde a autoaceitação parental demonstrou ser mais elevada que em relação à autoaceitação no geral.

Pessoas com um autoconceito e percepção de si positivos tendem a apresentar um Bem-Estar psicológico mais elevado, particularmente durante transições de vida (Chen et al, 2021). Com o nascimento do seu bebê, os pais e mães têm a tarefa de integrar o novo papel parental nas suas identidades prévias. Esta integração envolve sentimentos, assim como definições e redefinições de concepções sobre si próprios e como gostariam de ser. Sendo fulcral a autoaceitação nesta tarefa, correspondendo entre o equilíbrio entre o eu real e o eu ideal. Denotando que as pessoas têm uma variedade de autoimagens e níveis diferentes de autoaceitação no que se refere a essas imagens (Dimitrovsky et al, 1998).

3.7 Tema 7: Adaptação à Parentalidade: outras dimensões do Bem-Estar

Para compreender a experiência de Parentalidade, teremos de compreender o processo de adaptação pelo qual, os recentes pais e mães, passam. Assim, este tema surgiu com o intuito de demonstrar outras dimensões do Bem-Estar, além das necessidades psicológicas, relativas ao período de adaptação da experiência e vivência de vida, dos participantes, do presente estudo.

Este tema agrupa dimensões relativas à adaptação e ajuste necessário a esta fase normativa do desenvolvimento do adulto. Tais como os novos desafios não só do dia-a-dia, mas também profissionais depois de se ser pai ou mãe, que têm um impacto no Bem-Estar dos/as pais/mães, diminuindo-o. Estes novos desafios que os adultos abordaram têm implicações na maneira como lidam com o seu dia-a-dia, sentindo-se cansados, privados de sono, com falta de tempo para fazer as tarefas ou para atividades de autocuidado, com dificuldades em adaptar-se às novas rotinas, que lhes parecem repetitivas, não conseguindo sair de casa. Assim como dificuldades na adaptação à vida profissional que tinham anteriormente.

É também abordado, pelos participantes da presente investigação, as expectativas realistas para a experiência de Parentalidade, assim como a consciência de ser uma fase limitada no tempo, que irá passar, contribuindo para a resiliência, associando-se, estes

fatores, a uma promoção do Bem-Estar, facilitando o ajustamento e adaptação à nova realidade.

Evidência científica sobre a transição para a Parentalidade e do desenvolvimento no adulto, demonstra a complexidade da adaptação à Parentalidade, que obriga a várias mudanças biológicas, psicológicas e sociais, culturais, ocorrendo a níveis individuais, conjugais e familiares (e.g., Umberson & Gove, 1989; Cowan & Cowan, 1995; Grych & Clark, 1999; Feinberg, 2002; Zornig, 2010; Solmeyer & Feinberg, 2011; Figueiredo & Lamela, 2014; Belsky & Jaffee, 2015). Podendo esta adaptação a mudanças, a vários níveis, ter um impacto no Bem-Estar dos recentes pais e mães.

Subtema 1. Os novos desafios do dia-a-dia

Este primeiro subtema reflete os desafios que, de modo geral, os participantes do presente estudo identificaram como estando presentes no seu dia-a-dia, e fazendo parte de uma adaptação necessária à Parentalidade. Nomeadamente a adaptação a uma nova rotina, que pode tornar-se repetitiva, onde a privação de sono, o cansaço, a dificuldade em gerir o seu tempo, a falta de tempo para si, o acréscimo das responsabilidades e a dificuldade em sair de casa estão presentes.

Os estudos dizem-nos a importância de uma rotina bem estabelecida, tornando as tarefas diárias automáticas, reservando, assim, a energia para outros assuntos. As rotinas familiares podem ser âncoras emocionais (Walters, 2009), mantendo o equilíbrio e a harmonia, podendo facilitar a adaptação a uma transição de vida, como a Parentalidade, influenciando o Bem-Estar dos pais e mães (Fiese et al., 2002).

Os participantes, do presente estudo, abordaram, frequentemente, que a rotina que conheciam, até então, alterou-se, quase por completo, sendo obrigados a adaptarem-se a ela, a repensarem como agir, onde muitas coisas têm de ser repensadas e ponderadas e que, previamente, não era necessário (e.g., “(...) *é toda uma nova vida, que nós tivemos quase 10 anos, com uma vida a dois, em que fazíamos o que queríamos e bem nos apetecíamos e agora sair para ir almoçar fora tem de ser pensado e ponderado (...).*” [P11]).

Alguns participantes do estudo, descrevem como esta nova rotina se pode tornar repetitiva, visto o seu dia-a-dia se passar entre adormecer o bebé, o amamentar e trocar fraldas (e.g., “*Às vezes o difícil é passarmos de não termos filhos para termos um filho, não é? A dificuldade é essa, a gestão do dia a dia. No início, sei que era, também, mais difícil. Às vezes, a pessoa não tinha tempo (...). Aquela rotina, eu sentia que estava*

sempre a fazer a mesma coisa e, a verdade é que, estava sempre a fazer a mesma coisa. Não tinha tempo para mais nada e aí se calhar, no início, foi mais difícil, por causa, também, disso, não é?” [P06]).

Os cuidados necessários de um recém-nascido e a sua quantidade, podem ser complexos, e os recentes pais e mães, podem sentir desespero (P03) ou insegurança (P11), não estando preparados para o quão exaustivo pode ser (e.g., *“Eu fiquei... não estava de todo preparada. (...) nós somos completamente assoladas por uma data de emoções e de coisas que nós achamos que não nos vão afetar e que naquela altura afetam imenso.” [P09]).*

Sendo descrito, por alguns, participantes a dificuldade em sair de casa, no período inicial da experiência de Parentalidade, esta dificuldade, surge pelo que sair com um bebé implica, é necessário a mãe ou o pai, pensarem em tudo o que têm de levar, onde o vão levar, se existem acessos para os carrinhos, se os cuidados do bebé estão assegurados, quando vão ser os próximos cuidados. Sentindo dificuldade em gerir o dia-a-dia e uma necessidade de reajuste. Como ilustração desta ideia:

“Nunca é assim a coisa mais fácil do mundo, não. Eu estava sozinha, de repente, tenho um bebé e já não saio de casa com a mesma facilidade que saia anteriormente.” (P06)

Em consonância com estes resultados, a literatura afirma que a adaptação à Parentalidade, no primeiro ano da experiência, pode afetar o modo como os pais e as mães lidam com as exigências de desenvolvimento de novas capacidades de resposta (Lupton, 2000).

O nascimento de um bebé incita grandes alterações, quer a nível da rotina diária, quer a nível dos afetos, pois passa a existir mais um elemento na família. Os pais e as mães terão de aprender e habituar-se a novas rotinas de sono e a compreender um bebé (Alarcão, 2006). As rotinas da família podem tornar-se limitadoras nesta fase de vida. Previamente, ao nascimento de um bebé, as rotinas são flexíveis e organizadas. Contudo, com a integração de um bebé nas suas rotinas, pode ser desafiante, na medida em que, passam a ser organizadas em torno do bebé (Walters, 2009; de Goede & Greeff, 2016). O tempo livre e as tarefas domésticas são planeados de acordo com os ritmos circadianos do bebé (como a fome e os padrões de sono-vigília) e as suas necessidades de desenvolvimento (de Goede & Greeff, 2016).

Simultaneamente, nesta adaptação a uma nova rotina que lhes é desconhecida, é reportada, com frequência, pelos participantes deste estudo, a privação de sono. Descrita como algo a que não se estava habituado/a (e.g. “(...) é o caos, porque nós não estamos habituados (...) no primeiro mês, a acordar de 3 em 3 horas para dar de mamar (...) não sabemos quando vai adormecer. Portanto, entre acabar de dar a mama, adormecer e dar a outra, nós adormecemos tipo 1 hora. E para quem dormia 8 e 9 horas seguidas, que era o meu caso, é mesmo muito difícil.” [P08]), e como algo pior do que aquilo que se esperava (e.g., “(...) as pessoas falam que há noites mal dormidas e assim, mas eu acho que é pior do que aquilo que se transmite.” [P03]).

Os recentes pais e mães sentem-se, frequentemente, desafiados com as questões do sono, os recorrentes despertares noturnos, interrupções do sono e poucas horas de sono. Demonstrando-se neste estudo que o sono tem um impacto no seu Bem-Estar e consequências no seu psicológico, no funcionamento psicológico (P02, P03, P04, P07), no processamento de informação (P11), no humor (P04, P09), provoca dor de cabeça (P02), diminui a vontade de estar com os outros (P02), originando e aumentando o cansaço (P04, P06, P07). Como ilustração desta ideia:

“A energia é pouca. Estamos muito cansados. Eu, por exemplo, tenho aqui zonas da cabeça, quando toco, dói-me imenso. Que é de não dormir seguido. Sinto um peso. (...) não são noites bem dormidas. E não há a vontade de estar com ninguém.” (P02)

A literatura diz-nos que o nascimento e o cuidar de um/a filho/a pode interferir na satisfação das necessidades fisiológicas primárias, dos recentes pais e mães, tais como o sono (Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Martins, 2019), facilitando a que este período seja vivido como um período de stress (Lyubomirsky & Boehm, 2010; Nelson et al, 2014; Martins, 2019), podendo contribuir para o desenvolvimento de problemas ligados à saúde mental dos pais e mães (e.g, Hiscock et al, 2008; Skouteris et al, 2009; Pires et al, 2010; Parfitt & Ayers, 2014).

Estudos realizados previamente (e.g., Gay et al, 2004; Cheng & Li, 2008; Nelson et al, 2014; Martins, 2019) demonstraram que, após o nascimento de um/a filho/a, tanto o tempo de sono, como a sua qualidade diminuem, sendo, frequentemente, interrompido, contribuindo para o aumento do cansaço, maiores níveis de hostilidade e mal-estar, impactar negativamente as funções cognitivas de flexibilidade cognitiva e atenção, regulação emocional e resolução de problemas.

Os participantes do presente estudo, descreveram, com frequência, o cansaço físico e psicológico, que se encontra associado ao início da experiência de Parentalidade. Devendo-se não só à falta de sono, mas também ao cuidado a tempo inteiro com o bebé, à amamentação, ao acréscimo das suas responsabilidades, assim como à exigência e agitação do bebé. O parto e o pós-parto, nomeadamente a alteração hormonal sentida pela mãe e a intensidade emocional desta fase, origina cansaço, assim como a rotina repetitiva dos primeiros meses, de amamentação e adormecer o bebé. Como ilustração desta ideia:

“O primeiro mês, mês e meio, foi muito complicado, porque além de que nós, quando temos o parto, depois sofremos um grande distúrbio hormonal, naquelas semanas seguintes, também temos uma exaustão extrema, porque durante esse mês e meio ela mamava de duas em duas horas, dia e noite. Então, era tudo muito intenso, eu estava sempre exausta e era mais difícil.” (P05)

O cansaço associado à Parentalidade pode coincidir com o cansaço de recomeçar o trabalho e a adaptação que envolve. Este cansaço faz com que os níveis de energia estejam mais em baixo e seja mais complicado conviver com outras pessoas ou fazer atividades prazerosas, como o *desporto* (P09).

Investigações prévias (e.g., Martins, 2019; Cheng & Li, 2008; Gay et al, 2004) realçam o cansaço sentido pelos pai e mães nesta adaptação à Parentalidade, as exigências do dia-a-dia, num espaço de tempo que parece escasso, e a falta de condições para descansar e dormir, faz com que se sintam mais cansados e desgastados, tanto física como emocionalmente. Para além das exigências do dia-a-dia, há uma dificuldade na conciliação dos diferentes papéis, como o trabalho laboral, doméstico e os cuidados do/a filho/a, que contribui para esse cansaço.

Acrescentando a isto, os participantes do presente estudo sentem dificuldades na gestão do seu tempo. Ser pai ou mãe, de uma criança pequena, pode ser desafiante, na medida em que, os cuidados do bebé e a manutenção das restantes responsabilidades e tarefas pode, de modo frequente, resultar em falta de tempo.

“(…) tem sido, também, conseguir conciliar o tempo, ou seja, ter tempo para poder fazer as coisas que gosto (...) E, portanto, gerir o tempo tem sido, também, um desafio para conseguir chegar a todo lado.” (P07)

O tempo livre dos pais e mães, do presente estudo, surge, por vezes, dependente dos seus bebés, não conseguindo conciliar todas as atividades que desempenham.

“É um desafio porque, como disse, não tenho tempo para mim. Todo o tempo que tenho é para ela. Desde que ela acorda, dar de comer, vesti-la, mudar as fraldas, tomar banho, brincar com ela. É um desafio porque exige a nossa atenção ao máximo.” (P06)

Esta dificuldade em gerir o tempo, nomeadamente a falta de tempo livre, pode resultar na falta de tempo para atividades de autocuidado.

Neste período inicial da Parentalidade, torna-se complicado ter atividades de autocuidado – como descansar (P06), frequentar a missa (P02), ir ao psicólogo (P02), tomar banho (P03, P05, P06), ir à depilação (P08), cortar o cabelo (P08), fazer desporto (P02, P09), cuidar da pele ou do cabelo (P09), arranjar as unhas (P09), fazer bricolagem (P07) – devido à falta de tempo.

O impacto da Parentalidade, no tempo dos pais e mães, já foi alvo de investigação (e.g., de Goede & Greeff, 2016; Hull et al, 2015; Nyström & Öhring, 2004; Craig, 2004; Ahlborg & Strandmark, 2001; Lupton, 2000), demonstrando que o tempo disponível, para os recentes pais e mães, encontra-se limitado. Devendo-se à exigência constante, do bebé, por tempo e energia física e emocional (Umberson & Gove, 1989) e aos cuidados com o bebé a tempo inteiro (Nyström & Öhring, 2004; Ahlborg & Strandmark, 2001; Lupton, 2000). Tal como no presente estudo, Hull e colaboradores (2015), realçaram a falta de tempo, que os recentes pais e mães, sentem para atividade física.

Subtema 2. Os novos desafios profissionais depois de se ser pai ou mãe

Percebemos que uma dimensão, frequente, para os participantes deste estudo foram os novos desafios, a nível profissional, sendo a adaptação ao trabalho, após o nascimento de um bebé, uma preocupação referida, tal como *não conseguir trabalhar* por dificuldades de contratação, por se ser mãe, ou pela exigência de tempo que o cuidar de um bebé implica, afetando o seu Bem-Estar por ser uma dimensão importante nas suas vidas.

Os desafios profissionais da adaptação à Parentalidade têm um impacto no Bem-Estar dos participantes do presente estudo, concretamente em necessidades psicológicas, como a Competência, a Proximidade e o Crescimento Pessoal.

Um desafio e uma preocupação para os recentes pais e mães centra-se no voltar a trabalhar e na sua adaptação. Esta questão envolve dificuldades como a extração do leite no local de trabalho, a gestão do tempo e o cansaço. Devido ao cansaço vivenciado pela

conciliação entre amamentação-trabalho, uma participante do estudo (P02), refere que chegou a ponderar *desistir* do seu trabalho.

Os recentes pais e mães têm a preocupação com a conciliação família-trabalho e o tempo dedicado ao trabalho e à família, traduzindo-se na questão “*quão capaz sou de conciliar o meu trabalho com a vida familiar?*”, evidenciando um impacto na sua necessidade psicológica de Competência.

Outra preocupação levantada, relacionadas com a necessidade de Proximidade com o bebé, é o desejo de estar em casa com o seu bebé, sentindo culpa no regresso ao trabalho, desejando cuidar e a estar com o bebé, e assistir ao seu desenvolvimento.

No entanto, um participante referiu que o trabalho pode ser percecionado como um suporte e apoio, facilitando a separação da mãe com o bebé.

Foi destacado, por um participante deste estudo (P07), como o tempo de licença para a Parentalidade é insuficiente para o casal, para promover o apoio e entreajuda no casal, para que não haja discriminação de género na contratação, e pela necessidade, que o pai sente, na criação de vinculação com o bebé.

“(...) eu acho que deveria haver mais apoio ao nível da licença de parentalidade, para se poder apoiar o casal um ao outro (...) eu sou defensor, não sei se algum dia vou ver isso acontecer, mas é da licença ser exatamente a mesma para o pai e para a mãe, se forem 5 meses ou 6 meses, para evitar a discriminação na contratação, ou seja, quando a entidade empregadora está a contratar, não vai haver discriminação pelo fato de ser homem ou mulher, e poder a vir a ter filhos, porque o tempo de licença vai ser igual, seja pai, seja um homem, seja uma mulher (...) e também para poder usufruir do tempo com a criança, e estabelecer um elo de ligação, porque quer queira quer não, ao início o pai vai perder, a mãe vai estar muito mais tempo, e o pai perde um bocado o elo de ligação (...)” (P07)

No presente estudo surgiu a dificuldade para conseguir trabalhar após se ser mãe, de modo raro, mas demonstrando uma dimensão importante, nas suas vidas, complicada de gerir. O trabalho percecionado como uma fonte de felicidade, sentindo saudades do mesmo.

“(...) sinto essa necessidade de trabalhar mais, porque estou habituada a fazê-lo, porque gosto do meu trabalho, e então, pronto, tenho saudades de poder, de repente, sentar-me aqui, estar seis horas a trabalhar e a resolver as minhas coisas

e, quando consigo fazê-lo, sinto-me super feliz e, pronto, produtiva, não é? Todos nós gostamos daquela sensação de produtividade.” (P05)

Uma participante do estudo (P09) destacou como um dos principais desafios da sua experiência em ser mãe, que afeta, significativamente, o seu Bem-Estar, é a dificuldade na contratação de uma mulher grávida ou com um/a filho/a pequeno/a.

“E tive 6 anos a estudar, mas parece que quando tento conciliar a parte profissional com a parte das gravidezes e da vida pessoal, não dá. Tipo, não me deixam, sabes? Então, é assim. E nessa parte sinto-me muito dividida porque eu adoro aquilo que faço e o que eu mais quero é exercer [...]” (P09)

Esta dificuldade sentida de não conseguir exercer o seu trabalho tem um impacto negativo no Bem-Estar e nas necessidades psicológicas de Competência e de Crescimento pessoal. Sentindo-se estagnada e incapaz de alterar ou melhorar o seu contexto, num dos papéis mais importantes da sua vida, considerando-o como central para a sua autodefinição.

A licença de Parentalidade dá suporte, aos recentes pais e mães, na adaptação a esta nova fase de vida, envolvendo outra transição – voltar a trabalhar – que influencia o tempo disponível para o papel e tarefas parentais (e.g., Barclay & Lupton 1999; Nyström & Öhrling, 2004; Spiteri & Xuereb, 2012).

Em concordância com o presente estudo, a literatura também refere sentimentos de stress e de culpa pelo pensamento de voltar ao trabalho e deixar o seu bebé (e.g., Horowitz & Damato 1999; Nyström & Öhrling, 2004; Spiteri & Xuereb, 2012). Assim como, a conciliação entre os desafios do trabalho e da experiência de Parentalidade, poder ser um fator de stress, contribuindo, para possíveis, dificuldades na conciliação trabalho-família e um conflito de papéis, nomeadamente familiares e profissionais, diminuindo o Bem-Estar dos pais e mães (Marks & MacDermid, 1996; Horowitz & Damato 1999; Feldman et al, 2004; Pimenta et al, 2014).

Na adaptação ao trabalho, após se ser pai ou mãe, podem surgir sentimentos como perda de controlo, sobrecarga de papéis, tristeza, onde a separação do bebé pode ser considerada um grande desafio, sendo a principal preocupação perder os seus marcos de desenvolvimento importantes (Nyström e Öhrling, 2004; Spiteri e Xuereb, 2012).

Subtema 3. As expetativas vs a realidade na Parentalidade

O terceiro subtema reflete a adaptação entre as expetativas que os participantes tinham para a experiência e a realidade da mesma. De modo geral, os pais e mães deste

estudo, relatam as expectativas que tinham sobre a sua primeira experiência de Parentalidade, e o modo como estas foram, frequentemente, superadas pela positiva ou, raramente, não correspondidas.

Neste subtema surgem dois tipos de expectativas diferentes sobre a Parentalidade, a *realista* (Young et al, 2019; Coo et al, 2015; Churchill & Davis, 2010; Harwood et al, 2007; Kalmuss et al, 1992; Wylie, 1979) e a *romantizada* (Kalmuss et al, 1992; Busari & Nwafor, 2023). Ambas têm impacto não só para a adaptação à Parentalidade como ao Bem-Estar dos/as pais/mães.

De modo frequente, as expectativas dos participantes deste estudo foram superadas pela positiva, isto deveu-se, nomeadamente, a uma perspetiva “*mais negativa*” ou realista de como a experiência poderia ser. E assim, preparando-se para o pior cenário, os participantes do estudo, surpreenderam-se pela gratificação e os sentimentos sentidos na realidade (e.g., “*Então, o impacto foi positivo, de ser mãe pela primeira vez. Pensei que pudesse ser mais difícil, ainda, do que o que está a ser.*” [P10])

Para estes pais e mães, a Parentalidade surpreendeu-os, não só pelo amor e felicidade sentidos nesta experiência e pelo seu bebé, como pela maneira como os próprios se veem nela, como desempenham este novo papel, as emoções e sentimentos despertados por ela. Associando-se, a esta superação positiva das suas expectativas, o sentimento de orgulho (P04) e de felicidade.

Embora, raramente, neste estudo, as expectativas não corresponderam à realidade, por exemplo, na amamentação, que “*era um sonho*” e devido a questões de saúde, ou outras, não se consegue concretizar.

Outra questão, destacada por uma participante, que contribui para a não correspondência das expectativas dos pais e mães é a “*romantização*” não apenas do parto, mas também do período inicial da Parentalidade, pela cultura e sociedade em que nos encontramos.

“*As pessoas sentem-se defraudadas no final, porque achavam que iam ter um parto maravilhoso e romântico, depois iam ter um bebê fantástico que, sei lá, que dormia a noite toda, e que depois estavam a sair à rua, com ótimo aspeto, a passear uma criança, e que, se calhar, há dias que não vão tomar banho, não vai acontecer.*” (P11)

Segundo a literatura, durante o processo da gravidez, os pais e as mães vão criando um conjunto de expectativas em relação à sua experiência, envolvendo o seu futuro papel

como mãe ou como pai, imaginando como será o/a seu/sua filho/a, antecipando os desafios e futuras gratificações com a chegada do/a bebê (Relvas, 1996).

Investigações anteriores, demonstram uma correlação entre as expectativas que os adultos tinham antes de serem pais ou mães e, posteriormente, a facilidade, ou não, da adaptação às suas experiências de Parentalidade (e.g., Wylie, 1979; Kalmuss et al, 1992; Harwood et al, 2007; Churchill & Davis, 2010; Busari & Nwafor, 2023). Sendo a disparidade entre as expectativas prévias e a realidade atual mais acentuada nas primeiras semanas, após o nascimento do bebê (Harwood et al, 2007).

Aquilo que os estudos nos demonstram é que expectativas realistas, descritas como uma preparação para o pior, enquanto se espera pelo melhor (Churchill & Davis, 2010), permitem uma transição e adaptação mais fácil à experiência de Parentalidade (e.g., Young et al, 2019; Coe et al, 2015; Churchill & Davis, 2010; Harwood et al, 2007; Pancer et al, 2000; Kalmuss et al, 1992; Wylie, 1979). Tal como se verificou no estudo presente, a adaptação à Parentalidade é mais fácil se as experiências forem mais positivas do que o esperado, antecipando os desafios, ponderando-os e preparando-nos para possibilidades negativas. Deste modo, a superação das suas expectativas sobre a experiência e sobre si influência, de modo positivo, o Bem-Estar.

Contrapondo às expectativas realistas, que têm uma associação favorável à adaptação de uma transição, existem as excessivamente otimistas ou a romantização pela sociedade. Segundo o estudo de Kalmuss e colaboradores (1992), a criação de expectativas excessivamente otimistas associa-se a um pior ajustamento à Parentalidade.

Há alguns mitos e percepções idealizadas, mas irrealistas, associados à Parentalidade. As mães, muitas vezes, estão sob pressão social para se conformarem com a versão idealizada da maternidade. Sendo importante destacar que a Parentalidade difere de mãe para mãe e de pai para pai. Enquanto, muitas mães, podem, lentamente, voltar a se sentir *normal*, para outras, o período pós-parto é difícil a vários níveis. É relevante, acrescentar que, quando se discute, socialmente, a gravidez e a experiência de Parentalidade, dá-se destaque, muitas das vezes, apenas às boas experiências. Implicando que muitas pessoas tendem a não abordar o *outro lado*, criando uma visão romantizada e idealista de toda esta experiência (Busari & Nwafor, 2023).

Subtema 4. O tempo fora do tempo

De forma frequente, os participantes do estudo, trouxeram a questão do tempo fora do tempo, como uma consciência que têm sobre a limitação deste tempo e,

consequentemente, a limitação das dificuldades e dos desafios encontrados ao longo deste período de tempo – os dois primeiros anos de vida do seu bebê.

“Acho que agora é uma fase, a resumir, acho que esta é uma fase, estes dois primeiros anos, é um esforço desmedido, é um esforço, vamos andar sempre em esforço. Acho que é lutar para não nos anularmos, é lutar pela nossa sanidade mental, tentar encontrar formigas para dormir, é um esforço. Acho que esta, assim, resumindo, este período inicial, para mim, eu vejo assim, não vejo isto com um pesar e uma tristeza, não.” (P02)

Este período traduz-se num período de tempo autolimitado, que não dura para sempre (P11), uma fase temporária, que vai passar e vai compensar (P04), que daqui a uns tempos se volta à normalidade (P07). Um período temporal que consiste numa nova rotina a que se têm de habituar, conhecer e adaptar ao seu bebê. A questão de ser o/a primeiro/a filho/a, também, tem um impacto para esta vivência do tempo (e.g., “(...) porque eu acredito que se estivesse um segundo filho já não ia sentir nada disto que estou a sentir agora” [P08]). Assim como, o ganhar experiência nos cuidados de um bebê (e.g., “Acho que é uma questão de experiência, ou seja, o tempo está a passar e já vamos desvalorizando (...) até nós entrarmos numa altura em que já estamos totalmente habituados à forma da bebé ser (...)” [P08]).

A crença e consciência da limitação temporal, dos desafios na adaptação à Parentalidade, facilita a sua transição, dando segurança, confiança e esperança aos pais e mães de que irá melhorar. Motivando-os nesta adaptação e transição. Assim, podemos considerar que o tempo fora do tempo atua como um fator de resiliência, para os recentes pais e mães, permitindo enfrentar os novos desafios encontrados na adaptação a uma nova fase da vida adulta.

“Sim, é difícil, mas eu acho que... Eu penso sempre é uma fase. Daqui a... Sei lá, daqui a dois anos, se calhar, ela já anda... Com dois anos já consigo se calhar... Já está na escola, já consigo ter um bocadinho mais tempo para mim, não é? Mas pronto, são tudo fases. E agora é esta e é esta que nós temos que viver e é assim que nós temos que nos habituar.” (P06)

O subtema tempo fora do tempo reflete o pensamento adaptativo perante esta fase de integração de um/a filho/a na vida. Refere-se à possibilidade de olhar para o futuro, de uma forma mais otimista (Scheier & Carver, 1985, 2003), com o pensamento que os desafios do presente vão ser ultrapassados, através não só do crescimento do bebê, mas

também da aprendizagem, tornando o dia-a-dia mais previsível (Miller & Sollie, 1980). O Ser Humano está equipado com recursos pessoais que aumentam a resiliência da pessoa para determinada situação (Baldwin et al, 2008; Young et al, 2019). A resiliência psicológica, descreve a capacidade de uma pessoa se recuperar de eventos emocionais negativos, sem sucumbir à experiência stressante (Lazarus, 1993; Baldwin et al, 2008). Deste modo, acreditamos que este pensamento adaptativo do *tempo fora do tempo*, seja um mecanismo de resiliência psicológica.

3.8 Reflexividade da investigadora

Ao longo do processo de investigação procurei que a minha prática investigativa fosse o mais ética possível. Nesta procura contínua, torna-se crucial a minha permanente reflexividade, entender e identificar os meus pressupostos como aspetos constitutivos do próprio método qualitativo.

Como investigadora, inevitavelmente, surge a minha essência ao longo de todo o processo de investigação, desde a sua primeira visão ao concreto. O modo como a investigação ressoa em nós dita o seu caminho, sendo pedido consciência sobre mim e uma profunda reflexão ao longo de todo o processo (Evans & Finlay, 2009).

Tornou-se relevante identificar e compreender logo no início e ao longo do estudo os meus preconceitos e ideias preconcebidas sobre o que a Parentalidade podia ou não, trazer aos pais e mães. Foi fundamental despir-me deles, tornando-me acessível aos significados atribuídos pelos participantes à sua experiência. Deste modo, através da literatura sobre a Parentalidade tornou-se mais abrangente o meu modo de pensar sobre este tema, para uma perceção holística. Ainda, assim, no trabalho de campo, apesar de conscientemente não querer levar comigo as minhas próprias ideias sobre o tema, demonstrou-se inevitável separar a investigadora, a psicóloga e a pessoa que sou com as minhas crenças e opiniões. Sendo trabalho constante, o balanço entre estes meus três papéis para cumprir o objetivo de compreender.

Na fase inicial de reflexão sobre a investigação, o meu pensamento sobre o objetivo do estudo era tendencialmente rígido, com o desenrolar de todo o processo de investigação, dei por mim a refletir ativamente sobre as minhas crenças, os significados que damos às vivências de vida, assim como sobre a minha postura. Através da imersão na temática da Parentalidade, através da leitura e o escutar ativamente a experiência dos participantes, dei por mim a modificar o meu pensamento e a ficar cada vez mais cativada por esta experiência de vida tão íntima e vasta.

Escutar e procurar compreender experiências tão únicas e singulares e, ao mesmo, tempo tão semelhantes e próximas, permitiu-me sair de mim como pessoa, para conseguir honrar as palavras e vivências que, de forma corajosa, compartilharam comigo. Foi uma vivência emocional, muito rica, que demonstra a capacidade de resiliência e superação do ser humano. Foi com este pensamento que analisei e tratei os dados obtidos pelas entrevistas, tendo sempre em vista o contexto, o tom e o sentimento subjacente à ideia compartilhada, para tentar não sucumbir a enviesamentos. Desta forma, o meu maior desafio como investigadora, foi analisar os dados, de modo a integrar e honrar a perspectiva dos participantes, tentando compreender, fielmente, como tornar-se pai ou mãe transforma a sua vida e o seu Bem-estar.

O processo de investigação foi marcado por frustração, superação, aprendizagem e motivação. Esta investigação tornou-se uma experiência fulcral, não apenas para o meu *eu* investigadora ou individual, mas também como psicóloga, permitindo compreender a experiência de ser mãe e ser pai, onde e como os apoiar, os significados associados, a vivência emocional, as transformações, em várias áreas, e necessidades por regular.

IV. Considerações finais

4.1 Reflexões sobre o estudo e considerações finais

O presente estudo pretendeu explorar e compreender as experiências de Parentalidade, de crianças até dois anos, e o modo como estas se podem relacionar com o Bem-Estar dos pais e das mães, considerando importante o modo como as pessoas constroem as suas experiências e não só a experiência em si. Compreender a experiência de transição e adaptação à Parentalidade, os desafios, as tarefas e os contextos é essencial para promover o Bem-Estar dos pais e mães (e este, por sua vez, é essencial para o Bem-Estar e o desenvolvimento dos/as filhos/as e para promover práticas parentais positivas).

Como sabemos a vida familiar tem-se demonstrado relacionada a diversos aspetos do Bem-Estar eudaimónico em adultos. A revisão de literatura que se debruça sobre o Bem-Estar dos adultos, refere que a Parentalidade tende a promovê-lo. Através deste estudo explorámos e compreendemos aquilo que contribui para essa promoção e, simultaneamente, o que contribui para o diminuir. Para essa compreensão recorreu-se ao modelo teórico de Ryff (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998; Keyes & Ryff, 1999; Keyes et al, 2002; Ryff & Singer, 2008; Ryff, 2014) e ao conhecimento que a regulação e satisfação das necessidades psicológicas contribui para um maior Bem-Estar, sendo um indicador de desenvolvimento do adulto. Assim, os nossos resultados permitem compreender como pais e mães pela primeira vez se sentem bem, ou não, através da relação entre o Bem-Estar e a regulação das necessidades psicológicas.

De acordo com a perspetiva de Bem-Estar Psicológico de Ryff (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998; Keyes & Ryff, 1999; Keyes et al, 2002; Ryff & Singer, 2008; Ryff, 2014) o Bem-Estar, dos pais e mães, resulta de se sentirem profundamente conectados com pessoas significativas; capazes de gerir as suas vidas segundo as suas convicções, opiniões e decisões; tendo significado, propósito e direção para a vida; sentindo-se realizados no uso do seu potencial, e, ainda, conhecendo-se, aceitando-se, com consciência dos seus limites.

No que toca ao Bem-Estar eudaimónico, o modelo utilizado pareceu-nos o mais pertinente em comparação a outros modelos – permitindo-nos debruçar e compreender as dimensões teóricas de propósito de vida, crescimento pessoal e autoaceitação. Neste estudo perceber a Parentalidade como o concretizar de um sonho ou objetivo pode promover o Bem-Estar dos pais e mães e facilitar a sua adaptação. Permitiu perceber o crescimento pessoal do adulto, depois de ser pai ou mãe, como vivenciam uma reconstrução significativa do *self*, através da integração da identidade e dos diversos

papéis desempenhados, podendo ser um desafio à identidade pessoal. Apesar da utilidade e contributo deste modelo teórico para compreender a Parentalidade, constatámos que a autoaceitação não se mostrou como relevante para as experiências de Parentalidade deste estudo.

A maioria dos participantes sentem Bem-Estar na experiência de Parentalidade, ao mesmo tempo, coexistem desafios e sentimentos que o diminuem. A Parentalidade promove, mas ao mesmo tempo, tem o potencial de desregular as necessidades psicológicas, por isso implica a adaptação dos adultos face à experiência. A utilização de uma metodologia qualitativa possibilitou esta compreensão holística e integrativa de como o Bem-Estar é influenciado pela experiência percebendo, por exemplo, como uma necessidade pode, em simultâneo, estar regulada e desregulada.

Este estudo evidenciou que, na perspetiva das mães e dos pais entrevistados, o que promove o seu Bem-Estar é:

- O quão próximos se sentem do seu bebé, despertando sentimentos como o amor e a felicidade, através das suas características e desenvolvimento e da interação, nomeadamente o sorriso do seu bebé; quão próximos se sentem do/a companheiro/a, através da partilha e entajuda, assim como o quão próximas e apoiadas se sentem pelas amigas que também são mães (satisfação da necessidade psicológica de proximidade);
- A preparação prévia para a experiência e a aprendizagem diária proporcionada pela mesma, onde, de modo progressivo e gradual, vão se sentindo cada vez mais competentes, com o passar do tempo (satisfação da necessidade psicológica de competência);
- A perceção da Parentalidade como a concretização de um sonho ou objetivo de vida, que reorienta o seu sentido (satisfação da necessidade psicológica de propósito de vida);
- O proporcionar de sentimentos de expansão de si, desejando tornar-se melhor pessoa e evoluir (satisfação da necessidade psicológica de crescimento pessoal);
- Uma atitude positiva perante si, com autocompaixão, amor-próprio, autoconhecimento, aceitando que irá cometer erros, mantendo-se autêntico e fiel a si próprio (satisfação da necessidade psicológica de autoaceitação).

O nascimento de um primeiro filho pode ser deslumbrante, mas pode também desequilibrar a/o mãe/pai através do turbilhão de transformações que um bebé traz. Os

nossos resultados, e a sua consistência com a literatura existente sobre o Bem-Estar na Parentalidade, permitem perceber que vários são os aspetos que podem dificultar o Bem-Estar, nomeadamente os novos desafios que a adaptação à Parentalidade envolve no dia-a-dia (como a adaptação a uma nova rotina repetitiva, cansativa, com privação de sono, dificuldades na gestão do tempo ou em sair de casa), assim como novos desafios profissionais (como o regressar ao trabalho depois de ter um/a primeiro/a filho/a, a conciliação entre o trabalho e a família, a sobrecarga de papéis e a separação do bebé).

Este estudo explorou as dificuldades na regulação e satisfação de necessidades psicológicas, dos pais e mães entrevistados, como a proximidade (nas relações de casal e amigáveis), competência (sentimentos de incompetência, dificuldades em gerir o dia-a-dia, com dúvidas, incertezas, sensação de falta de controlo, as preocupações constantes com o bebé e não compreender o seu choro, o desafio que a amamentação pode ser), autonomia (sentindo e percecionando uma mudança na mesma e um peso da pressão social e constantes opiniões sobre a sua experiência) e o crescimento pessoal (sentimentos de estagnação, com dificuldades em integrar o papel parental e, inclusive, a perda de identidade).

Apesar dos desafios enfrentados, surgiram processos que facilitam a adaptação ao novo papel e tarefas parentais. Sendo estes as expectativas realistas, através da antecipação dos possíveis desafios, ponderando-os e preparando-se para as dificuldades, podendo integrá-las e ultrapassá-las. Aliado a uma consciência de um tempo fora do tempo, ou seja, que o período percecionado como stressante é uma fase limitada no tempo, que irá melhorar e, assim, as suas dificuldades e desafios estão também limitados a esse tempo. Estes processos de adaptação permitem que os recentes pais e mães se sintam melhor nas suas experiências e apaziguam os desafios que surgem dela.

Foi fascinante compreender como, estes adultos, pais e mães pela primeira vez, regulam e satisfazem as suas necessidades psicológicas e sentem Bem-Estar, apesar de todas as mudanças (na vida, no dia-a-dia, em casa, no trabalho, enquanto pessoa, nas relações interpessoais, na maneira como tomam decisões e agem, como resignificam as suas vidas). Perceber como o ser humano é resiliente, que dá significado às suas experiências, transforma-se, adapta-se e persiste, a força da saúde mental.

Este estudo, com foco na complexidade da primeira experiência de Parentalidade, permitiu-nos compreender alguns facilitadores para a sua adaptação e transição, tais como:

- Manter a relação e proximidade com aqueles que lhes são importantes, de maneira a sentir-se conectado e apoiado, visto que neste estudo a satisfação da proximidade foi a necessidade psicológica mais explorada pelos entrevistados;
- Preparar-se e consciencializar-se que a gestão do dia-a-dia vai ficar comprometida, encontrar ferramentas para apaziguar esse desafio, de modo a sentir-se mais competente e em controlo das suas ações;
- Ter expectativas realistas;
- Compreender que a fase inicial de adaptação e gestão da vida é, como a própria palavra indica, uma fase, que acabará por se tornar mais previsível e tranquila;
- Manter presente uma atitude positiva para consigo, realçando a importância do autoconhecimento, autocompaixão e autocuidado nesta fase;
- Falar sobre como se sente. Comunicar com o/a seu/sua companheiro/a, amigos/as ou familiares sobre como se sente nesta adaptação pode diminuir o stress e contribuir para que se sinta melhor;
- Compreender que pode sentir: uma transformação na sua autonomia, destacando a importância do suporte social para colmatar eventuais dificuldades, permitindo agir mais livremente de acordo com as suas vontades; uma reestruturação na sua identidade pessoal; possíveis preocupações como o equilíbrio entre o trabalho e a família; a amamentação pode vir a ser desafiante; podendo vir a sentir uma grande pressão social, onde todos querem dar as suas opiniões.

Em termos das implicações clínicas e práticas, a presente dissertação pode ajudar-nos a pensar o que podemos, como psicólogos/as, fazer para ajudar a promover o Bem-Estar de pais e mães. Este estudo realçou a importância da regulação das necessidades psicológicas na Parentalidade – nomeadamente a competência, autonomia e crescimento pessoal – sendo importante pensarmos o que poderíamos fazer para promover estas necessidades. Apontando eventualmente o desenvolvimento de programas de promoção de competências de adaptação à Parentalidade e da importância e investimento no autocuidado dos pais e mães, integrados nas aulas de preparação para o parto e, em especial, no pós-parto.

Outro aspeto demonstrado neste estudo é a importância do apoio e suporte entre recentes mães, parecendo-nos relevante que haja espaços de partilha e elaboração de experiências, através de estruturas, em formato grupo, nos cuidados de saúde público ou privados, constituídas por recentes pais e, em especial, mães apoiadas por profissionais

especializados/as (e.g., psicólogos/as) nas quais fosse incentivada a expressão de sentimentos, angústias e dúvidas em matérias da Parentalidade, de modo integrativo.

Este estudo mostra também que uma questão importante para os participantes era a conciliação entre o trabalho e a família, nesta medida seria importante pensar, em termos da comunidade e laboral, como discutir e ajudar neste ajuste do equilíbrio familiar e profissional, dando abertura e espaço à elaboração das questões e medos, através da criação de atividades e intervenções em grupo e/ou individuais para exploração e ajuste das expectativas, gestão das emoções e treino de estratégias facilitadoras.

Desejamos que o estudo aqui desenvolvido e apresentado, possa ajudar tanto investigadores como psicólogos clínicos, no seu trabalho, com adultos que enfrentam o período de transição e a adaptação à Parentalidade.

4.2 Limitações e investigações futuras

O processo de investigação da presente dissertação não esteve isento de limites, considerando a sua natureza, e ainda que tenha permitido conhecer a experiência de doze participantes, elucidando sobre as experiências de Parentalidade e o Bem-estar, não permite a generalização e a transferibilidade dos resultados. A amostra, do estudo, homogénea, em termos de sexo, etnia, idade, nível educacional limita ainda a possibilidade de transferir algumas conclusões do estudo a pais e mães com outras características, contextos e condições de vida.

Ademais, o uso de entrevistas semiestruturadas aumenta da probabilidade dos/as participantes responderem de modo socialmente desejável (DiCicco-Bloom & Crabtree, 2006; Pollio et al, 2006) e, em especial, quando se discutem assuntos como a Parentalidade.

A Parentalidade tem sido um tópico de interesse para muitas áreas de investigação, ao longo dos anos. Porém, com base na revisão de literatura, verifiquei não só a existência de poucas investigações realizadas nesta área recentemente, mas particularmente em Portugal, que relacionem a Parentalidade, as necessidades psicológicas e o Bem-Estar dos pais e mães. Deste modo, e compreendendo que as construções de significado dos/as participantes dependem também do contexto e da cultura (Morrow, 2005) e uma vez que toda a nossa revisão bibliográfica tem por base investigações, na sua maioria realizadas noutros contextos e culturas, a nossa compreensão é, também por isso, limitada.

Na sequência do presente estudo, sugere-se para investigações futuras, compreender-se porque a autoaceitação dos pais e mães não aparece como relevante nesta

experiência de Parentalidade; uma investigação de método misto em que para além do recurso à entrevista semiestruturada fosse aplicada a escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP); alargar a investigação às próximas fases de desenvolvimento dos/as filhos/as, a fim de compreender a experiência de Parentalidade nestas etapas, explorando o Bem-Estar dos adultos ao longo das diferentes fases da Parentalidade. Devido à homogeneidade da amostra da presente investigação, era importante em estudos futuros a recolha de uma amostra mais heterogénea, a fim de dar voz a diferentes vivências da Parentalidade, possibilitando uma exploração mais ampla, a fim de captar maior diversidade de experiências e significados. Sendo também interessante explorar, em próximas investigações, o Bem-Estar dos pais e mães, segundo outras perspetivas do Bem-Estar; e até compreender como o Bem-Estar dos pais e mães influencia o Bem-Estar do/a seu/sua filho/a.

Referências

- Ahlborg, T., & Strandmark, M. (2001). The Baby Was the Focus of Attention: First-time parents' experiences of their intimate relationship. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 15(4), 318-325. <https://doi.org/10.1046/j.1471-6712.2001.00035.x>
- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios Familiares: Uma revisão sistémica*. Psicologia Clínica e Psiquiatria. Coimbra: Quarteto.
- American Psychological Association [APA]. (2010). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. <http://www.apa.org/ethics/code/principles.pdf>
- An, J. S., & Cooney, T. M. (2006). Psychological Well-Being in Mid to Late Life: The role of generativity development and parent-child relationships across the lifespan. *International Journal of Behavioral Development*, 30(5), 410-421. <https://doi.org/10.1177/0165025406071489>
- Ashton-James, C. E., Kushlev, K., & Dunn, E. W. (2013). Parents Reap What They Sow: Child-centrism and parental well-being. *Social Psychological and Personality Science*, 4(6), 635-642. <https://doi.org/10.1177/1948550613479804>
- Baldwin, D. R., Kennedy, D. L., & Armata, P. (2008). De-Stressing Mommy: Ameliorative association with dispositional optimism and resiliency. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 24(5), 393-400. <https://doi.org/10.1002/smi.1189>
- Barclay, L., & Lupton, D. (1999). The Experiences of New Fatherhood: A socio-cultural analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 1013-1020. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.00978.x>
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da Parentalidade. *Psychologica*, 52 I, 211-229. https://doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_10
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83-96. <https://doi.org/10.2307/1129836>

- Belsky, J., & Jaffee, S. R. (2015). The Multiple Determinants of Parenting. *Developmental Psychopathology: Volume Three: Risk, Disorder, And Adaptation*, 38-85. <https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch2>
- Belsky, J., & Pensky, E. (1988). Marital Change across the Transition to Parenthood. *Marriage & Family Review*, 12(3-4), 133-156. https://doi.org/10.1300/J002v12n03_08
- Ben-Ari, O. T., Shlomo, S. B., Sivan, E., & Dolizki, M. (2009). The Transition to Motherhood: A time for growth. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(8), 943-970. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.8.943>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and Loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Brandel, M., Melchiorri, E., & Ruini, C. (2018). The Dynamics of Eudaimonic Well-Being in the Transition to Parenthood: Differences between fathers and mothers. *Journal of Family Issues*, 39(9), 2572-2589. <https://doi.org/10.1177/0192513X18758344>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). One Size Fits All? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis?. *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 328-352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Busari, D., & Nwafor, J. A. (2023). Romanticizing Pregnancy: When motherhood becomes a malady. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/10911359.2023.2287021>
- Canavarro, M.C. (2001), Gravidez e Maternidade: representações e tarefas de desenvolvimento. In Canavarro, M.C. (Ed.). *Psicologia da gravidez e da maternidade*. 17-49. Coimbra: Quarteto Editora.

- Carvalho, P. S., Loureiro, M., & Simões, M. R. (2006). Adaptações Psicológicas à Gravidez e Maternidade. *Psicologia e Educação*, 5(2), 39-49.
- Chen, E. Y. J., Tung, E. Y. L., & Enright, R. D. (2021). Pre-parenthood Sense of Self and the Adjustment to the Transition to Parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 83(2), 428-445. <https://doi.org/10.1111/jomf.12709>
- Chen, E. Y.-J., Enright, R. D., & Tung, E. Y.-L. (2016). The Influence of Family Unions and Parenthood Transitions on Self-Development. *Journal of Family Psychology*, 30(3), 341–352. <https://doi.org/10.1037/fam0000154>
- Cheng, C. Y., & Li, Q. (2008). Integrative Review of Research on General Health Status and Prevalence of Common Physical Health Conditions of Women after Childbirth. *Women's Health Issues*, 18(4), 267-280. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2008.02.004>
- Christie-Mizell, C. A., Hearne, B. N., Talbert, R. D., & Frazier, C. G. (2023). Romantic Relationships, Parenthood, and the Personal Sense of Mastery: The consequences of gender among young adults. *Sociological Focus*, 56(2), 172-191. <https://doi.org/10.1080/00380237.2023.2178045>
- Churchill, A. C., & Davis, C. G. (2010). Realistic Orientation and the Transition to Motherhood. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(1), 39-67. <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.1.39>
- Coo, S., Milgrom, J., Kuppens, P., & Trinder, J. (2015). Perinatal Distress, an Appraisal Perspective. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 33(2), 190-204. <https://doi.org/10.1080/02646838.2015.1004570>
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1995). Interventions to Ease the Transition to Parenthood: Why they are needed and what they can do. *Family Relations*, 44(4), 412-423. <https://doi.org/10.2307/584997>
- Cowan, C. P., Cowan, P. A., Heming, G., Garrett, E., Coysh, W. S., Curtis-Boles, H., & Boles III, A. J. (1985). Transitions to Parenthood: His, hers, and theirs. *Journal of Family Issues*, 6(4), 451-481. <https://doi.org/10.1177/019251385006004004>

- Cox, M. J., Owen, M. T., Lewis, J. M., & Henderson, V. K. (1989). Marriage, Adult Adjustment, and Early Parenting. *Child Development*, 60(5), 1015-1024. <https://doi.org/10.2307/1130775>
- Craig, L. (2004). *The Hidden Cost of Parenthood the Impact of Children on Adult Time* (Doctoral dissertation, UNSW Sydney). <https://doi.org/10.26190/unsworks/6184>
- Cruz, O. (2014). Que Parentalidade? *A tutela cível do superior interesse da criança. Tomo III*. <https://hdl.handle.net/10216/118460>
- Darvill, R., Skirton, H., & Farrand, P. (2010). Psychological Factors That Impact on Women's Experiences of First-Time Motherhood: A qualitative study of the transition. *Midwifery*, 26(3), 357-366. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.07.006>
- De Goede, C., & Greeff, A. (2016). Challenges Couples face in Managing Family Routines after the Transition to Parenthood. *Social Work*, 52(3), 313-331. <http://dx.doi.org/10.15270/52-2-512>
- Deave, T., Johnson, D., & Ingram, J. (2008). Transition to Parenthood: The needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 8(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-8-30>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- DiCicco-Bloom, B., & Crabtree, B. F. (2006). The Qualitative Research Interview. *Medical Education*, 40(4), 314-321. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02418.x>
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>

- Diener, E. (2012). New Findings and Future Directions for Subjective Well-Being Research. *American Psychologist*, 67(8), 590–597. <https://doi.org/10.1037/a0029541>
- Diener, E., Lucas, R.E., Scollon, C.N. (2009). Beyond the Hedonic Treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. In: Diener, E. (eds) *The Science of Well-Being*. Social Indicators Research Series, vol 37. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-90-481-2350-6_5
- Dimitrovsky, L., Lev, S., & Itskowitz, R. (1998). Relationship of Maternal and General Self-Acceptance to Pre-and Postpartum Affective Experience. *The Journal of Psychology*, 132(5), 507-516. <https://doi.org/10.1080/00223989809599283>
- Dunlop, W. L., Walker, L. J., Hanley, G. E., & Harake, N. (2017). The Psychosocial Construction of Parenting: An examination of parenting goals and narratives in relation to well-being. *Journal of Happiness Studies*, 18, 1729-1745. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9796-z>
- Entsieh, A. A., & Hallström, I. K. (2016). First-Time Parents' Prenatal Needs for Early Parenthood Preparation: A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery*, 39, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.04.006>
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Evans, K., & Finlay, L. (2009). To be, or not to be... registered: A relational-phenomenological exploration of what State Registration means to psychotherapists. *European Journal for Qualitative Research in Psychotherapy*, (4), 4-12. <https://www.ejgrp.org/index.php/ejgrp/article/view/21>
- Evenson, R.J., & Simon, R.W. (2005). Clarifying the Relationship between Parenthood and Depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(4), 341–358. <https://doi.org/10.1177/002214650504600403>
- Fave, A. D., & Massimini, F. (2004). Parenthood and the Quality of Experience in Daily Life: A longitudinal study. *Social Indicators Research*, 67, 75-106. <https://doi.org/10.1023/B:SOCI.0000007335.26602.59>

- Feinberg, M. E. (2002). Coparenting and the Transition to Parenthood: A framework for prevention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(3), 173-195. <https://doi.org/10.1023/A:1019695015110>
- Feldman, R. (2000). Parents' Convergence on Sharing and Marital Satisfaction, Father Involvement, and Parent–Child Relationship at the Transition to Parenthood. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 21(3), 176-191. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200007\)21:3<176::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200007)21:3<176::AID-IMHJ3>3.0.CO;2-4)
- Feldman, R., Sussman, A. L., & Zigler, E. (2004). Parental Leave and Work Adaptation at the Transition to Parenthood: Individual, marital, and social correlates. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(4), 459-479. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.06.004>
- Fiese, B. H., Tomcho, T. J., Douglas, M., Josephs, K., Poltrock, S., & Baker, T. (2002). A Review of 50 years of Research on Naturally Occurring Family Routines and Rituals: Cause for celebration?. *Journal of Family Psychology*, 16(4), 381–390. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.16.4.381>
- Figueiredo, B. & Lamela, D. (2014). Parentalidade e Coparentalidade: Conceitos básicos e programas de intervenção. CUP BOOK: *Contributos para a intervenção em Psicologia*, 151-172.
- Fleming, A. S., Ruble, D. N., Flett, G. L., & Van Wagner, V. (1990). Adjustment in First-Time Mothers: Changes in mood and mood content during the early postpartum months. *Developmental Psychology*, 26(1), 137–143. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.26.1.137>
- Freitas, W., Coelho, E., & Silva, A. T. (2007). Sentir-se Pai: A vivência masculina sob o olhar de género. *Caderno de Saúde Pública*, 23(1), 137-45
- Gay, C. L., Lee, K. A., & Lee, S. Y. (2004). Sleep Patterns and Fatigue in New Mothers and Fathers. *Biological Research for Nursing*, 5(4), 311-318. <https://doi.org/10.1177/1099800403262142>
- Geary, D. C., & Bjorklund, D. F. (2000). Evolutionary Developmental Psychology. *Child Development*, 71(6), 57-65. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00258>

- Glenn, N.D., & McLanahan, S. (1982). Children and Marital Happiness: A further specification of the relationship. *Journal of Marriage and the Family*, 44(1), 63–72. <https://doi.org/10.2307/351263>
- Glenn, N.D., & Weaver, C.N. (1979). A Note on Family Situation and Global Happiness. *Social Forces*, 57(3), 960–967. <https://doi.org/10.2307/2577364>
- Grych, J. H. (2002). Marital Relationships and Parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting: Social Conditions and Applied Parenting*. (pp. 203–225). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Grych, J. H., & Clark, R. (1999). Maternal Employment and Development of the Father–Infant Relationship in the First Year. *Developmental Psychology*, 35(4), 893–903. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.4.893>
- Guillemin, M., & Gillam, L. (2004). Ethics, Reflexivity, and “Ethically Important Moments” in Research. *Qualitative Inquiry*, 10(2), 261–280. <https://doi.org/10.1177/1077800403262360>
- Hankel, M. A., Kunseler, F. C., & Oosterman, M. (2019). Early Breastfeeding Experiences Predict Maternal Self-Efficacy During the Transition to Parenthood. *Breastfeeding Medicine*, 14(8), 568–574. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.002>
- Harwood, K., McLean, N., & Durkin, K. (2007). First-Time Mothers' Expectations of Parenthood: What happens when optimistic expectations are not matched by later experiences? *Developmental Psychology*, 43(1), 1–12. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.1.1>
- Hernandez, J. A. E., & Hutz, C. S. (2009). Transição para a Parentalidade: Ajustamento conjugal e emocional. *Psico*, 40(4). <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/1490>
- Hiscock, H., Bayer, J. K., Hampton, A., Ukoumunne, O. C., & Wake, M. (2008). Long-Term Mother and Child Mental Health Effects of a Population-Based Infant Sleep Intervention: Cluster-randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 122(3), e621–e627. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-3783>

- Horowitz, J. A., & Damato, E. G. (1999). Mothers' Perceptions of Postpartum Stress and Satisfaction. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 28(6), 595-605. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1999.tb02168.x>
- Hull, E. E., Garcia, J. M., Kolen, A. M., & Robertson, R. J. (2015). Parenthood and Physical Activity in Young Adults: A qualitative study. *Journal of Physical Activity and Health*, 12(6), 782-788. <https://doi.org/10.1123/jpah.2013-0412>
- Kalmuss, D., Davidson, A., & Cushman, L. (1992). Parenting Expectations, Experiences, And Adjustment to Parenthood: A test of the violated expectations framework. *Journal of Marriage and the Family*, 54(3), 516-526. <https://doi.org/10.2307/353238>
- Keeton, C. P., Perry-Jenkins, M., & Sayer, A. G. (2008). Sense of Control Predicts Depressive and Anxious Symptoms Across the Transition to Parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22(2), 212–221. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.2.212>
- Keyes, C. L. M., & Ryff, C. D. (1999). Psychological Well-Being in Midlife. In *Life in the middle*. (pp. 161-180). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012757230-7/50028-6>
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing Well-Being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Kingston, D., Dennis, C. L., & Sword, W. (2007). Exploring Breast-Feeding Self-Efficacy. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 21(3), 207-215. <https://doi.org/10.1097/01.JPN.0000285810.13527.a7>
- Kitayama, S., & Na, J. (2011). Need, Level, and Culture: Comments on Sheldon, Cheng, and Hilpert. *Psychological Inquiry*, 22(1), 26-31. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2011.547984>
- Ladany, N., Thompson, B.J., Hill, C.E. (2012). Cross-analysis. In C.E. Hill (Ed.), *Consensual qualitative research: A practical resource for investigating social science phenomena* (pp. 117-143). Washington, DC, USA: American Psychological Association.

- Lawal, A. M., & Idemudia, E. S. (2017). Examining Maternal Age, Breastfeeding Self-Efficacy and Health Locus of Control in Psychological Wellbeing of Mothers. *Psychology, Health & Medicine*, 22(10), 1230-1238. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1317824>
- Lazarus, R. S. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1–21.
- Leite, M. (2018). *A experiência psicológica da transição para a parentalidade: estudo de casos*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. <http://hdl.handle.net/10451/37900>
- Lévesque, S., Bisson, V., Charton, L., & Fernet, M. (2020). Parenting and Relational Well-Being During the Transition to Parenthood: Challenges for first-time parents. *Journal of Child and Family Studies*, 29(7), 1938-1956. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01727-z>
- Lupton, D. (2000). A Love/Hate Relationship: The ideals and experiences of first-time mothers. *Journal of Sociology*, 36(1), 50-63. <https://doi.org/10.1177/144078330003600104>
- Lyubomirsky, S., & Boehm, J. K. (2010). Human Motives, Happiness, and the Puzzle of Parenthood: Commentary on Kenrick et al. (2010). *Perspectives on Psychological Science*, 5(3), 327-334. <https://doi.org/10.1177/1745691610369473>
- Marks, S. R., & MacDermid, S. M. (1996). Multiple Roles and the Self: A theory of role balance. *Journal of Marriage and the Family*, 58(2), 417-432. <https://doi.org/10.2307/353506>
- Martins, C. A. (2019). Transition to Parenthood: Consequences on health and well-being. A qualitative study. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 29(4), 225-233. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.04.005>
- McLanahan, S., & Adams, J. (1987). Parenthood and Psychological Well-Being. *Annual Review of Sociology*, 13(1), 237-257. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.13.080187.001321>
- Meireles, J. F. F., de Siqueira, M. R., da Cruz, L. M. C., de Paula, I. S., da Rocha Morgado, F. F., Neves, C. M., & Ferreira, M. E. C. (2023). Self-Acceptance in Pregnant and

- Postpartum Women: A comparative study. *Journal of Physical Education and Sport*, 23(2), 538-544. <https://doi.org/10.7752/jpes.2023.02067>
- Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Morgado, F. F. D. R., & Ferreira, M. E. C. (2020). Self-Acceptance in Pregnant Women and Postpartum Women: A qualitative research. *Motricidade*, 16(S1), 72-84. <https://doi.org/0.6063/motricidade.22283>
- Miller, B. C., & Sollie, D. L. (1980). Normal Stresses during the Transition to Parenthood. In *Coping with Life Crises* (pp. 129-138). Springer, Boston, MA.
- Monteiro, S., Araújo, A., Oliveira, C., Ramos, M. M., & Canavarro, M. C. (2005). O Papel das Relações com a Família de Origem e do Suporte Social na Adaptação à Transição para a Maternidade. *IberPsicologia*, 10(2.3) 1-8.
- Morrow, S. L. (2005). Quality and Trustworthiness in Qualitative Research in Counseling Psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250-260. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.250>
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The Pains and Pleasures of Parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being?. *Psychological Bulletin*, 140(3), 846–895. <https://doi.org/10.1037/a0035444>
- Nelson, S. K., Kushlev, K., English, T., Dunn, E. W., & Lyubomirsky, S. (2013). In Defense of Parenthood: Children are associated with more joy than misery. *Psychological Science*, 24(1), 3-10. <https://doi.org/10.1177/0956797612447798>
- Newman, P. R. (1988). Parenthood and Adult Development. *Marriage & Family Review*, 12(3-4), 313-327. https://doi.org/10.1300/J002v12n03_15
- Nomaguchi, K. M. (2012). Parenthood and Psychological Well-Being: Clarifying the role of child age and parent–child relationship quality. *Social Science Research*, 41(2), 489–498. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2011.08.001>
- Nomaguchi, K. M., & 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>

- Nomaguchi, K., & Milkie, M. A. (2020). Parenthood and Well-Being: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 198-223. <https://doi.org/10.1111/jomf.12646>
- Nyström, K., & Öhrling, K. (2004). Parenthood Experiences during the Child's First Year: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 319-330. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.02991.x>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2016). 1ª Revisão do Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses. Diário da República, 2ª série, n.º 246, 26 de dezembro de 2016. https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/cod_deontologico
- Osborne, L. N., & Fincham, F. D. (1996). Marital Conflict, Parent-Child Relationships, and Child Adjustment: Does gender matter?. *Merrill-Palmer Quarterly*, 42(1), 48-75. <https://www.jstor.org/stable/23090520>
- Pancer, S. M., Pratt, M., Hunsberger, B., & Gallant, M. (2000). Thinking Ahead: Complexity of expectations and the transition to parenthood. *Journal of Personality*, 68(2), 253-279. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00097>
- Parfitt, Y., & Ayers, S. (2014). Transition to Parenthood and Mental Health in First-Time Parents. *Infant Mental Health Journal*, 35(3), 263-273. <https://doi.org/10.1002/imhj.21443>
- Pimenta, S., Ribeiro, M. T., & Pinto, J. C. (2014). Trabalho-Família: Uma questão de equilíbrio?. In Ribeiro, M. T., Matos, P. T. & Pinto, H. R. (2014). *Mediação familiar: contributos de investigações realizadas em Portugal*. (pp. 34-52). Lisboa: Universidade Católica Editora. <http://hdl.handle.net/10400.14/20861>
- Pires, G. N., Andersen, M. L., Giovenardi, M., & Tufik, S. (2010). Sleep Impairment During Pregnancy: Possible implications on mother–infant relationship. *Medical Hypotheses*, 75(6), 578-582. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2010.07.036>
- Polkinghorne, D. E. (2005). Language and Meaning: Data collection in qualitative research. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 137-145. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.137>

- Pollio, H. R., Graves, T. R., & Arfken, M. (2006). Qualitative Methods. In Leong, F. T. & Austin, J. T. (Eds.), *The Psychology Research Handbook*. (pp. 254-274). Sage Publications.
- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J., & Ryan, R. M. (2000). Daily Well-Being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(4), 419–435. <https://doi.org/10.1177/0146167200266002>
- Relvas, A. P. (1996). *O Ciclo Vital da Família: Perspetiva Sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Roberts, K., Dowell, A., & Nie, J. B. (2019). Attempting Rigour and Replicability in Thematic Analysis of Qualitative Research Data; A case study of codebook development. *BMC Medical Research Methodology*, 19(66), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0707-y>
- Rothrauff, T., & Cooney, T. M. (2008). The Role of Generativity in Psychological Well-Being: Does it differ for childless adults and parents?. *Journal of Adult Development*, 15, 148-159. <https://doi.org/10.1007/s10804-008-9046-7>
- Ryan, R. M. (1995). Psychological Needs and the Facilitation of Integrative Processes. *Journal of Personality*, 63(3), 397-427. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1995.tb00501.x>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is Everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>

- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Samdan, G., Reinelt, T., Kiel, N., Mathes, B., & Pauen, S. (2022). Maternal Self-Efficacy Development from Pregnancy to 3 Months after Birth. *Infant Mental Health Journal*, 43(6), 864-877. <https://doi.org/10.1002/imhj.22018>
- Sawyer, A., Ayers, S., Young, D., Bradley, R., & Smith, H. (2012). Posttraumatic Growth after Childbirth: A prospective study. *Psychology & Health*, 27(3), 362-377. <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.578745>
- Sawyer, A., Nakić Radoš, S., Ayers, S., & Burn, E. (2015). Personal Growth in UK and Croatian Women following Childbirth: A preliminary study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 33(3), 294-307. <https://doi.org/10.1080/02646838.2014.981801>
- Scheier, M.F., & Carver, C.S. (1985). Optimism, Coping and Health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219–247. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Scheier, M.F., & Carver, C.S. (2003). Self-Regulatory Processes and Responses to Health Threats: Effects of optimism on well-being. In J. Suls & K.A. Wallston (Eds), *Social Psychological Foundations of Health and Illness* (pp. 395–428). Oxford: Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470753552>
- Skouteris, H., Wertheim, E. H., Germano, C., Paxton, S. J., & Milgrom, J. (2009). Assessing Sleep during Pregnancy: A study across two time points examining the Pittsburgh Sleep Quality Index and associations with depressive symptoms. *Women's Health Issues*, 19(1), 45-51. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2008.10.004>

- Solmeyer, A. R., & Feinberg, M. E. (2011). Mother and Father Adjustment during Early Parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior and Development*, 34(4), 504-514. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.07.006>
- Sousa, J. (2006). As Famílias como Projectos de Vida: O desenvolvimento de competências resilientes na conjugalidade e na parentalidade. *Saber(e)Educar*, (11), 41-47. <http://hdl.handle.net/20.500.11796/696>
- Spiteri, G., & Xuereb, R. B. (2012). Going Back to Work after Childbirth: Women's lived experiences. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 201-216. <https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693153>
- Spitze, G., & Logan, J. (1990). Sons, Daughters, and Intergenerational Social Support. *Journal of Marriage and the Family*, 52(2), 420-430. <https://doi.org/10.2307/353036>
- Stamp, G. H., & Banski, M. A. (1992). The Communicative Management of Constrained Autonomy during the Transition to Parenthood. *Western Journal of Communication (includes Communication Reports)*, 56(3), 281-300. <https://doi.org/10.1080/10570319209374417>
- Strapasson, M. R., & Nedel, M. N. B. (2010). Puerpério Imediato: Desvendando o significado da maternidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(3), 521-528. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>
- Swedberg, R. (2020). Exploratory Research. *The Production of Knowledge: Enhancing Progress in Social Science*, 2(1), 17-41.
- Taubman-Ben-Ari, O., & Spielman, V. (2014). Personal Growth Following the First Child's Birth: A comparison of parents of pre-and full-term babies. *Social Work Research*, 38(2), 91-106. <https://doi.org/10.1093/swr/svu011>
- Tognasso, G., Gorla, L., Ambrosini, C., Figurella, F., De Carli, P., Parolin, L., ... & Santona, A. (2022). Parenting Stress, Maternal Self-Efficacy and Confidence in Caretaking in a Sample of Mothers with Newborns (0–1 month). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159651>

- Toyama, M., Fuller, H. R., & Hektner, J. M. (2020). Psychosocial Factors Promoting Personal Growth Throughout Adulthood. *Journal of Happiness Studies*, 21, 1749-1769. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00155-1>
- Trice-Black, S. (2010). Perceptions of Women's Sexuality within the Context of Motherhood. *The Family Journal*, 18(2), 154-162. <https://doi.org/10.1177/1066480710364130>
- Umberson, D., & Gove, W. R. (1989). Parenthood and Psychological Well-Being: Theory, measurement, and stage in the family life course. *Journal of Family Issues*, 10(4), 440-462. <https://doi.org/10.1177/019251389010004002>
- Voydanoff, P., & Donnelly, B. W. (1998). Parents' Risk and Protective Factors as Predictors of Parental Well-Being and Behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 60(2), 344-355. <https://doi:10.2307/353853>
- Wall, G. (2010). Mothers' Experiences with Intensive Parenting and Brain Development Discourse. *Women's Studies International Forum*, 33(3), 253-263. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2010.02.019>
- Walters, I. (2009). *Adaptation in Families with Young Children: Identifying Key Processes and Factors of Resilience*. Doctoral dissertation. Stellenbosch: University of Stellenbosch.
- Waterman, A. S. (1984). Identity Formation: Discovery or creation? *The Journal of Early Adolescence*, 4(4), 329-341. <https://doi.org/10.1177/0272431684044004>
- Waterman, A. S. (1993). Two Conceptions of Happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678-691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>
- White, L. K., Booth, A., & Edwards, J. N. (1986). Children and Marital Happiness: Why the negative correlation?. *Journal of Family Issues*, 7(2), 131-147. <https://doi.org/10.1177/019251386007002002>
- Williamson, T., Wagstaff, D. L., Goodwin, J., & Smith, N. (2023). Mothering Ideology: A qualitative exploration of mothers' perceptions of navigating motherhood pressures and partner relationships. *Sex Roles*, 88(1), 101-117. <https://doi.org/10.1007/s11199-022-01345-7>

- Wylie, M. L. (1979). The Effect of Expectations on the Transition to Parenthood. *Sociological Focus*, 12(4), 323-329. <https://doi.org/10.1080/00380237.1979.10570356>
- Yin, R. K. (2016). *Qualitative Research from Start to Finish*. The Guilford Press.
- Young, C., Roberts, R., & Ward, L. (2019). Application of Resilience Theories in the Transition to Parenthood: A scoping review. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(2), 139-160. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1540860>
- Zornig, S. M. (2010). Tornar-se Pai, Tornar-se Mãe: O processo de construção da Parentalidade. *Tempo Psicanalítico*, 42(2), 453-470.

ANEXOS

Anexo A

Guião da Entrevista

1. Gostava muito que me contasse sobre a sua experiência como mãe/ pai pela primeira vez e como se tem sentido ao longo desta experiência. Gostaria de partilhar comigo?
2. Gostava que me falasse sobre como foi a sua adaptação a esta recente transição de vida.
 - i. O que é que tem aprendido ao longo desta transição?
 - ii. Sentiu alguma dificuldade ao longo desta transição? Podia-me falar um pouco sobre isso? Como é que as tem superado?
 - iii. Em relação às suas responsabilidades, sente que alteraram?
3. Para si, quais foram ou são os maiores desafios de ser mãe/ pai?
4. Gostava que pensasse sobre como tem tomado decisões e o como tem feito as coisas desde que se tornou mãe/ pai. Alguns pais e mães referem que a parentalidade pode afetar a sua maneira de pensar e de fazer as coisas. Como é que tem sido para si?
 - i. Desde que foi mãe/ pai sente que as suas decisões têm tido algum tipo de influência ou pressão externa ou tem feito as coisas por si?
5. Como é que o ser pai/mãe tem influenciado as suas relações com as pessoas?
 - i. Quão próximo se sente dos seus pais? Do grupo de amigos? Do companheiro?
 - ii. Houve alguma alteração nas suas relações?
 - iii. Sente apoio das pessoas que lhe são próximas?
 - iv. Como é que essa influência nas relações o faz sentir? O que significa para si?
6. Gostava que me falasse sobre a ideia que tem sobre si própria/o desde que se tornou mãe/ pai.
 - i. Imaginava que seria assim?
7. Alguns pais e mães descrevem um crescimento enquanto pessoa, outros não. Como tendo sido a experiência para si?
 - i. O que sente que mudou em si desde que se tornou mãe/ pai?
8. Gostava que me falasse sobre as gratificações que sente com este novo papel que desempenha.
9. Como se desenvolveu a ideia de ser pai/mãe ao longo da sua vida?
10. Em que medida ser mãe/ pai muda o seu sentido da vida?
 - i. Houve alguma mudança nos seus objetivos de vida?

11. Para finalizar, gostaria que pensasse na totalidade desta entrevista. Se tivesse de resumir este impacto de ser mãe/ pai pela primeira vez o que diria?

Anexo B

Protocolo de Consentimento Informado

Eu, _____ aceito participar de livre vontade no estudo da autoria de Ângela Batista, orientado pela Professora Doutora Catarina Vaz Velho, no âmbito da dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, intitulado “*A experiência de Parentalidade de crianças pequenas e o Bem-Estar dos pais: Um Estudo Qualitativo*”.

Foi-me explicado e compreendo o objetivo principal deste estudo, sendo este aprofundar o conhecimento sobre o modo como a Parentalidade influencia o Bem-Estar segundo a perspectiva dos pais. Através da compreensão da primeira experiência de Parentalidade. Para tal, aceito responder às questões colocadas pela investigadora, através de uma entrevista presencial/ *online* (via *zoom*), com a duração estimada de 1 hora.

Compreendo que a minha participação neste estudo é voluntária, podendo retirar-me a qualquer momento, sem que incorra qualquer consequência.

Autorizo a gravação da entrevista, em formato áudio, para que esta possa ser transcrita e analisada de modo anónimo.

Tenho conhecimento que a transcrição da entrevista será arquivada sob a guarda da investigadora responsável e destruída após a defesa pública da dissertação.

Sei que para uma melhor compreensão do impacto da parentalidade, excertos das minhas palavras na entrevista, podem vir a ser citados na dissertação de mestrado, mas sempre de modo a preservar o meu anonimato e, ao mesmo tempo, mantendo a descrição da experiência e respeitando as minhas próprias palavras. Assim, serão removidos os pormenores que possam ajudar a identificar a minha pessoa como participante.

Entendo, por fim, que toda a informação obtida neste estudo será confidencial, e que a minha identidade não será revelada. As informações obtidas, através da entrevista, serão arquivadas sem identificação pessoal. E a sua finalidade será meramente académica.

Para qualquer assunto posso contactar a investigadora.

Assinatura _____

Data ___/___/___

A Investigadora Responsável,
Ângela Batista (angelasofibatista@gmail.com)

Anexo C

Questionário Sociodemográfico

Responda a estas questões sobre si:

1. **Sexo:** M F

2. **Idade** _____ 3. **Naturalidade** _____

4. **Escolaridade:**

9º ano de escolaridade ou menos 12º ano de escolaridade

Licenciatura Mestrado Doutoramento

5. **Profissão** _____

6. **Estado civil:** Solteiro(a) Casado(a) União de Facto

Divorciado(a)/Separado(a)

7.

7. Que idade tem o seu/sua filho/a?

8. Com quem está habitualmente o seu/sua filho/a?