

VANESSA RAQUEL GOMES PEDRO

**A EVOLUÇÃO DO BEM-ESTAR SUBJETIVO E A
SATISFAÇÃO COM A VIDA CONJUGAL NA
GRAVIDEZ**

Orientador: Professor Doutor Américo Baptista

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Psicologia e Ciências da Vida**

Lisboa

2016

VANESSA RAQUEL GOMES PEDRO

**A EVOLUÇÃO DO BEM-ESTAR SUBJETIVO E A
SATISFAÇÃO COM A VIDA CONJUGAL NA
GRAVIDEZ**

Despacho de Nomeação de Júri n.º 388/2015

Dissertação defendida, no dia 24 de Fevereiro de 2016, em provas públicas, para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapia, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias perante o júri nomeado pelo despacho reitoral n.º 388/2015 com a seguinte composição:

Júri:

Presidente: Professora Doutora Cristina Camilo,

Orientador: Professor Doutor Américo Baptista;

Arguente: Professora Doutora Raquel Pires.

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Psicologia e Ciências da Vida

Lisboa

2016

A principal tarefa do ser humano nesta vida é dar a luz a si mesmo

Erich Fromm

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais, namorado e família, pelo seu amor, apoio e incentivo, ao acreditarem em mim, e ao estarem sempre presentes, transmitindo-me força nos momentos menos fáceis.

Vanessa Gomes Pedro

Agradecimentos

Agradeço

Ao meu orientador, o Professor Doutor Américo Baptista, por facultar o seu protocolo para avaliação do comportamento emocional, ajuda ao nível dos procedimentos estatísticos a adotar e respetiva orientação.

Aos meus Pais, Namorado e Família pelo seu apoio incondicional.

Aos meus Amigos pela paciência que tiveram em relação ao pouco tempo que lhes dediquei.

À Professora Mestre Isabel Santos pelo apoio prestado durante a realização do Mestrado e aos meus Colegas pelo espírito de entreajuda e apoio mútuo.

Às Grávidas que participaram no estudo e todos aqueles que contribuíram na sua divulgação para que as mesmas pudessem colaborar.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo a análise das diferenças ao nível do bem-estar subjetivo e satisfação com a vida conjugal, nomeadamente na sua dimensão satisfação com a vida, entre outras variáveis, nos três trimestres de gestação de uma amostra que contou com a participação de duzentas e quarenta e sete grávidas, cujas respostas foram recolhidas através de um questionário *online*.

Como instrumentos de avaliação foram aplicados a Escala de Satisfação com a Vida, a Escala de Florescimento, a Escala de Experiências Positivas e Negativas (SPANE), a Escala de Felicidade Subjetiva, o ELOT, a POM e a Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC).

Considerando enquanto hipóteses, a influência do trimestre de gestação e das variáveis sociodemográficas, como o facto de a gravidez ter sido ou não planeada, ponderou-se, ainda, sobre a satisfação conjugal, enquanto fatores relevantes no comportamento emocional em situação de gravidez. Os resultados indicaram que o trimestre de gestação, em que as grávidas se encontram, compreende diferentes respostas comportamentais, embora não significativas, sendo que este efeito encontra-se em relação ao planeamento da gravidez. No que respeita a satisfação conjugal, esta apresenta correlações com o sentido esperado em relação às variáveis em estudo.

Os resultados valorizaram a importância da tomada de decisão sobre engravidar e das emoções positivas, e correlação destas com a satisfação em áreas da vida conjugal, como determinantes do bem-estar subjetivo, saúde mental e qualidade de vida da mulher grávida.

Palavras-chave: bem-estar subjetivo, satisfação com a vida, vida conjugal, gravidez

ABSTRACT

This study aimed to analyze the differences in the subjective well-being and satisfaction in marital life, particularly in its dimension satisfaction with life, among other variables, in the three trimesters of a sample which included the participation of two hundred forty-seven pregnant whose answers were collected through an online questionnaire.

As assessment tools were applied the Satisfaction with Life Scale, the Flourishing Scale, the Scale of Positive and Negative Experience (SPANE), the Subjective Happiness Scale, the ELOT, the POM and the Scale of Satisfaction in Areas from the Marital Life (EASAVIC).

The hypotheses were the influence of the trimester of pregnancy and sociodemographic variables, such as whether the pregnancy was planned or not, on the emotional behavior in pregnancy situation, and its correlation with the marital satisfaction. The results indicated that trimester of pregnancy, wherein the pregnant are, comprises various behavioral responses, although not significant, being found the significant effect in relation to the planning of pregnancy. Regarding marital satisfaction, this presents correlations with the expected direction in relation to the variables under study.

The results emphasized the importance of making decisions about choosing to be pregnant and positive emotions, and correlation of these with satisfaction in areas of marital life, as determinants of subjective well-being, mental health and quality of life of the pregnant woman.

Keywords: subjective well-being, life satisfaction, marital life, pregnancy

ABREVIATURAS E SIGLAS

EASAVIC - Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal

ELOT - Extended Life Orientation Scale

FS - Flourishing Scale

POM - Peace of Mind Scale

SHS - Subjective Happiness Scale

SPANE - Scale of Positive and Negative Experience

SPSS - Statistical Package of Social Sciences

SWLS - Satisfaction with Life Scale

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 1 - O BEM-ESTAR SUBJETIVO.....	15
1.1. O Conceito de Bem-Estar Subjetivo	16
1.2. Perspetivas sobre o Bem-Estar Subjetivo	17
1.2.1. Determinantes do Bem-Estar Subjetivo.....	18
CAPÍTULO 2 - A EXPERIÊNCIA PSICOLÓGICA DA GRAVIDEZ.....	21
2.1. O Significado da Gravidez.....	22
2.2. A Gravidez Planeada.....	22
2.3. O Desenvolvimento da Gravidez	23
2.3.1. O Primeiro Trimestre	24
2.3.2. O Segundo Trimestre	24
2.3.3. O Terceiro Trimestre.....	25
CAPÍTULO 3 - O BEM-ESTAR SUBJETIVO NA GRAVIDEZ	26
3.1. A Satisfação com a Vida na Gravidez	27
3.2. A Satisfação com a Vida Conjugal na Gravidez.....	27
CAPÍTULO 4 - CONCEPTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO	30
4.1. Objetivo e Hipóteses	31
4.2. Caracterização da Amostra	32
4.3. Medidas.....	34
4.3.1. Satisfação com a Vida.....	34
4.3.2. Florescimento.....	35
4.3.3. Experiências Positivas e Negativas.....	35
4.3.4. Felicidade Subjetiva.....	36
4.3.5. Orientação Prolongada de Vida	36
4.3.6. Paz de Espírito	36
4.3.7. Satisfação em Áreas da Vida Conjugal.....	36
4.4. Procedimento	37

CAPÍTULO 5 - RESULTADOS	38
CAPÍTULO 6 - DISCUSSÃO	49
CONCLUSÃO	52
BIBLIOGRAFIA	54
ÍNDICE REMISSIVO	60
ANEXOS	i

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Comparação Sociodemográfica da Amostra por Trimestres	33
Tabela 2. Evolução do Bem-Estar Subjetivo na Gravidez Planeada e Não Planeada	41
Tabela 3. Matriz de Correlações entre Satisfação com a Vida, Florescimento, dimensões da Afetividade, Felicidade Subjetiva, dimensões da Orientação Prolongada de Vida, Paz de Espírito e Satisfação em Áreas da vida Conjugal em participantes do Primeiro Trimestre	44
Tabela 4. Matriz de Correlações entre Satisfação com a Vida, Florescimento, dimensões da Afetividade, Felicidade Subjetiva, dimensões da Orientação Prolongada de Vida, Paz de Espírito e Satisfação em Áreas da vida Conjugal em participantes do Segundo Trimestre	46
Tabela 5. Matriz de Correlações entre Satisfação com a Vida, Florescimento, dimensões da Afetividade, Felicidade Subjetiva, dimensões da Orientação Prolongada de Vida, Paz de Espírito e Satisfação em Áreas da vida Conjugal em participantes do Terceiro Trimestre.....	47
Tabela 6. Comparação das Análises de Consistência Interna dos instrumentos originais e na amostra em estudo.....	48

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I. Protocolo de Avaliaçãoii

Anexo II. Teste de Boxxxii

INTRODUÇÃO

O estudo da felicidade e do bem-estar subjetivo começou a ser desenvolvido com Diener (Diener, 1984) quando o enfoque da psicologia deixou de estar do lado da psicopatologia e das perturbações mentais para se posicionar no funcionamento ótimo de cada pessoa e no seu florescimento (Gable e Haidt, 2005), entendido como saúde mental (Keyes, 2005). Os conceitos de felicidade e bem-estar subjetivo, mais do que constructos, apresentam-se como áreas de estudo (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999), que integram conceitos como satisfação com a vida, emoções positivas, otimismo, entre outros, que contribuem para o incremento da saúde e maior longevidade (Diener e Chan, 2011). A felicidade e o bem-estar subjetivo tornaram-se o foco à luz da psicologia positiva, a área de estudo científico das emoções positivas (Seligman, 2011).

Estar e ser feliz compreendem realidades diferentes, do mesmo modo que pessoas que vivem realidades semelhantes podem expressar sentimentos diferentes. Em questão encontra-se o modo como percebem essa realidade e agem perante a mesma, o que pode ser influenciado pelo pensamento positivo. As pessoas otimistas são mais prováveis de se orientarem para a ação e resolução dos seus problemas do que as pessimistas (Scheier e Carver, 1993).

Tratando-se a gravidez de uma etapa da vida da mulher, associada também a um período de grandes mudanças e de transição para a maternidade, compreende alterações a nível somático, endócrino e psicológico e é por isso um momento que sugere a necessidade de reajustamento aos referidos níveis (Rato, 1998). Nem sempre a gravidez é planeada, quanto mais desejada, e vários são os estados emocionais que a mulher pode sentir durante o período de gestação e que caracterizam cada um dos trimestres do mesmo, desde o começo e conhecimento da gravidez, passando pelas ecografias, primeiro movimento do bebé e restantes, até à ansiedade face à experiência do parto (Mcintyres, Carvalho e Milhazes, 1997).

Sendo o casal o alicerce do sistema familiar importa introduzir na temática o tópico da conjugalidade ou da satisfação com a vida conjugal. Por casal entende-se um par de pessoas que se comprometem numa relação, com alguma duração. A vida conjugal compreende portanto, uma diversidade de articulações entre domínios como a comunicação entre o casal, o tempo que dedica ao lazer, a gestão das finanças da família, entre outros (Silva e Relvas, 2007), sendo necessário que o casal encontre o seu ajustamento conjugal, equacionado pela relação amor e funcionamento do mesmo.

O estudo realizado justifica-se pela importância desta fase na vida de cada mulher. Com o mesmo poder-se-á refletir a respeito das alterações emocionais que ocorrem neste período, de modo a valorizar as emoções positivas e incrementá-las quando as mesmas não estão a ser vividas, como forma de prevenção de estados de ansiedade, depressão, entre outros, e permitindo reconhecer a Psicologia Positiva como uma mais-valia para a Psicologia Clínica e da Saúde.

Pretendeu-se analisar diversas variáveis sociodemográficas e psicossociais e o efeito das variáveis gravidez planeada e trimestre no estado emocional da gestante, ao longo da gravidez, sendo as hipóteses equacionadas pela ponderação de tais variáveis nas diferentes dimensões psicológicas (satisfação com a vida enquanto dimensão do bem-estar subjetivo, florescimento, experiências positivas e negativas, entre outras), em cada trimestre da gravidez, operacionalizado através do número de semanas de gestação. A investigação realizada, com uma amostra de conveniência composta por duzentas e quarenta e sete grávidas, compreende um estudo correlacional pois explora e determina a existência de relações entre duas ou mais variáveis com vista a descrever essas relações na sua natureza. As participantes preencheram um protocolo com as medidas da escala de satisfação com a vida (Diener, Emmons, Larsen e Griffin, 1985), de florescimento (Diener, Wirtz, Biswas-Diener, Tov, Kim-Prieto, Choi e Oishi, 2009), de experiências positivas e negativas (Diener et al., 2009), de felicidade subjetiva (Lyubormisky e Lepper, 1999), de orientação de vida prolongada (Chang, Maydeu-Olivares e D’Zurilla, 1997), de paz de espírito (Lee, Lin, Huang e Fredrickson, 2013) e de avaliação da satisfação em áreas da vida conjugal (Narciso e Costa, 1996).

Em suma, com este estudo pretendeu-se discutir as implicações dos resultados apurados para que estes possam contribuir para o desenvolvimento de uma intervenção psicológica de apoio à mulher grávida e à mulher que se encontra na idade reprodutiva.

A investigação apresentada, de acordo com as normas de publicação da *American Psychological Association*, está organizada por capítulos que abordam o conceito do bem-estar subjetivo, a experiência da gravidez e o bem-estar subjetivo na gravidez, para além da forma de conceptualização da investigação, os seus resultados, a discussão dos mesmos e a respetiva conclusão.

CAPÍTULO 1 - O BEM-ESTAR SUBJETIVO

1.1. O Conceito de Bem-Estar Subjetivo

A felicidade enquanto constructo central da psicologia positiva pode ser mensurada através das dimensões do bem-estar subjetivo, pois a ausência de doença física ou mental não é por si só sinónimo de felicidade ou bem-estar. A partir da ideia que a saúde mental consiste em algo que vai para além da psicopatologia e perturbação mental, o conceito de bem-estar subjetivo emerge com o Modelo Biopsicossocial, na década de 70, e com a consideração de que a área da saúde mental abrange também dimensões de natureza positiva (Galinha e Pais-Ribeiro, 2005).

O conceito de bem-estar subjetivo enquanto “experiência interna de cada indivíduo, que emite um julgamento de como ele se sente e o seu grau de satisfação com a vida” (Scorsolini-Comin e Santos, 2011, p. 569) viabiliza assim o estudo científico da felicidade (Scorsolini-Comin e Santos, 2012). “A felicidade tem três aspetos: emoção positiva, envolvimento e significado, cada um deles contribuindo para a satisfação com a vida e sendo inteiramente avaliado através de medidas subjetivas” (Seligman, 2011, p. 39).

Tradições filosóficas que pensam o bem-estar distinguem a perspetiva hedónica, que considera o bem-estar como a felicidade subjetiva e o equilíbrio entre experiências positivas e negativas, e a perspetiva eudaimónica, que afirma a conceção de bem-estar psicológico assente na concretização ou desenvolvimento do potencial humano ou autorrealização (Keyes, Shmotkin e Ryff, 2002; Augusto-Landa, Pulido-Martos e Lopez-Zafra, 2011; Lench, 2011; Henderson e Knight, 2012). Segundo a tradição hedónica é atribuída maior relevância ao estudo das emoções, de acordo com o modelo do bem-estar subjetivo.

As dimensões do bem-estar subjetivo compreendem os afetos positivos, os afetos negativos e a satisfação com a vida, isto é, compreendem quer componentes emocionais quer componentes cognitivas (Diener e Emmons, 1985; Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999). Tratando-se de “um conceito complexo, que integra uma dimensão cognitiva e uma dimensão afetiva, e um campo de estudo que abrange outros grandes conceitos e domínios de estudo como são a Qualidade de Vida, o Afeto Positivo e o Afeto Negativo” (Galinha e Pais-Ribeiro, 2005, p. 204), o bem-estar subjetivo representa uma avaliação que cada pessoa faz da sua vida, ao comparar a situação em que se encontra com aquela que desejaria estar a viver, por a ter como objetivo. Contempla, portanto, o que a mesma sente e pensa sobre a sua qualidade de vida, de acordo com o que considera relevante, podendo acontecer revelar estar insatisfeita com a sua vida no geral, com base em apenas uma das dimensões da sua vida (Pavot, Diener, Colvin e Sandvik, 1991; Pavot e Diener, 1993; Diener, 2000). Os afetos ou emoções

constituem uma variável subjetiva, definida pelo sentimento e pensamento (Seligman, 2011), podendo ser medidos pela quantidade e qualidade dos mesmos, isto é, pela diferença entre episódios positivos e negativos (Diener, 2000).

Segundo Galinha e Pais-Ribeiro (2005, p. 211), “as pessoas que demonstram um Bem-Estar positivo experienciam uma preponderância de emoções positivas em relação às emoções negativas e avaliam positivamente a sua vida como um todo.” É necessário que as pessoas possam experimentar também emoções negativas a par das emoções positivas pois tanto a frequência como a intensidade das experiências contribuem para que as mesmas se sintam felizes, entre outros fatores (Diener, 2000). No entanto, cada pessoa irá pronunciar-se de forma diferenciada, devido às suas expectativas, valores e experiências anteriores, e em função de cada situação (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999). As emoções contribuem para o desenvolvimento de recursos pessoais que permitem lidar com as situações do dia-a-dia, daí o seu carácter adaptativo.

Na realidade, o pensamento dicotómico, que diferencia o raciocínio hedónico do eudaimónico, começa a ser substituído por perspetivas integrativas que consideram ambas as tradições de pensamento, fazendo emergir conceitos como o de florescimento (Fave, Pozzo, Bassi e Cetin, 2013; Henderson e Knight, 2012), como objetivo da psicologia positiva, isto é, de incrementar mais experiências e sentimentos positivos.

É da combinação entre o sentir-se bem e ter boas relações e a realização pessoal que resulta o verdadeiro bem-estar (Seligman, 2011).

1.2. Perspetivas sobre o Bem-Estar Subjetivo

O conceito de bem-estar subjetivo começou por distinguir duas linhas de estudo ou perspetivas: a perspetiva *bottom-up* ou base-topo e a *bottom-down* ou topo-base (Diener, 1984). A primeira assente na ideia de que existe uma dependência de fatores situacionais como a satisfação das necessidades básicas de vida e outras universais (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999). A satisfação imediata das necessidades resulta em felicidade e quando não há resposta às mesmas, verifica-se infelicidade. Já a segunda considera a influência das experiências do passado, comparações com os outros, entre valores e outros fatores, como a personalidade e a autoestima, como elementos que influenciam a felicidade.

Na esfera da comparação social, encontram-se as teorias da discrepância que posicionam as pessoas numa comparação com os outros e de acordo com os seus objetivos de vida (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999). Conforme os estudos de Lyubomirsky e Ross (1997), as

pessoas identificadas como felizes tendem a beneficiar da realização dessas comparações ao contrário das pessoas infelizes, que se focam em comparações negativas. É de salientar assim a influência da personalidade, enquanto variável presente em estudos que se debruçam sobre o bem-estar subjetivo.

Relativamente aos objetivos de vida, os mesmos podem ser definidos de forma mais ou menos exigente e, mais do que o nível a que são colocados, importa que sejam realistas e consonantes com os recursos disponíveis para a sua concretização (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999), ou seja, para que a satisfação com a vida e, respetivo bem-estar subjetivo, possam evidenciar expressões mais positivas. Também a probabilidade de concretizar objetivos de natureza intrínseca (ser ou desenvolver algo) ao indivíduo por oposição aos objetivos extrínsecos (ter algo), encontra-se positivamente correlacionada com o bem-estar subjetivo. Porém, na senda da concretização de objetivos, o indivíduo pode sentir alterações no seu bem-estar devido ao aumento da ansiedade e stress (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999).

Não obstante a existência de tradições de estudo e perspetivas diferentes sobre o bem-estar, Keyes (2002) desenvolveu um modelo integrado do bem-estar, o Modelo Continuum de Saúde Mental, que contempla a afetividade, mas também o bem-estar psicológico e o bem-estar social. Deste modelo multidimensional de bem-estar destacam-se seis componentes distintos do funcionamento psicológico positivo: autoaceitação, enquanto uma avaliação positiva da própria pessoa sobre si e sobre a sua vida até ao presente; sentido de vida, ao se acreditar que a mesma possui um objetivo e significado; sentido de autonomia ou autodeterminação; relações positivas com outras pessoas; domínio do meio envolvente, de acordo com as necessidades pessoais; e crescimento ou desenvolvimento pessoal (Ryff, 1989; Westerhof e Keyes, 2010). De acordo com Keyes e Ryff (1998), o ser humano encerra em si a necessidade de perceber as suas potencialidades e superar-se ao longo da vida. Daqui emerge o florescimento e o funcionamento psicológico positivo.

1.2.1. Determinantes do Bem-Estar Subjetivo

As definições de bem-estar subjetivo remetem para a ideia de que a felicidade implica uma satisfação global com a vida no seu todo (Diener, Emmons, Larsen e Griffin, 1985). Neste sentido, as variáveis sociodemográficas, como a idade, sexo, etnia, religião, rendimentos e estado civil, podem contribuir para que se verifiquem diferenças entre sujeitos, embora sejam fatores que pesam pouco na explicação do bem-estar subjetivo (Diener, Suh,

Lucas e Smith, 1999). No entanto, se por exemplo, a variável rendimentos compreender um recurso para alcançar determinado objetivo relevante para uma pessoa, a mesma irá contribuir para que se verifique maior bem-estar subjetivo.

O bem-estar subjetivo caracteriza-se por ser, essencialmente, determinado por aspetos internos ao sujeito, como é exemplo a sua personalidade e humor (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999), e que garantem que o mesmo se mantenha ao longo do tempo (Galinha e Pais-Ribeiro, 2005; Dyrda, Roysamb, Nes e Vitterso, 2011). Do mesmo modo, as pessoas adaptam-se aos eventos, positivos e negativos, que ocorrem na sua vida retornando ao seu nível ou estado de felicidade anterior (Lucas, Clark, Georgellis e Diener, 2003). Mais do que a ocorrência de determinadas situações, importa determinar a forma como as mesmas são percebidas pelas pessoas (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999).

Consideram-se determinantes do bem-estar subjetivo, a personalidade do sujeito, a sua herança genética e cultural, as relações interpessoais positivas que cria e outros fatores situacionais (Larsen e Eid, 2008), como a desejabilidade social. A este respeito, Diener (2000) afirma que as pessoas podem responder de forma a apresentar índices mais elevados de felicidade. Neste sentido, o recurso a um leque mais alargado de instrumentos de avaliação, com validade e fidelidade para o que se pretende medir, pode apresentar-se como uma mais-valia (Diener, 2000).

Assim, os diversos fatores que influenciam o bem-estar podem ser categorizados em dimensões relativas às próprias características e traços de personalidade, às circunstâncias de vida, às relações interpessoais, e ainda às atividades empreendidas, podendo estas ser de natureza comportamental, cognitiva ou relacionadas com a vontade de cada pessoa (Caunt, Franklin, Brodaty e Brodaty, 2013).

Em relação à personalidade, o facto de se ser otimista ou pessimista influencia as emoções, sendo que os otimistas têm maior probabilidade de experienciarem emoções positivas, o que não se verifica com o pessimismo que se correlaciona com emoções negativas (Rasmussen, Wrosch, Scheier e Carver, 2006).

O otimismo é considerado uma característica individual baseada, numa orientação prolongada de vida, em expectativas positivas em relação ao futuro, portanto associada a benefícios para a saúde e para o bem-estar subjetivo (Augusto-Landa, Pulido-Martos e Lopez-Zafra, 2011; Forgeard e Seligman, 2012; Lench, 2011).

Por sua vez, a paz de espírito também pode exercer influência como determinante do bem-estar subjetivo, na medida em que se traduz num estado interno de harmonia (Lee, Lin, Huang e Fredrickson, 2013), logo associado a uma emoção positiva.

Se o bem-estar subjetivo é influenciado pelos referidos fatores, quando se verifica reduzida satisfação com a vida, pode-se considerar a mesma preditora de situações menos positivas para o sujeito que podem ocorrer a partir do momento da avaliação da situação. Por outro lado, maior satisfação com a vida contribui para benefícios na saúde mental e saúde física e menos comportamentos de risco.

Não obstante os referidos determinantes, importa ainda considerar os elementos do bem-estar como a emoção positiva, o envolvimento, o significado, as relações positivas e a realização pessoal (Seligman, 2011), sendo que o que caracteriza cada elemento é o facto do mesmo contribuir para o bem-estar, ser desejado pelo seu valor intrínseco e ser medido de forma independente.

Fredrickson (2001, 2004) elaborou *The Broaden and Build Theory* ou a Teoria Ampliação-Construção das Emoções Positivas em que a vivência de experiências positivas favorece o pensamento e o comportamento emocional positivo (Baptista, 2013). É a partir das experiências positivas que se potencia o bem-estar e a saúde, através do desenvolvimento de recursos que mobilizam o pensamento para a ação (Fredrickson, 2000), sendo que as emoções positivas têm ainda um efeito reparador das emoções negativas, contribuindo por isso para os processos de auto-regulação (Fredrickson, Mancuso, Branigan e Tugade, 2000; Tugade e Fredrickson, 2004). Porventura, uma dessas experiências positivas pode ser a da gravidez.

CAPÍTULO 2 - A EXPERIÊNCIA PSICOLÓGICA DA GRAVIDEZ

2.1. O Significado da Gravidez

A gravidez é um período que dura aproximadamente quarenta semanas. Inicia-se com a concepção e termina com o parto e caracteriza-se por um conjunto de alterações que se expressam a nível físico e psicológico (Correia, 1998). Por consistir num estado de transição, é considerando um período de profundas alterações em que tanto podem ocorrer sentimentos positivos, como emoções negativas (sintomatologia ansiosa e depressiva) (Colman e Colman, 1994). Constitui assim um esforço de natureza física e psicológica (Silveira e Ferreira, 2011), de necessidade de adaptação a múltiplas transformações e tarefas de natureza psicológica (Conde e Figueiredo, 2003), encerrando em si, a expressão máxima da fertilidade, fecundidade e capacidade reprodutiva do ser humano.

Autores de referência na área da gravidez, como Colman e Colman (1994), afirmaram que as mulheres esperam até uma determinada idade para engravidarem, sendo a gravidez experienciada como um ritual de passagem que lhes permite tornarem-se completamente adultas, mulheres. Ainda assim, “ao contrário das crenças populares, mesmo quando as gestações são desejadas e planeadas, apenas um pouco mais de metade das primigestas experimenta emoções positivas a respeito da sua condição de grávida, aceitando o seu papel de futura mãe” (Silveira e Ferreira, 2011, p. 56).

Também a gravidez de risco, associada, essencialmente, a patologia de natureza médica (tensão arterial, diabetes, entre outras), se relaciona com as dificuldades emocionais da grávida, a sua instabilidade afetiva e a sua perceção de controlo sobre a situação, que por sua vez, pode ser influenciada pelo facto de ser otimista (Rato, 1998; Lobel, Yali, Zhu, DeVicente e Meyer, 2002).

Do mesmo modo, o facto de estar grávida pode contribuir por si só de forma positiva para a autoestima da mulher (Silveira e Ferreira, 2011).

2.2. A Gravidez Planeada

Atendendo que as atitudes em relação à gravidez, e no seguimento da Teoria da Ação Refletida de Fishbein e Ajzen, de 1975, assumem uma componente cognitiva, afetiva e comportamental, isto é, crenças, afeto a respeito das mesmas e a intenção de engravidar ou não, o planejar e desejar a gravidez, enquanto perceção do controlo do comportamento, podem também contribuir para o bem-estar subjetivo durante este período. Os conceitos de planejar e desejar a gravidez são distintos, sendo que mesmo não planeada, a gravidez tende a ser ou

passa a ser desejada (Santelli, Rochat, Hatfield-Timajchy, Gilbert, Curtis, Cabral, Hirsch e Shieve, 2003).

O ato de planejar a gravidez é considerado importante para a qualidade de vida da mulher (Schwarz, Smith, Steinauer, Reeves e Caughey, 2008), adaptação à gravidez e maternidade (Pereira e Canavarro, 2012), podendo a gravidez planeada assumir-se como uma variável moderadora da felicidade e do bem-estar subjetivo, do mesmo modo que se conclui que exerce influência em relação ao aumento da satisfação parental (Lachance-Grzela e Bouchard, 2009). De facto, a gravidez não planeada pode constituir um risco, no que respeita as suas consequências (Nodin, 2005), não só no período de gestação, bem como na transição para a maternidade, em que as mães que não desejaram a gravidez podem sentir menor satisfação com a vida (Baetschmann, Staub e Studer, 2012).

Considera-se que a gravidez planeada se distingue da gravidez desejada, embora ambos os conceitos possam ter um significado semelhante para muitas mulheres. Na realidade, a gravidez pode não ser planeada e ser desejada mas o contrário já não é tão expectável.

2.3. O Desenvolvimento da Gravidez

Cada experiência de vida é única, mesmo quando não é vivida pela primeira vez. Do mesmo modo, cada gravidez é um acontecimento único na vida de cada mulher, podendo a mesma viver cada gravidez de forma diferente. No decorrer da gravidez existe propensão para se verificar alterações ao nível do estado emocional da grávida, evidenciando esta labilidade emocional ou instabilidade ao nível da constância dos seus sentimentos. A este respeito, importa considerar o apoio da sua rede de suporte social, como forma de contenção de tais alterações emocionais.

A gravidez representa um momento de “esperança, expectativa, medo e ressentimento que reflete a realidade física do alargamento do abdómen e do feto em crescimento” (Colman e Colman, 1994, p. 14), para o qual se tem de escolher um nome. “Tal como acontece com outras crises existenciais, a gravidez cria um equilíbrio delicado entre experiências positivas e negativas” (Colman e Colman, 1994, p. 34).

Não obstante, a unicidade de cada experiência, a gravidez pauta-se por algumas características físicas e emocionais comuns entre mulheres e de acordo o seu período de desenvolvimento.

Numa primeira instância é fundamental a aceitação da gravidez para, posteriormente, se aceitar o feto e pensar-se no estilo parental, individual e enquanto elemento de um casal, que

se pretende adotar no futuro. Nos meses finais da gravidez, a par do cansaço da mesma, também é comum alguma ansiedade em relação à necessidade de aceitar que a ideia de ser mãe está próxima de se tornar uma realidade.

2.3.1. O Primeiro Trimestre

Segundo Colman e Colman (1994), no início da gravidez é possível existir maior variação individual em relação à experiência de vida que é estar grávida. Contudo, o primeiro trimestre representa o início da aceitação da gravidez. Fisicamente, a mulher pode ter ausência de regras menstruais, sentir enjoos matinais, fadiga e evidenciar labilidade emocional. Por outro lado, pode sentir medo de abortar espontaneamente ou estar a vivenciar um conflito interno de prosseguir ou não com a sua gravidez.

Quando é planeada, isto é, “em circunstâncias ótimas, o primeiro trimestre é um tempo de alegria, quando o segredo do útero está escondido bem dentro da mulher (...)” (Colman e Colman, 1994, p. 61) e “a excitação de trazer um feto invisível (...) é tão intensa e romântica como a da pessoa que se apaixona” (Colman e Colman, 1994, p. 87). Porém, encerra em si o sentimento de ambivalência quando a gravidez não foi planeada, muito menos desejada. O mesmo se verifica em relação à necessidade de adaptação e transição para uma nova realidade, a de que a mulher está a gerar um novo ser dentro de si. Podem verificar-se preocupações em relação à imagem corporal e ao futuro profissional, e alterações nas atitudes sexuais, e consequentemente, na vida conjugal.

2.3.2. O Segundo Trimestre

Após os primeiros três meses de gravidez segue-se o segundo trimestre, considerado o mais calmo e em que se verifica a estabilização da ansiedade (Conde e Figueiredo, 2003). À partida, não há mais o risco de aborto espontâneo ou os enjoos matinais. “Se a mulher resistia à ideia de que estava grávida, provavelmente já começou a acreditar e a aceitar a realidade”, do mesmo modo que “se ela ainda não se sente envolvida, ainda está a tempo de o fazer” (Colman e Colman, 1994, p. 71).

Este estágio permite esclarecer algumas dúvidas a respeito do estado de saúde do bebé, bem como o seu sexo. Contudo, viabiliza preocupações a respeito do desempenho parental da futura mãe e pai. A realidade que a gravidez compreende começa a tornar-se evidente aos olhos dos outros e a mãe tem agora a possibilidade de sentir o seu bebé através dos primeiros

movimentos e pontapés. Os especialistas no estudo da gravidez, Colman e Colman (1994), afirmam que até as grávidas que se sentem irritadas com os incómodos da gravidez podem sentir alívio com o movimento no bebé. Ainda assim, algumas futuras mães assustam-se com as transformações físicas que o seu corpo sofre e com as necessidades de dependência que as podem limitar.

2.3.3. O Terceiro Trimestre

Espera-se que no terceiro trimestre de gravidez, as atitudes de ambivalência da grávida estejam resolvidas e que uma gravidez não desejada se tenha transformado numa gravidez desejada (Colman e Colman, 1994). Alvo de maior atenção por parte dos outros, nem todas as mulheres apreciam os cuidados que lhes são dirigidos devido ao facto de se encontrarem grávidas. A estes privilégios somam-se os problemas das atividades da vida diária, fruto do desconforto físico, característico do final da gravidez, momento em que a mulher sofreu alterações físicas expressivas. Estas também podem causar constrangimentos na sua vida sexual e contribuir para o aumento da ansiedade na reta final da gravidez, em que também se verifica a queixa de insónias.

Neste período, mais uma vez, os sentimentos em relação ao trabalho diferem de mulher para mulher. Umas trabalham até ao final da gravidez, outras preferem ou precisam descansar antes do parto. Mesmo feliz, “no final da gravidez, (...) uma mãe precisa de proteção; ela está sobrecarregada pela sua criança e pelo seu processo biológico” (Colman e Colman, 1994, p. 46).

CAPÍTULO 3 - O BEM-ESTAR SUBJETIVO NA GRAVIDEZ

3.1. A Satisfação com a Vida na Gravidez

Considerando a satisfação com a vida, um dos elementos centrais do estudo do bem-estar subjetivo (Haybron, 2007), importa refletir sobre a mesma durante o período gravídico.

Associando-se a gravidez a sentimentos positivos, não significa que não possa haver mal-estar durante a gravidez, conforme referido no capítulo anterior. Contudo, o mesmo pode ser considerado um caminho para a felicidade, até porque “a investigação sobre o Bem-Estar Subjetivo aponta para o facto de que as pessoas não apenas evitam o mal-estar mas procuram a Felicidade” (Galinha e Pais-Ribeiro, 2005, p. 208).

Lyubomirsky e Boehm (2010) recorrem ao termo paradoxo na sua reflexão a respeito da parentalidade, atendendo que a mesma tanto se associa à felicidade, como a uma redução do bem-estar. Do mesmo modo, tal fenómeno pode verificar-se em relação à gravidez e maternidade, como parte do caminho a percorrer até se chegar à parentalidade, porventura, uma necessidade humana fundamental.

Entre os fatores que influenciam a ansiedade, característica do período gravídico, destacam-se os demográficos, obstétricos, psicológicos e os psicossociais, e em particular a satisfação com a vida conjugal (Conde e Figueiredo, 2003).

3.2. A Satisfação com a Vida Conjugal na Gravidez

Considerando a gravidez um período significativo na vida de um casal e que pode impactar na qualidade e felicidade da mesma (Adams, 1988), é fulcral pensar também na mais-valia da relação nesse momento, em que duas pessoas geram uma nova vida. Reavaliar o relacionamento entre o casal parece ser crucial quando “o companheiro é a linha da frente de validação e apoio para batalhar com os novos papéis, para encontrar o significado da condição de ser pai e mãe em relação à autoestima” (Colman e Colman, 1994, p. 183).

No início do estudo sobre a felicidade e o bem-estar, Wilson (1967) caracterizou a pessoa feliz como aquela que era jovem, saudável, bem-educada e remunerada, extrovertida, otimista, sem preocupações e tantos outros atributos, que ao serem considerados cumulativamente impediriam praticamente qualquer pessoa de se incluir nesta definição, logo, de ser feliz. Não obstante a personalidade constituir um determinante da felicidade, quem é que não tem preocupações? Quantos mais papéis o ser humano for capaz de abraçar, também é possível que experiencie mais preocupações ou dificuldades de integração das várias identidades que necessita de assumir (Settles, 2003). O que dizer de uma mulher

grávida? Existem expectativas face aos novos papéis que será necessário assumir com a gravidez, quer para a futura mãe, como para o futuro pai (Conde e Figueiredo, 2007), bem como receios e interrogações sobre o seu futuro enquanto pais (Colman e Colman, 1994).

“Se vai haver uma gravidez, a mulher tem de estar envolvida. Um homem pode estar ou não” (Colman e Colman, 1994, p. 23). As pessoas casadas, ou que vivem maritalmente, podem reportar maior felicidade (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999; Scorsolini-Comin e Santos, 2011) e menor ansiedade (Conde e Figueiredo, 2003), comparativamente a quem não vive nesta situação, encontrando a mulher grávida no seu cônjuge o seu principal suporte. O mesmo se verifica em relação ao autoconceito da mulher grávida e casada (Silveira e Ferreira, 2011). O facto de não se ser casada foi inclusive considerado fator capaz de influenciar o parto prematuro, entre outras variáveis (Tadmor e Brandes, 1994). Em 1995, Nock (Lachance-Grzela e Bouchard, 2009) afirmava, porém, que os casais que não eram casados, embora vivessem juntos, apresentavam índices de satisfação conjugal inferiores aos casais casados. De um modo geral, as pessoas casadas apresentam melhor saúde física e psicológica (Keyes, 2002), podendo atingir uma idade mais avançada. Lachance-Grzela e Bouchard (2009), por sua vez, defendem que o nível de satisfação aumenta pelo facto de a gravidez ser planeada, embora apenas em relação aos casais casados.

A respeito do casamento, a qualidade do mesmo também pode ser preditora da satisfação com a vida (Diener, Suh, Lucas e Smith, 1999; Dyrda, Roysamb, Nes e Vitterso, 2011), destacando-se como variáveis a forma de expressão emocional e a partilha de papéis.

Sendo a gravidez um período de transição para a parentalidade, é de esperar que possa existir maior confusão e menor bem-estar subjetivo também ao nível da satisfação com a vida conjugal durante a primeira gravidez, por comparação às seguintes (Adams, 1988). A grávida que se encontra nesta condição pela primeira vez designa-se de primigesta e a grávida que já experienciou a gravidez denomina-se multigesta. Contudo, estudos recentes sustentam que a satisfação conjugal aumenta com a gravidez (Dyrda, Roysamb, Nes e Vitterso, 2011) e decresce após a primeira gravidez (Camarneiro e Justo, 2012). Ainda assim, estudos que comparam a felicidade, emoções positivas e o sentido da vida referem que aqueles que são pais apresentam índices mais elevados em relação a estas variáveis (Nelson, Kushlev, English, Dunn e Lyubomirsky, 2012).

“A gravidez dimensiona os papéis e as relações da mulher num novo contexto, torna-a mais dependente da ajuda de um sistema social de apoio, e cria-lhe necessidades intensas de apoio amoroso, atenção e aceitação por parte dos outros” (Colman e Colman, 1994, 19).

Não obstante a diversidade de dados e se “é dado assente que os casais com filhos têm, em média, níveis mais baixos de satisfação com a vida do que casais sem filhos (...) quando alargamos o nosso conceito de bem-estar de forma a incluir o significado e as relações, torna-se óbvio porque é que optamos por ter filhos” (Seligman, 2011, p. 40).

CAPÍTULO 4 - CONCEPTUALIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

4.1. Objetivo e Hipóteses

O objetivo deste estudo consistiu na análise da evolução do bem-estar subjetivo e satisfação com a vida conjugal no período da gravidez e, simultaneamente, na compreensão das diferenças ao nível destas variáveis ao longo da mesma, isto é, dos seus trimestres de gestação, e em função do planeamento desta.

Ainda que, seja importante estudar o motivo da felicidade da amostra em questão, pretende-se distinguir se a mesma se encontra feliz no momento atual, isto é, no momento da gravidez e as respetivas diferenças entre grupos.

De um modo geral, existem alterações físicas e psicológicas que caracterizam cada trimestre de gestação, sendo que os acontecimentos de vida que se experienciam neste período requerem uma maior adaptação no seu início (Glynn, Schetter, Wadhwa e Sandman, 2004). No entanto, o bem-estar subjetivo na gravidez não se cinge à influência da satisfação com a vida em geral, mas também, à satisfação com a vida conjugal, devendo ainda considerar-se a preponderância de outros determinantes do comportamento emocional da grávida.

O período gravídico em função do trimestre de gestação e da gravidez ter sido ou não planeada (variáveis independentes) manifesta alterações ao nível da satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas e negativas, felicidade subjetiva, orientação prolongada de vida, paz de espírito e satisfação com a vida conjugal (variáveis dependentes), de acordo com as seguintes três hipóteses:

H1 - É feliz quem planeia

As grávidas que planearam a gravidez apresentarão médias mais elevadas nas variáveis satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas, felicidade subjetiva, otimismo, paz de espírito, e satisfação em áreas da vida conjugal, e médias menos elevadas nas variáveis experiências negativas e pessimismo, em comparação àquelas cuja gravidez não foi planeada.

H2 - A felicidade aumenta com o decorrer da gravidez

A felicidade aumenta tanto na gravidez planeada como na não planeada, ao longo dos trimestres de gestação, isto é, espera-se que as médias das variáveis satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas, felicidade subjetiva, otimismo, paz de espírito, e

satisfação em áreas da vida conjugal aumentem ao longo da gravidez, e as médias das variáveis experiências negativas e pessimismo diminuam por sua vez.

H3 - Existe correlação positiva entre a satisfação conjugal e o bem-estar subjetivo

A satisfação em áreas da vida conjugal deverá apresentar correlação positiva com as variáveis satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas, felicidade subjetiva, otimismo e paz de espírito e correlação negativa com as variáveis experiências negativas e pessimismo, e ao longo da gravidez. A confirmar-se esta correlação, a mesma justificar-se-á pelo facto do comprometimento ser precisamente um comportamento cujo objetivo favorece o investimento na gravidez.

4.2. Caracterização da Amostra

Participaram neste estudo duzentas e quarenta e sete grávidas, utilizadoras da internet, que constituíram uma amostra de conveniência. Para uma maior homogeneidade da amostra, definiram-se alguns critérios de inclusão como a necessidade de estar grávida no momento de preenchimento do questionário e a voluntariedade no estudo, tomando conhecimento do consentimento informado facultado.

Sendo fulcral para a investigação que as participantes se encontrassem em diferentes trimestres de gestação, a sua idade gestacional variou entre as 3 e as 43 semanas, repartindo-se pelos três trimestres da seguinte forma: primeiro trimestre contou com 27 participantes (11%), o segundo trimestre com 82 (33%) e o terceiro com 138 (56%) (Tabela 1.).

As idades das grávidas que participaram no estudo encontram-se entre os 19 e os 40 anos, sendo a média de idades de 31,51 anos (DP = 4,07). As mesmas reúnem 234 portuguesas e as restantes participantes são de outras nacionalidades, embora leitoras de língua portuguesa (somente 14 participantes se encontravam a residir fora de Portugal).

No que concerne a profissão das respondentes, 8% era psicóloga, 6% era enfermeira, outras 6% educadoras de infância, 5% professora e as restantes profissões somaram 75% das observações quanto à atividade profissional desempenhada, sendo a escolaridade média de 16,01 anos (DP = 3,12).

Na altura do preenchimento do questionário, 163 participantes relataram, como situação profissional, ter emprego por conta de outrem (66%), 52 grávidas estavam desempregadas (21%), 30 tinham emprego por conta própria (12%) e apenas 2 eram estudantes (1%). Para 3% das grávidas, o seu agregado familiar era constituído unicamente pelas próprias, sendo o

agregado das restantes composto pelas próprias e mais uma pessoa (60%), mais duas pessoas ou mais, chegando até ao total de seis pessoas por agregado (27%). Os rendimentos do agregado familiar das participantes correspondiam a mais de 1500€ (43%) ou a valores inferiores (entre 1251€ e 1500€ = 21%; entre 1000€ e 1250€ = 17%; e assim, sucessivamente, em sentido descendente).

As grávidas em estudo, a maior parte casadas ou a viver em união de facto ($n = 221$; 90%), havendo ainda solteiras ($n = 23$; 9%) e divorciadas/separadas ($n = 3$; 1%), conheciam o pai do seu futuro filho há uma média de 10,79 anos ($DP = 6,10$) (amplitude: 1 - 39) e encontravam-se envolvidas numa relação com o mesmo (apenas quatro não responderam a esta questão), com a duração média de 8,74 anos ($DP = 4,86$) (amplitude: 1 - 21). Nem todas viviam com o mesmo ($n = 9$; 4%), embora esta fosse a realidade da maioria ($n = 238$; 96%).

Para 144 destas grávidas tratava-se da primeira gravidez (58%). A maioria planeou ($n = 193$; 78%) e desejou ($n = 231$; 94%) a mesma, havendo somente uma grávida a não desejar a gravidez no momento atual, ou seja, no momento de preenchimento do questionário.

Verificou-se que 40% das grávidas se encontrava a experienciar uma gravidez de risco devido à idade, peso, tensão arterial, diabetes, ou outros fatores.

Tabela 1. Comparação Sociodemográfica da Amostra por Trimestres

Variáveis	1.º Trimestre		2.º Trimestre		3.º Trimestre		F
	N	M (DP)	N	M (DP)	N	M (DP)	
Idade	27	30.93 (4.43)	82	31.80 (4.17)	138	31.46 (3.95)	0.50 NS
Anos de escolaridade	26	15.54 (3.36)	81	16.20 (2.93)	137	15.99 (3.20)	0.45 NS
Anos que conhece o pai do futuro filho	27	11.04 (7.55)	82	10.71 (5.77)	138	10.79 (6.01)	0.03 NS
Anos que tem relação com o pai do futuro filho	26	8.92 (5.16)	81	8.59 (4.76)	136	8.79 (4.90)	0.06 NS

* $p \leq .05$, ** $p \leq .001$, NS = Não significativo

4.3. Medidas

As medidas de avaliação, para além das questões sociodemográficas e a propósito da gravidez, consistem no protocolo (ANEXO 1) sobre bem-estar e felicidade para adultos que integra escalas como a da satisfação com a vida, a de florescimento, e outras na área de estudo do bem-estar subjetivo, e a Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (EASAVIC), de Isabel Narciso e Maria Emília Costa (Narciso e Costa, 1996), conforme a seguir se apresenta. Atendendo a que o bem-estar subjetivo se refere a experiências afetivas e julgamentos ou cognições, justifica recorrer-se a diferentes instrumentos de autorrelato, que permitem uma avaliação mais global e completa (Larsen e Eid, 2008).

Relativamente aos dados sociodemográficos, foi solicitada informação a respeito do número de semanas de gestação, estado civil, idade, profissão, situação profissional, anos de escolaridade, curso, religião, etnia, nacionalidade, país de residência, distrito em Portugal, dimensão do agregado familiar, rendimentos do agregado familiar, se a participante vive com o pai do seu futuro filho, número de anos que se conhecem e número de anos que tem uma relação com o mesmo.

A recolha da história gestacional compreendeu informações como, se se trata de uma primeira gravidez, número de vezes que esteve grávida para além da atual, número de vezes que a gravidez foi levada até ao fim, felicidade quando soube que estava grávida, felicidade na primeira ecografia, felicidade com o primeiro movimento dentro da barriga, se a gravidez foi planeada, se foi desejada, se é desejada no momento atual, sexo do bebé, se é uma gravidez de risco e tipo de risco.

4.3.1. Satisfação com a Vida

A Escala de Satisfação com a Vida (SWLS - Satisfaction with Life Scale) de Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985), validada para a população portuguesa por Simões (1992), foi utilizada para medir a satisfação com a vida através do grau de concordância face a cinco afirmações, como “Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal”, mediante uma escala de *likert* de 1 a 7, em que 1 = discordo totalmente e 7 = concordo totalmente. Trata-se de um instrumento unidimensional que totaliza um valor mínimo de cinco (menor concordância) e máximo de trinta e cinco (maior concordância), capaz de verificar o julgamento pessoal do indivíduo sobre a sua qualidade de vida (Pavot e Diener, 1993).

Apresenta consistência interna medida pelo Alpha de Cronbach ($\alpha = .87$) e estabilidade temporal teste-reteste com uma correlação de .82 (Diener, Emmons, Larsen e Griffin, 1985).

De acordo com Seligman (2011), avaliar a felicidade através da satisfação com a vida consiste numa medida autorreferencial que compreende uma avaliação numa escala de 1 a 10. Assim, para além da Escala de Satisfação com a Vida e para assegurar que a satisfação com a vida não se cinge à “forma como nos sentimos no preciso momento em que a questão nos é colocada”, introduziu-se os conceitos de felicidade e satisfação com a vida atual e no último mês, partindo do termómetro da felicidade (Baptista, 2013) e adaptando-o para uma escala de *likert* de 1 a 10 (nada a muito feliz e pior a melhor vida possível, respetivamente).

4.3.2. Florescimento

Para medir o florescimento, foi usada a escala com o mesmo nome, de Diener, Wirtz, Biswas-Diener, Tov, Kim-Prieto, Choi e Oishi (2009), com consistência interna de .86 e validada para a população portuguesa por Silva e Caetano (2013). A Escala de Florescimento (FS - Flourishing Scale) compreende o grau de concordância face a oito frases, como “Levo uma vida com objetivos e significado”, através de uma escala de *likert* de 1 a 7, em que 1 = discordo fortemente e 7 = concordo fortemente. Trata-se de uma medida de autorrelato do sucesso pessoal, em áreas como o relacionamento interpessoal, autoestima, significado e otimismo em relação ao mesmo.

4.3.3. Experiências Positivas e Negativas

A Escala de Experiências Positivas e Negativas (SPANE - Scale of Positive and Negative Experience) de Diener, Wirtz, Biswas-Diener, Tov, Kim-Prieto, Choi e Oishi (2009), validada para a população portuguesa por Silva e Caetano (2013), identifica a frequência de sentimentos experimentados nas últimas quatro semanas em relação a doze expressões, como “positivo”, “negativo”, “bem”, “mal”, “agradável”, “desagradável”, entre outras, através de uma escala de *likert* de 1 a 5, em que 1 = muito raramente ou nunca e 5 = muito frequentemente ou sempre. Esta escala divide-se em duas subescalas, positiva e negativa, sendo que, ambas compreendem seis itens (os itens 1, 3, 5, 7, 10 e 12 compõem a subescala de experiências positivas e os itens 2, 4, 6, 8, 9 e 11 as experiências negativas).

4.3.4. Felicidade Subjetiva

A avaliação da felicidade subjetiva encontrou resposta na escala de Lyubormisky e Lepper (1999) (consistência interna .86), na versão de validação transcultural de Pais-Ribeiro (2012) ($\alpha = .76$). A Escala da Felicidade Subjetiva (SHS - Subjective Happiness Scale) compreende o grau de concordância face a quatro afirmações, como “Normalmente, considero-me uma pessoa”, através de uma escala de *likert* de 1 a 7, em que 1 = não muito feliz, menos feliz ou nada e 7 = muito feliz, mais feliz ou muitíssimo (em função de cada frase).

4.3.5. Orientação Prolongada de Vida

A orientação prolongada de vida foi medida pelo ELOT (Extended Life Orientation Test) de Chang, Maydeu-Olivares e D’Zurilla (1997), que avalia o otimismo e o pessimismo através do grau de concordância face a vinte afirmações, como “É sempre bom ser-se franco”, através de uma escala de *likert* de 1 a 5, em que 1 = discordo bastante e 5 = concordo bastante. A subescala otimismo compreende os itens 3, 6, 8, 11, 15 e 19, e a subescala pessimismo respeita aos itens 2, 4, 5, 10, 12, 14, 16, 18 e 20.

4.3.6. Paz de Espírito

Para medir a paz de espírito, enquanto forma de bem-estar, recorreu-se à POM (Peace of Mind Scale) de Lee, Lin, Huang e Fredrickson (2013) ($\alpha = .91$), que solicita o grau de frequência de sentimento de paz face a sete afirmações, como “A minha mente sente-se livre e à vontade”, através de uma escala de *likert* de 1 a 5, em que 1 = nada e 5 = sempre.

4.3.7. Satisfação em Áreas da Vida Conjugal

A EASAVIC - Escala de Avaliação da Satisfação em Áreas da Vida Conjugal (Narciso e Costa, 1996) foi usada para avaliar a satisfação conjugal através de quarenta e quatro frases, como “O modo como gerimos a nossa situação financeira”, mediante uma escala de *likert* de 1 a 6, em que 1 = nada satisfeito e 6 = completamente satisfeito. A escala avalia duas dimensões, a do funcionamento, composta por dezoito itens (funções familiares, tempos livres, autonomia, relações extrafamiliares, comunicação e conflitos) ($\alpha = .90$), e a do amor conjugal, que compreende vinte e seis itens (sentimentos e expressão de sentimentos,

sexualidade, intimidade emocional, continuidade, características físicas e psicológicas) ($\alpha = .97$).

4.4. Procedimento

O procedimento correspondeu a um processo de amostragem de bola de neve, a partir de uma mensagem enviada por correio eletrónico a solicitar a colaboração numa investigação de mestrado, através da resposta a um questionário *online* que compreendia as medidas anteriormente apresentadas, e/ou através do encaminhamento do referido pedido para outros contactos. As participantes eram informadas que deveriam estar grávidas e que a investigação pretendia estudar o comportamento emocional das mesmas, sendo as suas respostas confidenciais e anónimas, e submetidas a tratamento estatístico em grupo. Considerou-se que o tempo médio de reposta seria, sensivelmente, 20 minutos.

Pretendia-se a participação de grávidas, adultas, portuguesas, de língua portuguesa ou que lessem português, em cada trimestre de gestação, mediante esta técnica de amostragem não probabilística, e conforme os critérios definidos para a caracterização da amostra e o procedimento descritos, que decorreu durante 92 dias (entre 14 de dezembro de 2013 e 15 de março de 2014).

CAPÍTULO 5 - RESULTADOS

5.1. Evolução do Bem-Estar Subjetivo na Gravidez Planeada e Não Planeada

A análise dos resultados foi realizada através do software de estatística SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) que permitiu a análise de variância multivariada e análise de correlações, sendo ainda contemplada a consistência interna dos instrumentos utilizados na amostra em estudo.

Pretendeu-se analisar a evolução do bem-estar subjetivo, em função do impacto do trimestre de gestação e da gravidez planeada nas variáveis dependentes, de acordo com as escalas aplicadas (Satisfação com a Vida, Florescimento, Experiências Positivas e Negativas, Felicidade Subjetiva, Orientação Prolongada de Vida, Paz de Espírito e a Satisfação em Áreas da Vida Conjugal).

A significância das variáveis independentes foi assim analisada com uma MANOVA, para se avaliar se estas tiveram um efeito estatisticamente significativo sobre as variáveis dependentes em estudo.

Analizando o Teste de Box, que testa a homogeneidade da matriz de covariâncias, o mesmo indicou que estas diferem significativamente entre os grupos, dado que o nível de significância é inferior a .05 (neste caso, .019) (ANEXO 2).

A análise de variância multivariada possibilitou a análise de diferenças entre médias das variáveis em estudo e demonstrou que a variável Trimestre de Gestação não teve um efeito significativo sobre as variáveis em estudo (Traço de Pilai = 0.045; $F(20,466) = 0.533$; $p = .952$). Relativamente à variável Gravidez Planeada constatou-se a significância da mesma sobre as variáveis dependentes (Traço de Pilai = 1.106; $F(10,232) = 2.756$; $p = .003$). Por último, a interação entre variáveis independentes resultou num efeito não significativo estatisticamente (Traço de Pilai = 0.090; $F(20,466) = 1.099$; $p = .347$).

Atendendo ao trimestre de gestação, constatou-se a evolução das médias ao longo do período gravídico, cujos valores são superiores quando se considera a gravidez planeada, nas variáveis satisfação com a vida (1.º trimestre: $M = 25,84$; 2.º trimestre: $M = 27,03$; 3.º trimestre: $M = 27,34$), experiências positivas (1.º trimestre: $M = 24,05$; 2.º trimestre: $M = 25,13$; 3.º trimestre: $M = 25,21$), otimismo da escala de orientação prolongada de vida (1.º trimestre: $M = 23,32$; 2.º trimestre: $M = 23,89$; 3.º trimestre: $M = 23,98$), paz de espírito (1.º trimestre: $M = 23,79$; 2.º trimestre: $M = 22,76$; 3.º trimestre: $M = 23,23$) e satisfação em áreas da vida conjugal - escalas de funcionamento (1.º trimestre: $M = 82,74$; 2.º trimestre: $M = 86,87$; 3.º trimestre: $M = 85,82$) e amor (1.º trimestre: $M = 129,89$; 2.º trimestre: $M = 133,50$; 3.º trimestre: $M = 135,51$). Ainda que as médias sejam mais elevadas com o decorrer da

gestação verifica-se que, no caso do primeiro trimestre da variável otimismo, é a gravidez não planeada que apresenta uma média mais elevada ($M = 23,63$; $D = 3,50$).

Relativamente às variáveis florescimento e felicidade subjetiva, estas seguem um padrão diferente. O florescimento revela uma média superior na gravidez planeada, que por sua vez decresce com o decorrer da gestação (1.º trimestre: $M = 41,89$; 2.º trimestre: $M = 41,39$; 3.º trimestre: $M = 40,58$) e a felicidade subjetiva apresenta uma média superior no segundo trimestre ($M = 19,21$) por comparação ao primeiro e terceiro trimestres com médias iguais ($M = 18,95$).

No que concerne às variáveis experiências negativas e pessimismo da escala de orientação prolongada de vida, verificou-se que as grávidas que planearam a gravidez registam médias inferiores às médias das que engravidaram sem planeamento. Contudo, nestes casos, as médias são mais elevadas no primeiro e terceiros trimestres (experiências negativas: 1.º trimestre: $M = 15,37$; 2.º trimestre: $M = 13,05$; 3.º trimestre: $M = 13,58$; pessimismo: 1.º trimestre: $M = 21,59$; 2.º trimestre: $M = 20,47$; 3.º trimestre: $M = 21,03$). É portanto, no segundo trimestre que se verifica o menor número de experiências negativas e pessimismo.

Ao se comprovar que as grávidas que planearam a gravidez apresentam médias mais elevadas nas variáveis satisfação com a vida ($M = 27,09$; $D = 4,70$), florescimento ($M = 41,09$; $D = 5,05$), experiências positivas ($M = 25,07$; $D = 3,41$), felicidade subjetiva ($M = 19,03$; $D = 3,36$), otimismo ($M = 23,89$; $D = 3,30$), paz de espírito ($M = 23,13$; $D = 3,77$), e satisfação em áreas da vida conjugal (funcionamento: $M = 85,85$; $D = 1,32$ e, amor: $M = 134,31$; $D = 1,64$), e médias menos elevadas nas variáveis experiências negativas ($M = 13,51$; $D = 4,17$) e pessimismo ($M = 20,90$; $D = 6,57$), em comparação àquelas cuja gravidez não foi planeada e que a maioria dos resultados aumentam com o decorrer da gravidez, pese embora a não significância do trimestre, confirma-se apenas a primeira hipótese (Tabela 2.). Em relação às estatísticas univariadas, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas para a satisfação com a vida ($F = 17.049$, $p = .000$), florescimento ($F = 8.510$, $p = .004$), experiências positivas ($F = 12.500$, $p = .000$) e negativas ($F = 11.209$, $p = .001$), paz de espírito ($F = 5.901$, $p = .016$), funcionamento ($F = 16.884$, $p = .000$) e amor conjugal ($F = 15.850$, $p = .000$). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na felicidade subjetiva ($F = .859$, $p = .355$), pessimismo ($F = 3.662$, $p = .057$) e otimismo ($F = .906$, $p = .342$).

Tabela 2. Evolução do Bem-Estar Subjetivo na Gravidez Planeada e Não Planeada

Variáveis	Evolução da Gravidez														
	1.º Trimestre				2.º Trimestre				3.º Trimestre						
	Gravidez				Gravidez				Gravidez						
	Planeada		Não Planeada		Planeada		Não Planeada		Planeada		Não Planeada				
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	F _{Trimestre}	F _{Gravidez}	F _{Trimestre×Gravidez}
Satisfação Com Vida	25.84	4.74	24.13	8.34	27.03	5.29	21.80	6.79	27.34	4.34	22.62	6.48	.223	17.049**	.961
Florescimento	41.89	5.54	37.88	11.14	41.39	4.79	37.50	8.15	40.79	5.12	39.69	5.95	.341	8.510*	1.282
Experiências Positivas	24.05	3.37	22.25	5.87	25.13	3.59	22.15	5.58	25.21	3.32	22.69	4.40	.418	12.500**	.200
Experiências Negativas	15.37	4.11	17.25	7.78	13.05	4.00	16.30	4.65	13.58	4.22	16.38	4.75	1.156	11.209**	.201
Felicidade Subjetiva	18.95	3.61	18.75	6.15	19.21	3.27	18.00	3.84	18.95	3.40	18.58	3.60	.052	.859	.299
Pessimismo	21.58	7.46	23.88	7.16	20.47	6.85	23.60	5.39	21.03	6.29	22.38	7.06	.220	3.662	.323
Otimismo	23.32	4.26	23.63	3.50	23.89	3.29	23.05	3.50	23.98	3.14	22.77	3.82	.016	.906	.450
Paz de Espírito	23.79	3.41	22.13	7.41	22.76	4.25	21.35	3.80	23.23	3.56	21.15	3.73	.449	5.901*	.131
Funcionamento	82.74	10.56	73.13	24.69	86.87	14.94	72.85	12.97	85.82	12.60	77.85	18.20	.729	16.884**	.802
Amor	129.89	13.69	117.75	33.61	133.50	20.40	118.70	27.65	135.51	14.21	118.38	33.36	.208	15.850**	.150

* $p \leq .05$, ** $p \leq .001$

Comparando as médias das escalas, com as mesmas dimensões entre si, verifica-se que entre as escalas de *likert* de 7 pontos (satisfação com a vida e florescimento que expressam concordância e felicidade subjetiva que expressa intensidade), é o florescimento que apresenta uma média superior ($M = 40,55$; $D = 5,78$), seguido da satisfação com a vida ($M = 26,10$; $D = 5,54$) e a felicidade subjetiva ($M = 18,89$; $D = 3,5$). Em relação às escalas de 5 pontos (paz de espírito e experiências positivas e negativas que medem a frequência e a orientação prolongada de vida que mede a concordância), são as experiências positivas que apresentam uma média mais elevada ($M = 24,49$; $D = 3,96$), seguidas do otimismo ($M = 23,69$; $D = 3,38$), paz de espírito ($M = 22,75$; $D = 3,97$), pessimismo ($M = 21,37$; $D = 6,58$) e experiências negativas ($M = 14,22$; $D = 4,55$). Já a variável satisfação em áreas da vida conjugal, medida através de uma escala de 6 pontos, revelou uma média mais elevada na dimensão amor ($M = 130,83$; $D = 2,14$) do que na dimensão funcionamento ($M = 83,55$; $D = 1,49$).

Através do Teste de Levene, determinou-se que as variáveis dependentes não são iguais entre grupos, sendo que a variável satisfação com a vida revela-se como significativa ($p = 0.005$), bem como o florescimento ($p = 0.02$), as experiências positivas ($p = 0.015$), a paz de espírito ($p = 0.007$) e a satisfação em áreas da vida conjugal, na escala de amor ($p = 0.000$).

As participantes cuja gravidez foi planeada revelaram médias mais elevadas, apresentando uma média mais elevada no que respeita o florescimento. Uma vez que se tratam de variáveis de conotação negativa, as experiências negativas e pessimismo revelaram médias mais elevadas nos casos em que a gravidez não foi planeada.

5.1. Análise de Correlações

Foram efetuadas três matrizes de associações entre as variáveis para cada trimestre. Para avaliar a existência de correlações, a sua intensidade, grau e direção, recorreu-se ao teste de coeficiente de correlação de Pearson.

No primeiro trimestre, as variáveis satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas, funcionamento e amor apresentam correlações positivas de grau elevado (Tabela 3.). As variáveis da satisfação em áreas da vida conjugal, o funcionamento e o amor, apresentam uma forte correlação ($r = .907$; $p = .000$). Também a satisfação com a vida e o florescimento ($r = .866$; $p = .000$), a satisfação com a vida e a paz de espírito ($r = .765$; $p = .000$), a satisfação com vida e o funcionamento ($r = .756$; $p = .000$), o florescimento e o funcionamento ($r = .825$; $p = .000$), o florescimento e o amor ($r = .822$; $p = .000$) e as

experiências positivas e a paz de espírito ($r = .702$; $p = .000$) apresentam uma correlação elevada.

Com uma correlação de intensidade elevada mas negativa, encontra-se a satisfação com vida e as experiências negativas ($r = -.710$; $p = .000$). Considerando as variáveis com uma conotação negativa, as experiências negativas e o pessimismo, verifica-se que estas apresentam correlações negativas. As correlações da variável experiências negativas são moderadas mas significativas, sendo a variável pessimismo a que menos se correlaciona com as restantes. Esta última só se correlaciona moderadamente e com sentido negativo com o otimismo ($r = -.405$; $p = .036$).

Considerando a terceira hipótese em estudo, verificou-se a existência de correlações significativas, moderadas a fortes e positivas, entre as variáveis que compõem a satisfação com a vida conjugal (funcionamento e amor) e a satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas, felicidade subjetiva, otimismo e paz de espírito. Relativamente, às suas correlações com as experiências negativas e pessimismo, embora de sentido negativo, no caso das primeiras foi moderada e no segundo não significativa.

Tabela 3. Matriz de Correlações entre Satisfação com a Vida, Florescimento, dimensões da Afetividade, Felicidade Subjetiva, dimensões da Orientação Prolongada de Vida, Paz de Espírito e Satisfação em Áreas da vida Conjugal em participantes do Primeiro Trimestre

<i>Variáveis</i>	<i>Satisfação Com Vida</i>	<i>Florescimento</i>	<i>Experiências Positivas</i>	<i>Experiências Negativas</i>	<i>Felicidade Subjetiva</i>	<i>Pessimismo</i>	<i>Otimismo</i>	<i>Paz de Espírito</i>	<i>Funcionamento</i>	<i>Amor</i>
Satisfação Com Vida										
Florescimento	.866**									
Experiências Positivas	.633**	.631**								
Experiências Negativas	-.710**	-.651**	-.572**							
Felicidade Subjetiva	.601**	.683**	.592**	-.524**						
Pessimismo	-.220	-.314	-.195	-.106	-.380					
Otimismo	.564**	.683**	.510**	-.330	.501**	-.405*				
Paz de Espírito	.765**	.637**	.702**	-.689**	.442*	.147	.510**			
Funcionamento	.756**	.825**	.639**	-.681**	.620**	-.131	.529**	.647**		
Amor	.666**	.822**	.571**	-.583**	.554**	-.145	.531**	.552**	.907**	

* $p \leq .05$, ** $p \leq .001$

No que respeita o segundo trimestre, pese embora as significâncias das correlações, apenas as variáveis funcionamento e amor ($r = .863$; $p = .000$) e satisfação com a vida e florescimento ($r = .700$; $p = .000$) apresentam uma correlação forte (Tabela 4.). Também as experiências positivas e negativas se correlacionam fortemente, ainda que no sentido inverso ($r = -.726$; $p = .000$). As variáveis experiências negativas e pessimismo correlacionam-se negativamente com as restantes, à exceção da correlação entre si ($r = .475$; $p = .000$), sendo que a última apresenta correlações fracas quando associada às variáveis que compõem a satisfação em áreas da vida conjugal (funcionamento e amor).

Face à terceira hipótese em estudo, verificou-se a existência de correlações significativas moderadas e positivas, entre as variáveis funcionamento e amor com a satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas, felicidade subjetiva, otimismo e paz de espírito. No que respeita as correlações destas com as experiências negativas, as mesmas foram significativamente moderadas e negativas e com o pessimismo fracas.

À medida que se avança na gestação, a correlação mantém-se forte e estatisticamente significativa entre o funcionamento e o amor ($r = .803$; $p = .000$), sendo que no terceiro trimestre verifica-se a única correlação com intensidade elevada (Tabela 5.).

Analisando as correlações entre estas e as restantes variáveis, as mesmas continuam a ser significativamente moderadas e de sentido positivo, à exceção das experiências negativas, em que as correlações mantêm a significância e intensidade mas mudam o sentido e, do pessimismo, em que a intensidade é significativamente moderada e negativa em relação ao funcionamento ($r = -.304$; $p = .000$) e, fraca e negativa em relação ao amor ($r = -.222$; $p = .009$).

De um modo geral, a variável funcionamento apresenta correlações mais elevadas do que a variável amor.

Tabela 4. Matriz de Correlações entre Satisfação com a Vida, Florescimento, dimensões da Afetividade, Felicidade Subjetiva, dimensões da Orientação Prolongada de Vida, Paz de Espírito e Satisfação em Áreas da vida Conjugal em participantes do Segundo Trimestre

<i>Variáveis</i>	<i>Satisfação Com Vida</i>	<i>Florescimento</i>	<i>Experiências Positivas</i>	<i>Experiências Negativas</i>	<i>Felicidade Subjetiva</i>	<i>Pessimismo</i>	<i>Otimismo</i>	<i>Paz de Espírito</i>	<i>Funcionamento</i>	<i>Amor</i>
Satisfação Com Vida										
Florescimento	.700**									
Experiências Positivas	.650**	.609**								
Experiências Negativas	-.581**	-.544**	-.726**							
Felicidade Subjetiva	.699**	.624**	.684**	-.592**						
Pessimismo	-.431**	-.447**	-.339**	.475**	-.531**					
Otimismo	.398**	.360**	.467**	-.433**	.575**	-.527**				
Paz de Espírito	.572**	.567**	.530**	-.471**	.592**	-.311**	.503**			
Funcionamento	.677**	.594**	.584**	-.447**	.510**	-.222*	.320**	.448**		
Amor	.690**	.622**	.628**	-.415**	.565**	-.263*	.329**	.452**	.863**	

* $p \leq .05$, ** $p \leq .001$

Tabela 5. Matriz de Correlações entre Satisfação com a Vida, Florescimento, dimensões da Afetividade, Felicidade Subjetiva, dimensões da Orientação Prolongada de Vida, Paz de Espírito e Satisfação em Áreas da vida Conjugal em participantes do Terceiro Trimestre

<i>Variáveis</i>	<i>Satisfação Com Vida</i>	<i>Florescimento</i>	<i>Experiências Positivas</i>	<i>Experiências Negativas</i>	<i>Felicidade Subjetiva</i>	<i>Pessimismo</i>	<i>Otimismo</i>	<i>Paz de Espírito</i>	<i>Funcionamento</i>	<i>Amor</i>
Satisfação Com Vida										
Florescimento	.621**									
Experiências Positivas	.583**	.479**								
Experiências Negativas	-.392**	-.329**	-.564**							
Felicidade Subjetiva	.490**	.472**	.608**	-.495**						
Pessimismo	-.404**	-.432**	-.406**	.386**	-.570**					
Otimismo	.466**	.482**	.508**	-.339**	.605**	-.536**				
Paz de Espírito	.506**	.494**	.571**	-.394**	.522**	-.244**	.401**			
Funcionamento	.631**	.518**	.535**	-.416**	.444**	-.304**	.362**	.497**		
Amor	.533**	.399**	.498**	-.340**	.362**	-.222**	.305**	.442**	.803**	

* $p \leq .05$, ** $p \leq .001$

No que concerne a consistência interna dos instrumentos utilizados na amostra em estudo, todos, à exceção da paz de espírito e da felicidade subjetiva, apresentam bons Alphas de Cronbach, sendo que nalguns casos o mesmo foi superior ao encontrado nos estudos originais (Tabela 6.).

Tabela 6. Comparação das Análises de Consistência Interna dos instrumentos originais e na amostra em estudo

<i>Variáveis</i>	<i>Instrumento</i>		<i>a</i>	<i>Amostra em estudo</i>
Satisfação com a Vida	SWLS		.87	.89
Florescimento	FS		.86	.89
Experiências Positivas e Negativas	SPANE	Positivo	.84	.93
		Negativo	.80	.82
Felicidade Subjetiva	SHS		.86	.68
Orientação Prolongada de Vida	ELOT	Otimismo	.77	.76
		Pessimismo	.89	.87
Paz de Espírito	POM		.91	.63
Satisfação em Áreas da Vida Conjugal	EASAVIC	Funcionamento	.90	.94
		Amor Conjugal	.97	.98

CAPÍTULO 6 – DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo a análise da evolução do bem-estar subjetivo, isto é, entre os trimestres e as grávidas que planearam a gravidez e aquelas que engravidaram sem o planejar, através das variáveis satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas e negativas, felicidade subjetiva, orientação de vida nas suas dimensões otimismo e pessimismo, paz de espírito e satisfação em áreas da vida conjugal (funcionamento e amor), e das correlações entre esta última e as restantes variáveis, num período específico da vida da mulher adulta, o da gravidez.

Ao analisar-se as variáveis desta investigação constatou-se que todos os indicadores do bem-estar se correlacionam entre si, à exceção do pessimismo, no primeiro trimestre de gestação, quando comparado com a satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas e negativas, felicidade subjetiva, paz de espírito e funcionamento e amor.

Considerando a importância das emoções positivas para o funcionamento ótimo de cada pessoa e, por conseguinte para o seu florescimento e saúde mental (Keyes, 2005), destaca-se a relevância das respetivas correlações.

De acordo com o facto da gravidez planeada proporcionar mais-valias para a qualidade de vida da grávida (Schwarz, Smith, Steinauer, Reeves e Caughey, 2008; Pereira e Canavarro, 2012), salienta-se a evidência da preponderância da tomada de decisão sobre engravidar como determinante do bem-estar subjetivo da grávida, independentemente do trimestre em que se encontra, já que esta última variável não foi por si só explicativa de tal influência. Não obstante, verificou-se uma evolução ao nível das médias obtidas ao longo do período gravídico nalgumas variáveis como a satisfação com a vida, as experiências positivas, o otimismo, a paz de espírito e as escalas da satisfação em áreas da vida conjugal.

O otimismo apresentou somente uma média mais elevada, no primeiro trimestre, no grupo das grávidas que não planearam a gravidez. Este resultado por ser explicado devido ao facto de nos primeiros meses de gravidez ser possível existir maior variação individual face à experiência da gravidez e poder haver medo de abortar de forma natural, como é comum no primeiro trimestre (Colman e Colman, 1994). Já a felicidade subjetiva é mais elevada no segundo trimestre, no qual também se registou uma média inferior de experiências negativas e pessimismo, o que pode ser explicado pela menor oscilação na ansiedade da futura mãe neste período (Conde e Figueiredo, 2003).

Ainda à luz da teoria da ação refletida, as grávidas cuja gravidez ocorreu por resultado da sua decisão tenderão a tornar-se mães mais felizes (Baetschmann, Staub e Studer, 2012), já que também neste estudo, registaram médias inferiores às outras grávidas nas variáveis experiências negativas e pessimismo. Sabendo que a personalidade e o otimismo contribuem

fortemente para o bem-estar subjetivo (Augusto-Landa, Pulido-Martos e Lopez-Zafra, 2011; Forgeard e Seligman, 2012; Lench, 2011), pode-se considerar que 78% da amostra desta investigação (gravidez planeada) reúne mais de metade dos determinantes do bem-estar subjetivo para alavancar de forma positiva o novo período e papel que terá de assumir a partir deste momento.

As correlações deste estudo, que corroboram a terceira hipótese do mesmo, valorizam a importância do relacionamento entre o casal, no período da gravidez (Adams, 1988; Colman e Colman, 1994; Conde e Figueiredo, 2003). De facto, a satisfação em áreas da vida conjugal correlaciona-se de forma positiva com as variáveis satisfação com a vida, florescimento, experiências positivas, felicidade subjetiva, otimismo e paz de espírito e negativamente com as variáveis experiências negativas e pessimismo. De entre as variáveis que compreendem a satisfação em áreas da vida conjugal, foi o funcionamento que apresentou correlações mais elevadas, salientando-se assim a relevância das funções familiares, tempos livres, autonomia, relações extrafamiliares, comunicação e conflitos sobre o amor conjugal, em suma, das relações interpessoais positivas (Larsen e Eid, 2008).

CONCLUSÃO

Segundo Cohn, Fredrickson, Brown, Mikels e Conway (2009), aqueles que são mais felizes são capazes de alcançar melhores resultados na sua vida, nas mais variadas áreas, incluindo a da saúde mental, das relações de apoio, saúde física e longevidade. Do mesmo modo, pode-se acreditar que uma grávida feliz desenvolverá mais recursos para lidar com a gravidez e a maternidade, para além de conciliar este novo papel que se prepara para assumir com o papel de mulher, esposa, trabalhadora.

Caso a amostra se revelasse de maior dimensão, seria interessante considerar que sendo a idade e a gravidez de risco fatores significativos na experiência emocional das grávidas, é expectável que quanto mais idade as mesmas tenham, e pelo risco que vivem, apresentem um comportamento emocional menos positivo, em cada trimestre de gestação, face a outras grávidas mais jovens e sem gravidez de risco (Mcintyres, Carvalho e Milhazes, 1997). Em estudos futuros, caso não haja diferenças ao nível da gravidez de risco, tal poderá ser melhor explicado pelo facto de estar grávida contribuir por si só de forma positiva para a autoestima da mulher (Silveira e Ferreira, 2011).

A experiência da gravidez proporciona diferenças no nível dos comportamentos emocionais, em função do grupo em que a grávida se encontra (Witting, Santilla, Alanko, Harlaar, Jern, Johansson, Von Der Pandlen, Varjonen, Algars e Sandnabbi, 2008), verificando-se, no entanto, no caso das grávidas primigestas (grávidas pela primeira vez) por oposição às multigestas, a tendência para a maior satisfação com a vida conjugal (Seligman, 2011). Em estudos futuros, esta deverá ser mais uma variável a considerar na análise estatística.

Poder-se-ia ainda avaliar se, devido à vivência de uma relação conjugal, as grávidas que têm uma relação mais duradoura tenderão a revelar mais probabilidade de expressarem um comportamento emocional mais positivo, ao longo do período gravídico e respetivos trimestres gestacionais. O mesmo poder-se-á verificar em relação ao facto de desejarem a gravidez enquanto objetivo de vida intrínseco, por oposição às que não a desejaram (Lucas, Clark, Georgellis e Diener, 2003) ou, no momento atual, ou seja, do preenchimento de um questionário, ainda não a desejem, já que este estudo acabou por contemplar somente o planeamento da gravidez.

Ainda que se possa considerar que o casamento traz maiores benefícios para o homem do que para a mulher, não obstante a satisfação de ambos perante a vida (Diener, Suh, Lucas e

Smith, 1999), pode ser interessante estudar a sua perspetiva em termos de avaliação da satisfação com a vida conjugal e a diferença entre a perceção do cônjuge e da grávida.

Relativamente às limitações deste estudo, compreende-se, portanto, que uma amostra de maiores dimensões possibilitaria a integração de outras hipóteses de estudo, relacionadas com os aspetos anteriormente referidos e a obtenção de resultados mais consistentes. Outra questão pertinente neste âmbito respeita à comparação de resultados com outros estudos que integrem as mesmas medidas de análise.

Salienta-se que investigações desta natureza, relativamente ao estudo apresentado, podem contemplar o incremento da felicidade, quer nas grávidas, bem como nas crianças e em toda a família (Nelson, Kushlev, English, Dunn e Lyubomirsky, 2012), pois quando se trabalham variáveis ligadas a estas temáticas, o seu impacto situa-se para além da gravidez. Sendo a felicidade uma percussora de estados de saúde mais saudáveis (Lyubormirsky e Boehm, 2010), a felicidade que uma gravidez planeada e desejada pode trazer é incalculável, estando intrinsecamente ligada ao relacionamento do casal e à dinâmica familiar, pelo que esta questão deverá ser transposta da teoria para a prática e ser motivo de intervenção junto das mulheres adultas e das suas famílias.

BIBLIOGRAFIA

- Adams, W. J. (1988). Sexuality and Happiness Ratings of Husbands and Wives in Relation to First and Second Pregnancies. *Journal of Family Psychology*, 2, 1, 67-81. doi: 10.1037/h0080480
- Augusto-Landa, J. M., Pulido-Martos, M. & Lopez-Zafra, E. (2011). Does Perceived Emotional Intelligence and Optimism / pessimism Predict Psychological Well-being? *Journal of Happiness Studies*, 12, 463-474. doi: 10.1007/s10902-010-9209-7
- Baetschmann, G., Staub, K. E. & Studer, R. (2012). Does the stork deliver happiness? Parenthood and life satisfaction. *Working Paper Series, Department of Economics, University of Zurich*, 94, 1-41. doi: 10.5167/uzh-65882
- Baptista, A. (2013). *Aprender a ser feliz: Exercícios de Psicoterapia Positiva*. Lisboa: Pactor.
- Carmaneiro, A. P. F. & Justo, J. M. R. M. (2012). Efeito do número de filhos na satisfação conjugal e na vinculação pré-natal materna e paterna. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD Revista de Psicología*, 1, 1, 19-28.
- Caunt, B. S., Franklin, J., Brodaty, N. E. & Brodaty, H. (2013). Exploring the Causes of Subjective Well-Being: A Content Analysis of Peoples' Recipes for Long-Term Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 14: 475-499. doi: 10.1007/s10902-012-9339-1
- Chang, E. C., Maydeu-Olivares, A. & D'Zurilla, T. J. (1997). Optimism and pessimism as partially independent constructs: Relationship to positive and negative affectivity and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 23, 433-440. doi: 10.1016/S0191-8869(97)80009-8
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A. & Conway, A. M. (2009). Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience. *American Psychological Association*, 9, 3, 361-368. doi: 10.1037/a0015952
- Colman, L. L. & Colman, A. D. (1994). *Gravidez: A Experiência Psicológica*. Edições Colibri.
- Conde, A. & Figueiredo, B. (2003). Ansiedade na Gravidez: Fatores de risco e implicações para a saúde e bem-estar da mãe. *Psiquiatria Clínica*, 24, 3, 197-209.
- Conde, A. & Figueiredo, B. (2007). Preocupações de mães e pais, na gravidez, parto e pós-parto. *Análise Psicológica*, 3 (XXV): 381-398.
- Correia, M. J. (1998). Sobre a maternidade. *Análise Psicológica*, 3 (XVI): 365-371.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95, 3, 542-575. doi:

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. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.34
- Diener, E. & Chan, M. Y. (2011). Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity. *Health and Well-Being*, 3, 1, 1-43. doi: 10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x
- Diener, E. & Emmons, R. A. (1985). The Independence of Positive and Negative Affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 5, 1105-1117. doi: 10.1037/0022-3514.47.5.1105
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 1, 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 2, 276-302. doi: 10.1037/0033-2909.125.2.276
- Diener, E., Wirtz, D., Biswas-Diener, R., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. & Oishi, S. (2009). New measures of well-being: Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 39, 247-266. doi: 10.1007/978-90-481-2354-4_12
- Dyrdal, G. M., Roysamb, E., Nes, R. B. & Vitterso, J. (2011). Can a Happy Relationship Predict a Happy Life? A Population-Based Study of Maternal Well-Being During the Life Transition of Pregnancy, Infancy, and Toddlerhood. *Journal of Happiness Studies*, 12, 947-962. doi: 10.1007/s10902-010-9238-2
- Fave, A. D., Pozzo, M., Bassi, M. & Cetin, I. (2013). A Longitudinal Study on Motherhood and Well-Being: Developmental and Clinical Implications. *Terapia Psicológica*, 31, 1, 21-33. doi: 10.4067/S0718-48082013000100003
- Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating Positive Emotions to Optimize Health and Well-Being. *Prevention & Treatment*, 3, 1. doi: 10.1037/1522-3736.3.1.31a
- Fredrickson, B. L. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology: The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. *American Psychologist*, 56, 3, 218-226. doi: 10.1037/0003-066X.56.3.218
- Fredrickson, B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B*, 359, 1367-1377. doi: 10.1098/rstb.2004.1512
- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C. & Tugade, M. M. (2000). The Undoing Effect of Positive Emotions. *Motivation and Emotion*, 24, 4, 237-258. doi:

10.1023/A:1010796329158

- Forgeard, M. J. C. & Seligman, M. E. P. (2012). Seeing the glass half full: A review of the causes and consequences of optimism. *Pratiques psychologiques*, 18, 107-120. doi: 10.1016/j.prps.2012.02.002
- Gable, S. L. & Haidt, J. (2005). What (and Why) Is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9, 2, 103-110. doi: 10.1037/1089-2680.9.2.103
- Galinha, I. & Pais-Ribeiro, J. L. P. (2005). História e Evolução do Conceito de Bem-Estar Subjetivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6, 2, 203-214.
- Glynn, L. M., Schetter, C. D., Wadhwa, P. D. & Sandman, C. A. (2004). Pregnancy affects appraisal of negative life events. *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 47-52. doi: 10.1016/S0022-3999(03)00133-8
- Haybron, D. (2007). Life Satisfaction, Ethical Reflection, and the Science of Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 8, 99-138. doi: 10.1007/s10902-006-9006-5
- Henderson, L.W., & Knight, T. (2012). Integrating the hedonic and eudaimonic perspectives to more comprehensively understand wellbeing and pathways to wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2, 3, 196-221. doi: 10.5502/ijw.v2i3.3
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 2, 207-222. doi: 10.2307/3090197
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 3, 539-548. doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539
- Keyes, C. L. M. & Ryff, C. D. (1998). Generativity in adult lives: Social structural contours and quality of life consequences. In D.P. McAdams & E.S. Aubin (Eds.), *Generativity and adult development: How and why we care for the next generation* (pp. 227-263). Washington, DC: American Psychological Association. doi: 10.1037/10288-007
- 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. doi: 10.1037//0022-3514.82.6.1007
- Lachance-Grzela, M. & Bouchard, G. (2009). Marital Status, Pregnancy Planning, and Role Overload: A Mediated-Moderation Model of Parenting Satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 23, 5, 739-748. doi: 10.1037/a0016378
- Larsen, R. J. & Eid, M. (2008). Ed Diener and the Science of Subjective Well-Being. In M., Eid e R. J. Larsen, *The Science of Subjective Well-Being*. Guilford Publications.
- Lee, Y. C., Lin, Y. C., Huang, C. L. & Fredrickson, B. L. (2013). The Construct and

- Measurement of Peace of Mind. *Journal of Happiness Studies*, 14, 571-590. doi: 10.1007/s10902-012-9343-5
- Lench, H. C. (2011). Personality and Health Outcomes: Making Positive Expectations a Reality. *Journal of Happiness Studies*, 12, 493-507. doi: 10.1007/s10902-010-9212-z
- Lobel, M., Yali, A. M., Zhu, W., DeVicente, C. & Meyer, B. A. (2002). Beneficial Associations Between Optimistic Disposition and Emotional Distress in High-Risk Pregnancy. *Psychology and Health*, 17, 1, 77-95. doi: 10.1080/08870440290001548
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y. & Diener, E. (2003). Reexamining Adaptation and the Set Point Model of Happiness: Reactions to Changes in Marital Status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 3, 527-539. doi: 10.1037/0022-3514.84.3.527
- Lyubomirsky, S. & Boehm, J. K. (2010). Human Motives, Happiness, and the Puzzle of Parenthood. *Perspectives on Psychological Science*, 5, 3, 327-334. doi: 10.1177/1745691610369473
- Lyubormisky, S. & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46, 137-155. doi: 10.1023/A:1006824100041
- Lyubomirsky, S., & Ross, L. (1997). Hedonic consequences of social comparison: A contrast of happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1141-1157. doi: 10.1037/0022-3514.73.6.1141
- Mcintyres, T., Carvalho, P. & Milhazes, G. (1997). Ansiedade e depressão no processo gravídico: dados preliminares. *Revista Portuguesa Anestesia e Analgesia em Obstetrícia*, 08, 2, 57-65. Retirado a 28 de Janeiro de 2014 em http://www.clasa-anestesia.org/revistas/portugal/HTML/PortugalAnsiedade_E_Depresso_No_Processo.htm.
- Narciso, I. & Costa, M. E. (1996). Amores Satisfeitos, mas não Perfeitos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 115-130.
- Nelson, S. K., Kushlev, K., English, T., Dunn, E. W. & Lyubomirsky, S. (2012). In Defense of Parenthood: Children Are Associated With More Joy Than Misery. *Psychological Science* XX, (X), 1-8. doi: 10.1177/0956797612447798
- Nodin, N. (2005). Saúde Sexual e Reprodutiva - Características e Contextos. In I., Leal (Coord.), *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade* (1st ed., pp. 95 -125). Lisboa: Fim de Século.
- Pais-Ribeiro, J. L. P. (2012). Validação Transcultural da Escala de Felicidade Subjectiva de Lyubomirsky e Lepper. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13 (2), 157-168.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological*

- Assessment*, 5, 2, 164-172. doi: 10.1037/1040-3590.5.2.164
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. R. & Sandvik, E. (1991). Further Validation of the Satisfaction With Life Scale: Evidence for the Cross-Method Convergence of Well-Being Measures. *Journal of Personality Assessment*, 57, 1, 149-161. doi: 10.1207/s15327752jpa5701_17
- Pereira, M. & Canavarro, M. C. (2012). Planeamento da gravidez na adaptação à transição para a maternidade de grávidas infectadas pelo VIH. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 28, 2, 106-114.
- Rasmussen, H. N., Wrosch, C., Scheier, M. F. & Carver, C. S. (2006). Self-Regulation Processes and Health: The Importance of Optimism and Goal Adjustment. *Journal of Personality*, 74, 6, 1721-1748. doi: 10.1111/j.1467-6494.2006.00426.x
- Rato, P. I. (1998). Ansiedades perinatais em mulheres com gravidez de risco e em mulheres com gravidez normal. *Análise Psicológica*, 3 (XVI): 405-413.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Santelli, J., Rochat, R., Hatfield-Timajchy, K., Gilbert, B. C., Curtis, K., Cabral, R., Hirsch, J. S. & Shieve, L. (2003). The Measurement and Meaning of Unintended Pregnancy. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35, 2, 94-101. doi: 10.1363/3509403
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1993). On the power of positive thinking: The benefits of being optimistic. *Current Directions in Psychological Science*, 2, 26-30. doi: 10.1111/1467-8721.ep10770572
- Schwarz, E. B., Smith, R., Steinauer, J., Reeves, M. F. & Caughey, A. B. (2008). Measuring the Effects of Unintended Pregnancy on Women's Quality of Life. *Contraception*, 78, 3, 204-210. doi: 10.1016/j.contraception.2008.04.120
- Scorsolini-Comin, F. & Santos, M. A. (2011). Relações entre bem-estar subjetivo e satisfação conjugal na abordagem da psicologia positiva. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24, 4, 658-665. doi: 10.1590/S0102-79722011000400005
- Scorsolini-Comin, F. & Santos, M. A. (2012). A medida positiva dos afetos: bem-estar subjetivo em pessoas casadas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25, 1, 11-20.
- Seligman, M. E. P. (2011). A vida que floresce. Estrela Polar.
- Silva, A. J. & Caetano, A. (2013). Validation of the Flourishing Scale and Scale of Positive and Negative Experience in Portugal. *Social Indicators Research*. 110, 2, 469-478. doi: 10.1007/s11205-011-9938-y

- Silva, M. H. & Relvas, A. P. (2007). Casal, casamento e união de facto.
In A. P. Relvas e M. Alarcão (Coord.), *Novas formas de família* (2.^a ed., pp. 189-244).
Coimbra: Quarteto.
- Silveira, C. & Ferreira, M. (2011). Auto-Conceito da Grávida - Factores Associados.
Millenium, 40, 53-67
- Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de satisfação com a vida (SWLS).
Revista Portuguesa de Pedagogia, Ano XXVI, 3, 503-515.
- Tadmor, C. S. & Brandes, J. M. (1994). Biopsychosocial Profiles of Pregnant Women at
High or Low Risk to Encounter Preterm Birth. *Journal of Community Psychology*, 22,
231-247. doi: 10.1002/1520-6629(199407)22:3<231::AID-JCOP2290220304>3.0.CO;2-C
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to
Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social
Psychology*, 86, 2, 320-333. doi: 10.1037/0022-3514.86.2.320
- Westerhof, G. J. & Keyes, C. (2010). Mental Illness and Mental Health: The Two Continua
Model Across the Lifespan. *Journal Adult Development*, 17, 110-119. doi:
10.1007/s10804-009-9082-y
- Wilson, W. (1967). Correlates of avowed happiness. *Psychological Bulletin*, 67, 294-306.
doi: 10.1037/h0024431
- Witting, K., Santilla, P., Alanko, K., Harlaar, N., Jern, P., Johansson, A., Von Der Panlen, B.,
Varjonen, M., Algars, M. & Sandnabbi, N. K. (2008). Female Sexual Function and Its
Associations with Number of Children, Pregnancy, and Relationship Satisfaction. *Journal
of Sex & Marital Therapy*, 34, 89-106. doi: 10.1080/00926230701636163

ÍNDICE REMISSIVO

Bem-estar subjetivo	16
Bottom-down	17
Bottom-up	17
Casal.....	13
Comparação Social	17
Experiências Positivas e Negativas.....	35
Felicidade Subjetiva.....	36
Florescimento.....	13, 17, 35
Gravidez.....	22
Multigesta	28
Orientação Prolongada de Vida	36
Otimismo.....	19, 36
Paz de espírito	19, 36
Primigesta	28
Satisfação em Áreas da Vida Conjugal.....	36
Satisfação com a Vida.....	34
Vida conjugal.....	27, 28

ANEXOS

Anexo I. Protocolo de Avaliação

ESTUDO COM GRÁVIDAS sobre o Comportamento Emocional

Solicitamos a sua colaboração para uma investigação que tem como objetivo estudar o comportamento emocional. As suas respostas são confidenciais e anónimas, sendo submetidas a tratamento estatístico em grupo. Agradecemos a sua colaboração.

I - INFORMAÇÃO DEMOGRÁFICA

1.º N.º SEMANAS DE GESTAÇÃO

Indique com quantas semanas de gestação se encontra

2.º Estado Civil

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado / União de Facto
- ☐ Divorciado / Separado
- ☐ Viúvo

3.º Idade

4.º Profissão

5.º Situação Profissional

- ☐ Estudante
- ☐ Conta de outrem
- ☐ Conta própria
- ☐ Desempregado

6.º N.º Anos de escolaridade

Indique o n.º de anos que estudou

7.º Curso

8.º Religião

- ☐ Ateia
- ☐ Católica
- ☐ Outra:

9.º Etnia

- ☐ Caucasiana
- ☐ Negra
- ☐ Outra:

10.º Nacionalidade

11.º País de residência

12.º Se vive em Portugal, indique o distrito

- ☐ Aveiro
- ☐ Beja
- ☐ Braga
- ☐ Bragança
- ☐ Castelo Branco
- ☐ Coimbra
- ☐ Évora
- ☐ Faro
- ☐ Guarda
- ☐ Leiria
- ☐ Lisboa
- ☐ Portalegre
- ☐ Porto
- ☐ Santarém
- ☐ Setúbal
- ☐ Viana do Castelo
- ☐ Vila Real
- ☐ Viseu
- ☐ Região Autónoma dos Açores
- ☐ Região Autónoma da Madeira

13.º Dimensão do agregado familiar

- ☐ Eu
- ☐ Eu + 1
- ☐ Eu + 2
- ☐ Eu + 3
- ☐ Eu + 4
- ☐ Eu + 5
- ☐ Outra:

14.º Rendimentos do agregado familiar

- ☐ Até 500€
- ☐ Entre 501€ e 750€
- ☐ Entre 751€ e 1000€
- ☐ Entre 1001€ e 1250€
- ☐ Entre 1251€ e 1500€
- ☐ Mais de 1500€

15.º Vive com o pai do seu futuro filho

- ☐ Sim
- ☐ Não

16.º Há quantos anos conhece o pai do seu futuro filho

17.º Há quantos anos tem uma relação com o pai do seu futuro filho

18.º Pense na sua relação conjugal. Utilize a seguinte escala de modo a expressar o que sente relativamente a cada expressão. Para cada um dos itens deverá escolher a afirmação da escala que melhor descreve o que sente, assinalando o número correspondente. Por exemplo, se em relação ao item 6, “Quantidade de tempos livres”, se sente completamente satisfeito(a), deverá assinalar o número 6 da escala.

1 = Nada Satisfeito(a), 2 = Pouco Satisfeito(a), 3 = Razoavelmente Satisfeito(a), 4 = Satisfeito(a), 5 = Muito Satisfeito(a), 6 = Completamente Satisfeito(a)

	1	2	3	4	5	6
1. O modo como gerimos a nossa situação financeira	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada Satisfeito(a), 2 = Pouco Satisfeito(a), 3 = Razoavelmente Satisfeito(a), 4 = Satisfeito(a), 5 = Muito Satisfeito(a), 6 = Completamente Satisfeito(a)

	1	2	3	4	5	6
2. A distribuição de tarefas domésticas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. O modo como tomámos decisões	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. A distribuição de responsabilidades	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. O modo como passamos os tempos livres	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. A quantidade de tempos livres	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. O modo como nos relacionamos com os amigos			☐	☐	☐	☐
8. O modo como nos relacionamos com a família do meu cônjuge			☐	☐	☐	☐
9. O modo como nos relacionamos com a minha família			☐	☐	☐	☐
10. A minha privacidade e autonomia	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada Satisfeito(a), 2 = Pouco Satisfeito(a), 3 = Razoavelmente Satisfeito(a), 4 = Satisfeito(a), 5 = Muito Satisfeito(a), 6 = Completamente Satisfeito(a)

	1	2	3	4	5	6
11. A privacidade e autonomia do meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
12. A nossa relação com a minha profissão	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
13. A nossa relação com a profissão do meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
14. A frequência com que conversamos	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
15. O modo como conversamos	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
16. Os assuntos sobre os quais conversamos	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
17. A frequência dos conflitos que temos	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
18. O modo como resolvemos os conflitos	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
19. O que sinto pelo meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada Satisfeito(a), 2 = Pouco Satisfeito(a), 3 = Razoavelmente Satisfeito(a), 4 = Satisfeito(a), 5 = Muito Satisfeito(a), 6 = Completamente Satisfeito(a)

	1	2	3	4	5	6
20. O que o meu cônjuge sente por mim	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. O modo como expresso o que sinto pelo meu cônjuge			☐	☐	☐	☐
22. O modo como o meu cônjuge expressa o que sente por mim		☐	☐	☐	☐	☐
23. O desejo sexual que sinto pelo meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. O desejo sexual que o meu cônjuge sente por mim	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. A frequência com que temos relações sexuais	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. O prazer que sinto quando temos relações sexuais	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. O prazer que o meu cônjuge sente quando temos relações sexuais	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. A qualidade das nossas relações sexuais	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada Satisfeito(a), 2 = Pouco Satisfeito(a), 3 = Razoavelmente Satisfeito(a), 4 = Satisfeito(a), 5 = Muito Satisfeito(a), 6 = Completamente Satisfeito(a)

	1	2	3	4	5	6
29. O apoio emocional que dou ao meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. O apoio emocional que o meu cônjuge me dá	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. A confiança que tenho no meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. A confiança que o meu cônjuge tem em mim	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. A admiração que sinto pelo meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34. A admiração que o meu cônjuge sente por mim	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. A partilha de interesses e atividades	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. A atenção que dedico aos interesses do meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37. A atenção que o meu cônjuge dedica aos meus interesses	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada Satisfeito(a), 2 = Pouco Satisfeito(a), 3 = Razoavelmente Satisfeito(a), 4 = Satisfeito(a), 5 = Muito Satisfeito(a), 6 = Completamente Satisfeito(a)

	1	2	3	4	5	6
38. Os nossos projetos para o futuro	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
39. As minhas expectativas quanto ao futuro da nossa relação	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
40. As expectativas do meu cônjuge quanto ao futuro da nossa relação	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
41. O aspeto físico do meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
42. A opinião que o meu cônjuge tem sobre o meu aspeto físico	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
43. As características e hábitos do meu cônjuge	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5	6
44. A opinião que o meu cônjuge tem sobre as minhas características e hábitos	☐	☐	☐	☐	☐	☐

19.º Primeira gravidez

- ☐ Sim
- ☐ Não

20.º N.º Vezes que esteve grávida para além da atual

21.º N.º Vezes em que a gravidez foi levada até ao fim

22.º Avalie a sua FELICIDADE no momento em que soube que estava grávida

0 = Nada Feliz, 5 = Neutro, 10 = Muito Feliz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

23.º Avalie a sua FELICIDADE na primeira ecografia

0 = Nada Feliz, 5 = Neutro, 10 = Muito Feliz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

24.º Avalie a sua FELICIDADE com o primeiro movimento dentro da sua barriga

0 = Nada Feliz, 5 = Neutro, 10 = Muito Feliz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

25.º Gravidez foi planeada

- ☐ Sim
☐ Não

26.º Gravidez foi desejada

- ☐ Sim
☐ Não

27.º Gravidez é desejada no momento atual

- ☐ Sim
☐ Não

28.º Se já sabe o sexo, foi o preferido

- ☐ Sim
☐ Não

29.º Gravidez de risco

- ☐ Sim
☐ Não

30.º Risco

- ☐ Idade
- ☐ Peso
- ☐ Tensão Arterial
- ☐ Diabetes
- ☐ Gravidez in vitro
- ☐ Outra:

31.º Seguidamente vai ler 5 afirmações com as quais pode concordar ou não. Utilize a escala de 1 a 7 para indicar a sua concordância com cada afirmação. Assinale no número apropriado na linha à frente a cada afirmação. A escala de 7 pontos é a seguinte:

1 = Discordo totalmente, 2 = Discordo, 3 = Discordo ligeiramente, 4 = Neutro, não concordo, nem discordo, 5 = Concordo ligeiramente, 6 = Concordo, 7 = Concordo totalmente

	1	2	3	4	5	6	7
1. Em muitos campos a minha vida está próxima do meu ideal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. As minhas condições de vida são excelentes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Estou satisfeito com a minha vida	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Até ao momento tenho alcançado as coisas importantes que quero para a minha vida	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Se pudesse viver a minha vida de novo não mudaria quase nada	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

II - 1.º Avalie a sua FELICIDADE NO MOMENTO ACTUAL no momento em que está a preencher o questionário

0 = Nada Feliz, 5 = Neutro, 10 = Muito Feliz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2.º Faça igualmente uma estimativa da sua FELICIDADE NO ÚLTIMO MÊS

0 = Nada Feliz, 5 = Neutro, 10 = Muito Feliz

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

III - 1.º Avalie a sua SATISFAÇÃO COM A VIDA NO MOMENTO ACTUAL no momento em que está a preencher o questionário

0 = A Pior Vida Possível, 10 = A Melhor Vida Possível

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2.º Faça igualmente uma estimativa da sua SATISFAÇÃO COM A VIDA NO ÚLTIMO MÊS

0 = A Pior Vida Possível, 10 = A Melhor Vida Possível

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

IV - Apresentam-se seguidamente 8 frases com as quais pode concordar ou discordar. Utilize a escala de 1 a 7 para, à frente de cada frase, indicar o seu grau de concordância com a mesma. Responda assinalando em cima do número que considerar adequado.

1 = Discordo Fortemente, 2 = Discordo, 3 = Discordo Ligeiramente, 4 = Não Discordo Nem Concordo, 5 = Concordo Ligeiramente, 6 = Concordo, 7 = Concordo Fortemente

	1	2	3	4	5	6	7
1. Levo uma vida com objetivos e significado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Discordo Fortemente, 2 = Discordo, 3 = Discordo Ligeiramente, 4 = Não Discordo Nem Concordo, 5 = Concordo Ligeiramente, 6 = Concordo, 7 = Concordo Fortemente

	1	2	3	4	5	6	7
2. Os meus relacionamentos sociais apoiam-me e recompensam-me	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Estou envolvido e interessado nas minhas atividades diárias	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Contribuo ativamente para o bem-estar e a felicidade dos outros	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Sou capaz e competente nas atividades que são importantes para mim	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Sou uma boa pessoa e levo uma vida boa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Sou otimista a propósito do futuro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. As pessoas respeitam-me	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

V - Pense como se tem sentido nas últimas quatro semanas e avalie até que ponto experimentou os seguintes sentimentos que se descrevem no questionário. Utilize a escala de 1 a 5 para fazer a sua avaliação, e responda assinalando em cima do número que melhor representa os seus sentimentos.

1 = Muito Raramente ou Nunca, 2 = Quase nunca, 3 = Algumas vezes, 4 = Frequentemente, 5 = Muito Frequentemente ou Sempre

	1	2	3	4	5
1. Positivo	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
2. Negativo	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
3. Bem	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
4. Mal	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
5. Agradável	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
6. Desagradável	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
7. Feliz	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
8. Triste	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
9. Medroso	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Muito Raramente ou Nunca, 2 = Quase nunca, 3 = Algumas vezes, 4 = Frequentemente, 5 = Muito Frequentemente ou Sempre

	1	2	3	4	5
10. Alegre	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
11. Zangado	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
12. Contente	☐	☐	☐	☐	☐

VI - Avalie como se sentiu durante o último mês. Utilize a escala de 0 a 5 para avaliar o grau com que sentiu o que está descrito em cada frase.

0 = Nunca, 1 = Uma vez ou duas, 2 = Aproximadamente uma vez por semana, 3 = Aproximadamente duas ou três vezes por semana, 4 = Quase todos os dias, 5 = Todos os dias

	0	1	2	3	4	5
1. Feliz	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	0	1	2	3	4	5
2. Interessado na vida	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	0	1	2	3	4	5
3. Satisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	0	1	2	3	4	5
4. Que tinha algo importante para contribuir para a sociedade	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	0	1	2	3	4	5
5. Que pertence a um grupo (como uma associação ou uma coletividade)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

0 = Nunca, 1 = Uma vez ou duas, 2 = Aproximadamente uma vez por semana, 3 = Aproximadamente duas ou três vezes por semana, 4 = Quase todos os dias, 5 = Todos os dias

	0	1	2	3	4	5
6. Que a nossa sociedade se está a transformar num lugar melhor para pessoas parecidas consigo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Que as pessoas são basicamente boas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Que o modo como a sociedade funciona lhe faz sentido	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Que gosta da maioria das facetas da sua personalidade	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Que se sentiu bem a gerir as responsabilidades da sua vida	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Que tem relações carinhosas e de confiança com os outros	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Que teve experiências que o desafiaram a crescer e tornar-se uma pessoa melhor	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Confiante em pensar e exprimir as suas ideias e opiniões	☐	☐	☐	☐	☐	☐

0 = Nunca, 1 = Uma vez ou duas, 2 = Aproximadamente uma vez por semana, 3 = Aproximadamente duas ou três vezes por semana, 4 = Quase todos os dias, 5 = Todos os dias

	0	1	2	3	4	5
14. Que a sua vida tem uma direção e significado	☐	☐	☐	☐	☐	☐

VII - Responda a cada frase assinalando o número que melhor corresponde ao seu grau de concordância com a frase. Utilize a escala de 1 a 7 apresentada por cada frase.

1 = Não muito feliz, 7 = Muito feliz

	1	2	3	4	5	6	7
1. Normalmente, considero-me uma pessoa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Menos feliz, 7 = Mais feliz

	1	2	3	4	5	6	7
2. Comparando-me com a maioria dos meus colegas, considero-me uma pessoa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada, 7 = Muitíssimo

	1	2	3	4	5	6	7
3. Algumas pessoas são geralmente muito felizes. Gozam a vida, independentemente do que esteja a acontecer, tirando o máximo proveito de tudo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada, 7 = Muitíssimo

	1	2	3	4	5	6	7
4. Algumas pessoas geralmente não são muito felizes. Embora não estejam deprimidas, nunca parecem tão felizes como poderiam estar.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

VIII - Responda a cada uma das seguintes perguntas assinalando em cima de um dos números da escala que está à frente de cada frase. Indique o seu grau de concordância com cada uma dessas frases utilizando a escala de 1 (Discordo bastante) a 5 (Concordo bastante). Considere o modo como tem pensado e como se tem sentido no último mês. Seja o mais preciso e honesto possível e, tente não deixar que as suas respostas a uma questão influenciem as suas respostas noutras questões. Não existem respostas certas nem erradas.

1 = Discordo bastante, 2 = Discordo, 3 = Nem concordo nem discordo, 4 = Concordo, 5 = Concordo bastante

	1	2	3	4	5
1. É sempre bom ser-se franco	☐	☐	☐	☐	☐
2. É melhor não ter grandes esperanças porque provavelmente ficarei desapontado	☐	☐	☐	☐	☐
3. Em alturas de incerteza, habitualmente, espero que aconteça o melhor	☐	☐	☐	☐	☐
4. Raramente espero que aconteçam coisas boas	☐	☐	☐	☐	☐
5. Quando existe a probabilidade de algo me poder correr mal, isso habitualmente acontece	☐	☐	☐	☐	☐
6. Vejo sempre os acontecimentos pelo seu lado mais positivo	☐	☐	☐	☐	☐
7. A honestidade é sempre a melhor solução	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Discordo bastante, 2 = Discordo, 3 = Nem concordo nem discordo, 4 = Concordo, 5 = Concordo bastante

	1	2	3	4	5
8. Estou sempre otimista em relação ao meu futuro	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
9. É importante para mim manter-me ocupado	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
10. Quase nunca espero que as coisas ocorram do modo que eu desejo	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
11. Quando começo algo novo, espero ter sucesso	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
12. As coisas nunca acontecem do modo que eu quero	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
13. Não me aborreço facilmente	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
14. Se tomar uma decisão, posso contar à partida que irá ser uma má decisão	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
15. Quando há vontade há um caminho	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
16. Raramente espero que as coisas boas me aconteçam	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Discordo bastante, 2 = Discordo, 3 = Nem concordo nem discordo, 4 = Concordo, 5 = Concordo bastante

	1	2	3	4	5
17. É sensato lisonjear as pessoas importantes	☐	☐	☐	☐	☐
18. É melhor esperar o pior para depois não sofrer muito			☐	☐	☐
19. De um modo geral, as coisas acabam por terminar bem		☐	☐	☐	☐
20. Se me colocarem perante 50/50 de possibilidades, escolho sempre a resposta errada	☐	☐	☐	☐	☐

IX - Responda a cada uma das seguintes perguntas para indicar com que frequência sente paz interna ou se sente bem com a sua vida. Assinale em cima de um dos números da escala de 1 (Nada) a 5 (Sempre) que está à frente de cada pergunta. *

1 = Nada, 2 = Algumas vezes, 3 = Frequentemente, 4 = A maior parte do tempo, 5 = Sempre

	1	2	3	4	5
1. A minha mente sente-se livre e à vontade	☐	☐	☐	☐	☐
2. Sinto-me contente e confortável comigo na minha vida quotidiana			☐	☐	☐
3. O meu estilo de vida produz sentimentos de paz estabilidade	☐	☐	☐	☐	☐

1 = Nada, 2 = Algumas vezes, 3 = Frequentemente, 4 = A maior parte do tempo, 5 = Sempre

	1	2	3	4	5
4. A minha mente está em paz e harmonia	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
5. É difícil para mim sentir-me resolvido	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
6. O modo como vivo traz-me sentimentos de paz e harmonia	☐	☐	☐	☐	☐

	1	2	3	4	5
7. Na minha mente sinto-me ansioso e desconfortável	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo II. Teste de Box

Box's M	316,622
F	1,209
df1	220
df2	16473,49
Sig.	,019