

A influência do estilo de vinculação materno na relação mãe-bebé: O papel mediador da flexibilidade psicológica

Susana Daniela Mendes Moreira

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Ano letivo 2022/2023

Orientação: Prof.^a Dr.^a Lara Palmeira

Julho de 2023

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Susana Daniela Mendes Moreira





DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Nome (s): Susana Moreira Estudante nº 39941 do curso de ~~Licenciatura~~ / Mestrado/
~~Doutoramento~~ em Psicologia Clínica e da Saúde declaro que o ~~Trabalho/Projeto/~~ Dissertação/
~~Relatório de Estágio~~ apresentado para avaliação na Unidade curricular Dissertação é da minha
autoria e cumpre as normas de integridade académica.

Assim assume-se:

-Esclarecer explicitamente se partes do trabalho foram já apresentadas para avaliação de outras
unidades curriculares ou provas de grau na Universidade Portucalense ou noutras instituições;

-Identificar corretamente as fontes utilizadas, de forma a que possam ser consultadas e atestada a
autenticidade do trabalho que apresento;

-Assumir, sob compromisso de honra, a responsabilidade da autoria integral do trabalho, não tendo
contratado serviços de terceiros para a sua realização;

-Indicar a supervisão recebida para elaboração do trabalho;

-Reconhecer como fraudulentas práticas que correspondem a formas de plágio, cópia servil, omissão
ou citação deficiente de fontes, percebendo que tais práticas infringem direitos de autoria e são
contrárias à integridade académica;

- Submeter, quando solicitado, à consideração do(s) docente(s), relatórios que tenham sido emitidos
por equipamento especializado na deteção de plágio.

Data... 12/07/2023

Assinatura(s)..... Susana Moreira

A influência do estilo de vinculação materno na relação mãe-bebé: O papel mediador da flexibilidade psicológica

Psicologia

202372024

2ºano de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação de Mestrado

Lara Palmeira

Susana Moreira | 39941

AGRADECIMENTOS

Pela conclusão da presente dissertação de mestrado, pretendo agradecer a todos os que sempre me apoiaram e contribuíram para a realização e concretização de mais uma etapa de formação.

Um especial agradecimento à minha orientadora Prof. Doutora Lara Palmeira, que desde o início teve sempre uma enorme preocupação e atenção. Tenho muito a agradecer por toda a ajuda, apoio, sugestões, motivação e tempo disponibilizado. Muito obrigada!

Agradeço, também, em especial, à minha avó e à minha mãe por me ajudarem e apoiarem na realização deste sonho de um dia vir a ser psicóloga. Agradeço, ainda, ao meu pai, padrinhos, tios, primos e a todos os familiares e amigos que sempre me apoiaram durante esta etapa tão importante da minha vida académica. Obrigada por me ajudarem nos momentos mais difíceis e por festejarem comigo as minhas conquistas.

Finalmente, quero agradecer, à minha amiga Mariana que me acompanhou mais diretamente nesta jornada e o apoio mútuo, uma da outra, foi muito importante para me motivar a não desistir e para tentar dar o meu melhor. Quero agradecer também às minhas amigas Margarida, Marta, Raquel e Daniela que sempre confiaram em mim e estiveram sempre lá para me apoiar e tranquilizar.

A todos muito obrigada!

RESUMO

Este estudo integra-se no projeto “Care4mommies” que visa estudar o impacto da flexibilidade psicológica materna na relação entre a representação da vinculação materna e a relação mãe-bebê. A escassa literatura revela que a flexibilidade psicológica está associada a estilos de vinculação mais seguros e a uma relação mãe-bebê mais positiva. Este estudo tem dois objetivos principais: 1) perceber se as mães se distinguem em termos da sua flexibilidade psicológica em função do seu estilo de vinculação; e 2) compreender se longitudinalmente a flexibilidade psicológica materna detém um papel mediador na relação entre as representações da vinculação da mãe e a relação mãe-bebê.

No total 207 mães, com idades entre os 18 e 45 anos ($M = 31.92$; $DP = 4.41$), com o ensino superior (78.5%) participaram nos dois momentos de avaliação preenchendo a Escala de Vinculação no Adulto e o CompACT na gravidez e o CompACT e o Questionário de Ligação ao Bebê após o Nascimento aos três meses de vida do bebê.

As mães com uma representação da vinculação mais segura apresentaram maiores níveis de flexibilidade psicológica do que as mães com estilos de vinculação inseguros. Além disso, mães menos ansiosas e mais confortáveis com a proximidade parecem ter mais competências para estarem cientes das experiências do momento presente, de viverem de acordo com os seus próprios valores de vida e que isso traduz-se numa relação mãe-bebê mais positiva.

Este estudo fornecerá evidências para o desenvolvimento de ações preventivas, envolvendo a promoção da flexibilidade psicológica, durante a gravidez e o pós-parto, que fomentem uma vivência da maternidade mais saudável e a qualidade da relação mãe-bebê.

Palavras-chave: Representação da Vinculação Materna; Flexibilidade Psicológica; Relação Mãe-Bebê; Maternidade; Mediação

ABSTRACT

This research is part of the “Care4mommies” project, which aims to investigate the impact of maternal psychological flexibility on the relationship between the representation of maternal attachment and the mother-baby relationship. Considering the limited literature on this topic, the results show that psychological flexibility is associated with more secure attachment styles and a more positive mother-baby relationship. This investigation has two main objectives: 1) to understand whether mothers differ in their psychological flexibility according to their attachment style; and 2) to understand whether, longitudinally, maternal psychological flexibility mediates the relationship between mothers' attachment representations and the mother-infant relationship.

A total of 207 mothers, aged between 18 and 45 years ($M = 31.92$; $SD = 4.41$), with bachelor's degree or higher (78.5%) participated in the two assessment moments by completing the Attachment Scale in Adults and the CompACT in pregnancy and the CompACT and the Post-Birth Baby Attachment Questionnaire at three months of the baby's life.

Mothers with a more secure attachment representation had higher levels of psychological flexibility than mothers with insecure attachment styles. In addition, mothers who are less anxious and more comfortable with closeness seem to have more skills to be aware of present moment experiences, and to live according to their life values and this translates into a more positive mother-baby relationship.

This study will provide evidence for the development of preventive actions, involving the promotion of psychological flexibility, during pregnancy and postpartum, which encourage a healthier experience of motherhood and the quality of the mother-baby relationship.

Keywords: Representation of Maternal Attachment; Psychological Flexibility; Bonding; Motherhood; Mediation

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
2. MÉTODO	6
2.1. Participantes	6
2.2. Procedimento	7
2.3. Instrumentos	7
2.4. Estratégia Analítica	9
3. RESULTADOS	11
3.1. Análises preliminares dos dados	11
3.2. Análises de Correlação	12
3.3. Análise das diferenças entre grupos de vinculação	13
3.4. Análise de função discriminante	14
3.5. Análise de Trajetórias	15
4. DISCUSSÃO	18
5. CONCLUSÃO	23
6. REFERÊNCIAS	24
7. ANEXOS	32
7.1. Anexo 1	32

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CompACT – *Comprehensive Assessment of Acceptance and Commitment Therapy Processes*

EVA – Escala de Vinculação do Adulto

KU – curtose

PBQ – *Postpartum Bonding Questionnaire* (Questionário de Ligação ao Bebê após o Nascimento)

SK – assimetria

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Médias e Desvio-Padrão, Curtose e Assimetria das Variáveis em estudo ...	11
Tabela 2. Correlações entre as dimensões da EVA e da CompACT durante a gravidez	12

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Função discriminante entre os diferentes grupos de vinculação.....	15
Figura 2. Modelo de Mediação da flexibilidade psicológica nas representações de vinculação materna e na qualidade da relação mãe-bebé.....	17

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é caracterizada por significativas transformações físicas, relacionais e psicológicas na vida da mulher. Nesta fase, desenvolve-se o processo da maternidade no qual surge o desenvolvimento de novos papéis e que, geralmente, é caracterizado por prestação de cuidados, afeto e responsabilidades (Leal, 2005). Muito embora se espere que a maternidade seja experienciada como um momento de felicidade e alegria (Sutherland, 2010) essa experiência não é universal. De facto, as mães podem experienciar sentimentos de medo, tristeza, assim como, sintomas de ansiedade e depressão que não devem ser subestimados (Martucci et al., 2021).

Durante a gravidez inicia-se o desenvolvimento da relação mãe-bebé (Alhusen, 2008), que vai aumentando durante a gestação e, geralmente, se fortalece após o nascimento (de Cock et al., 2016; Cuijilits et al., 2016; Rossen et al., 2017). Após o nascimento, a relação mãe-bebé diz respeito ao processo de relacionamento afetivo entre mães e bebês, correspondendo aos sentimentos da mãe em relação ao filho e é um componente importante no processo de identidade do papel materno e na adaptação à maternidade (Hupcey & Kinsey, 2013; Mercer, 2004; O'Higgins et al., 2013). Nesta fase, são frequentemente adotados comportamentos parentais específicos (e.g., toque, contacto visual, conversas com o bebé, sorriso e adaptação às pistas do bebé) com a finalidade de estabelecer uma relação com o bebé (Reck et al. 2006). O desenvolvimento da relação mãe-bebé é fulcral, pois garantirá que o bebé receba a proteção e os cuidados necessários, promoverá um maior envolvimento durante a interação com o bebé (Maas et al., 2016; Siddiqui & Hägglöf, 2000) e contribuirá para um desenvolvimento mais saudável, uma vez que, tem uma influência ao nível emocional, cognitivo e comportamental da criança a longo prazo (de Cock et al. 2016; Mason et al., 2011; O'Hara & Wisner, 2014; Ranson & Urichuk, 2008). No entanto, nem todas as mulheres desenvolvem uma relação mãe-bebé positiva, sendo deste modo, importante compreender a natureza da relação mãe-bebé durante a gravidez e os fatores que a podem afetar (Daglar & Nur, 2018; Whittingham & Mitchell, 2021). Dentro dos fatores maternos que influenciam a relação mãe-bebé mais investigados na literatura destacam-se: o estilo de vinculação materno (Nonnenmacher et al., 2016), a saúde mental materna (por exemplo, depressão, ansiedade) (Daglar & Nur, 2018; Davies et al., 2021; de Cock et al. 2016; Kinsey et al., 2014; Nonnenmacher et al., 2016;

Tichelman et al., 2019) bem como, características da personalidade (de Cock et al. 2016).

O impacto da vinculação materna na relação mãe-bebé é um dos fatores que tem sido mais estudado (Berlin et al., 2011; Jones et al., 2015; Nordahl et al., 2020; Selcuk et al., 2010; van Bussel et al., 2010). As representações da vinculação da mãe dizem respeito à experiência interna e subjetiva da mãe sobre as primeiras experiências relacionais com os seus cuidadores e influenciam os seus relacionamentos românticos e outros relacionamentos interpessoais significativos (Fraley & Shaver, 2000), bem como a qualidade da relação mãe-bebé (Tichelman et al., 2019). Por sua vez, o estilo de vinculação materno também molda o modo como estabelecerá a relação com os seus filhos e terá influência nos comportamentos parentais (Berlin et al., 2011; Jones et al., 2015; Nordahl et al., 2020; Selcuk et al., 2010; van Bussel et al., 2010). Os estilos de vinculação podem ser categorizados em duas dimensões: ansiedade e evitamento em relação à vinculação (Bartholomew & Horowitz, 1991). Segundo Hazan e Shaver (1987) os estilos de vinculação podem ser subdivididos em três tipos: seguros, evitantes e preocupados. Indivíduos que correspondem ao perfil seguro sentem-se confortáveis com a proximidade, são capazes de confiar nos outros e não sentem receio de serem abandonados; já os indivíduos que correspondem ao perfil evitante não se sentem confortáveis com a proximidade, não confiam nos outros e não sentem receio em serem abandonados; finalmente, indivíduos que correspondem ao perfil preocupado não se sentem confortáveis com a proximidade, confiam pouco nos outros e sentem um grande receio com a possibilidade de serem abandonados (Hazan & Shaver, 1987).

A investigação tem demonstrado que os estilos de vinculação inseguros se associam à instabilidade emocional, vulnerabilidade à psicopatologia, baixa consciência social, baixa autoestima, sintomas de ansiedade e depressão (Kumar & Mattanah, 2016; Shaver et al., 2005) enquanto o estilo de vinculação seguro tem sido associado a maior satisfação com a vida, menos sintomas depressivos e de ansiedade, maior autoestima e melhor saúde mental (Griffin & Bartholomew, 1994; Kumar & Mattanah, 2016; Mickelson et al., 1997; Strodl & Noller, 2003).

Especificamente, no que concerne à relação mãe-bebé, os estilos de vinculação evitante e preocupado têm sido relacionados com menor sensibilidade e responsividade à criança (Berlin et al., 2011; Jones et al., 2015; Selcuk et al., 2010) e a dificuldades no estabelecimento da relação com o seu filho sendo essa associação mediada pela psicopatologia materna (Hairston et al., 2018; Handelzalts et al., 2021; van Bussel et al.,

2010). Uma relação mãe-bebê mais pobre pode acarretar consequências para a mãe (Maas et al., 2016; Siddiqui & Hägglöf, 2000) e para a criança (Mason et al., 2011). Assim, é importante investigar quais os fatores que contribuem para uma melhor relação materno-infantil, nomeadamente aqueles que podem ser desenvolvidos através de intervenções direcionadas.

Assim, se por um lado, o estilo de vinculação é considerado relativamente estável, a flexibilidade psicológica, pelo contrário, é vista como uma competência que pode ser treinada (Hadžic & Kantar, 2021), revelando-se um recurso importante para a saúde mental (Hayes et al., 2012). A flexibilidade psicológica pode ser considerada como um processo auto-regulador e focado na aceitação, assente na capacidade de estar ciente do momento presente e de aceitar e vivenciar voluntariamente pensamentos e sentimentos que surgem, mesmo que sejam negativos ou indesejados, sem tentar controlá-los ou evitá-los, agindo consistentemente com os seus valores (Hayes et al., 2006). De um modo geral, a flexibilidade psicológica tem sido associada a uma melhor qualidade de vida, bem-estar e a menor psicopatologia (Beck, 1992; Fledderus et al., 2013; Fonseca & Canavarro, 2018; Monteiro et al., 2019; Ryum et al., 2017; Shallcross et al., 2010).

Existem estudos (e.g. Calvo et al., 2020; Girme et al., 2018; Salande & Hawkins, 2017) que mostram a relação entre os estilos de vinculação e a flexibilidade psicológica. Assim, um estilo de vinculação inseguro, nomeadamente, pessoas com um estilo de vinculação evitante, parecem ter mais dificuldade em conectar-se com o momento presente, com os seus sentimentos e limitam as experiências emocionais durante a sua vida (Calvo et al., 2022; Cassidy & Kobak, 1988; Girme et al., 2018). Além disso, face a acontecimentos stressantes tendem a adotar estratégias de *coping* mal-adaptativas com o objetivo de suprimir pensamentos e emoções negativas, assim como, necessidades de afeto e de vinculação (Girme et al., 2018; Pascuzzo et al., 2013). Embora a curto prazo essas estratégias mal-adaptativas diminuam pensamentos e sentimentos desagradáveis, a longo prazo tendem a aumentar gradualmente as experiências internas indesejadas (Hayes et al., 2006). Por outro lado, Salande & Hawkins (2017) salientam a relação negativa entre a flexibilidade psicológica e um estilo de vinculação inseguro.

No que diz respeito ao período perinatal, embora a literatura seja escassa, algumas evidências mostram que maiores níveis de flexibilidade psicológica contribuem, significativamente para uma melhor ligação materna, maior responsividade e, menores

sintomas depressivos e de ansiedade (Evans et al., 2012). Ademais, a investigação sugere que níveis mais elevados de flexibilidade psicológica aumentam o envolvimento em práticas parentais mais eficazes e positivas, promovendo assim a qualidade da relação precoce com o bebê (Araújo, 2022; Brassel et al., 2016; Evans et al., 2012; Whittingham & Mitchel, 2021). Em consonância, a flexibilidade psicológica tem sido sugerida como uma competência importante de regulação associada à maneira como as mães estão sintonizadas e recetivas em relação aos seus filhos e, com menores níveis de stress parental (Araújo, 2022; Evans et al., 2012; Fonseca et al., 2020; Whittingham & Mitchell, 2021).

O estudo transversal recente (Araújo, 2022), realizado com mães no período pós-parto, demonstrou que mães com um estilo de vinculação mais seguro apresentam mais abertura à experiência, têm mais competências para estarem cientes das experiências do momento presente e de viverem de acordo com os seus próprios valores de vida, o que por sua vez se relacionou a uma melhor qualidade da relação mãe-bebê. Para além disso, maior consciência comportamental e ações valorizadas mostraram-se serem mediadores na relação entre o estilo de vinculação materno e a qualidade da relação mãe-bebê.

Em síntese a literatura parece salientar os fatores de risco maternos para as dificuldades na relação mãe-bebê, nomeadamente a importância dos estilos de vinculação. Contudo, ainda existem poucos estudos acerca dos fatores protetores, nomeadamente, que analisem a relevância da flexibilidade psicológica na transição para a maternidade e, particularmente, na relação mãe-bebê. Neste sentido, a presente investigação tem como primeiro objetivo analisar qual a relação entre as dimensões da vinculação no adulto e a flexibilidade psicológica em grávidas. Espera-se que as dimensões que refletem um estilo de vinculação mais seguro estejam associadas positivamente com a flexibilidade psicológica (e.g., mais abertura à experiência, ações valorizadas e consciência comportamental). Pelo contrário, as dimensões que traduzem estilos de vinculação mais inseguros estejam associadas negativamente com a flexibilidade psicológica (Araújo, 2022; Calvo et al., 2022; Girme et al., 2018; Salande & Hawkins, 2017). O segundo objetivo é analisar as diferenças nos níveis de flexibilidade psicológica considerando os diferentes estilos de vinculação do adulto, seguindo a categorização sugerida por Hazan e Shaver (1987). Assim, hipotetiza-se que mães com estilos de vinculação evitante e preocupado tenham menores níveis de flexibilidade psicológica, nomeadamente, de abertura à experiência, consciência comportamental e

de ação valorizada quando comparadas com as mães com representações de vinculação mais seguras. Finalmente, num segundo momento, pretende-se avaliar longitudinalmente se a flexibilidade psicológica materna no pós-parto tem um efeito mediador na relação entre a vinculação materna (avaliada no último trimestre da gravidez) e a qualidade da relação mãe-bebê aos três meses de vida do bebê. Seguindo o estudo de Araújo (2022) hipotetiza-se que, embora a vinculação da mãe possa ter um efeito direto na relação mãe-bebê, esperamos que a flexibilidade psicológica (particularmente as dimensões da consciência comportamental e ação valorizada) funcione como um mediador significativo dessa relação.

2. MÉTODO

Este é um estudo longitudinal que engloba dois momentos distintos, separados por seis meses (T1 = 6^o/7^o meses de gravidez e T2 = 3 meses do bebé) integrado num projeto mais amplo denominado “Care4mommies: O impacto longitudinal da flexibilidade psicológica e da compaixão na qualidade do vínculo mãe-bebé”.

2.1. Participantes

No 1^o momento, participaram na amostra 298 mulheres grávidas entre as 22 e 30 semanas de gestação, com idades entre os 18 e 45 anos ($M = 31.92$; $DP = 4.41$), sendo que, para a maioria da amostra (63.4%) esta é a primeira gravidez. Para a maioria dessas mulheres (64.4%) não é uma gravidez de risco e a maioria (86.9%) não tem acompanhamento psicológico. A maioria das mulheres encontrava-se casada ou em união de facto (73.5%), 25.2% solteira e apenas 1.3% divorciada. A maioria concluiu o ensino superior (78.5%), 19.8% o ensino secundário e 1.7% o 3^ociclo. A maioria tem um estatuto socioeconómico médio (52%), 25.5% baixo e 22.5% um estatuto socioeconómico alto. Verificaram-se diferenças entre as mulheres com e sem gravidez de risco em relação à idade ($t(282) = -2.548$, $p < .05$, $d = -.32$), escolaridade ($t(282) = 3.067$, $p < .01$, $d = .39$) e estatuto socioeconómico ($t(282) = 2.666$, $p < .01$, $d = .34$), sendo que mulheres mais velhas, com estatutos socioeconómicos e níveis de escolaridade mais baixos apresentam mais gravidezes de risco. Por outro lado, quanto ao estado civil ($t(282) = .082$, $p > .05$, $d = .01$), número de filhos já nascidos ($t(282) = -1.887$, $p > .05$, $d = -.24$) e número de gravidezes anteriores ($t(282) = -1.704$, $p > .05$, $d = -.22$) não se verificaram diferenças.

Na definição da amostra foram tidos em conta os seguintes critérios de inclusão: a) mulheres grávidas entre as 22 e 30 semanas de gestação, b) a partir dos 18 anos de idade, c) tenham acesso à internet, d) residentes em Portugal, e) que saibam ler português e não apresentem dificuldades de leitura. Para além disso, foi tido em conta o seguinte critério de exclusão: mulheres grávidas de gémeos.

No segundo momento, participaram na amostra 207 mães de bebés entre as 8 e as 20 semanas de idade ($M = 10.87$; $DP = 2.12$), nascidos entre as 28 e as 42 semanas de gestação ($M = 38.84$; $DP = 2.00$). A maioria das mulheres encontra-se casada ou em união de facto (77.3%), 22.2% solteira e apenas 0.5% divorciada. A maioria das mães está a amamentar (85%) e encontra-se em licença de maternidade (92.3%). A grande

maioria das mães não colocou o bebé numa creche ou ama (99,5%) e não iniciou acompanhamento psicológico desde a avaliação anterior (89,9%).

2.2. Procedimento

A presente investigação obteve o parecer da Comissão de Ética da ARS Norte e Centro, bem como da comissão de ética do Hospital de Guimarães. As participantes foram contactadas através de parcerias estabelecidas com unidades de saúde públicas e privadas que prestam assistência obstetra a mulheres grávidas em Portugal, essas instituições foram solicitadas a divulgar o estudo e respetivos procedimentos junto a essa população-alvo. O estudo foi também divulgado em eventos destinados a grávidas e nos meios de comunicação nacionais (*Facebook e Instagram*), através de um anúncio que incluiu uma breve descrição do projeto, os contactos da equipa de investigação, bem como o link para aceder à plataforma online do projeto. A participação ocorreu por meio do preenchimento de questionários online através do software Qualtrics. Previamente ao preenchimento dos questionários foi solicitado o consentimento informado livre esclarecido. Para além disso, foi criado um código único para emparelhamento dos resultados, assim como, para assegurar o anonimato das respostas das participantes. A recolha dos dados foi efetuada em dois momentos distintos, separados por seis meses (aos 6/7 meses de gestação e depois três meses após o nascimento do bebé). Nos dois momentos de avaliação será solicitada informação sobre a flexibilidade psicológica das mães; no primeiro momento será avaliado o estilo de vinculação da mãe, enquanto no segundo avaliar-se-á a relação mãe-bebé, três meses após o nascimento.

O poder da análise foi calculado *à priori* para uma MANOVA com três grupos, através do *G*Power* 3.1.9.7, os resultados sugeriram que seria necessária uma amostra de 171 pessoas, usando um nível de significância a 0.05 e um poder de 95%, para detetar efeitos globais significativos ($f = .06$).

2.3. Instrumentos

Questionário sociodemográfico, no primeiro momento informações acerca da idade, estado civil, escolaridade, profissão, número de gestações anteriores, número de filhos, idade dos filhos, risco na gravidez atual e psicoterapia. No segundo momento, três meses após o nascimento do bebé, informações acerca do estado civil, da idade do

bebé, amamentação do bebé, licença de maternidade, se o bebé frequenta uma creche ou ama e psicoterapia.

Escaia de Vinculação no Adulto (EVA; Collins & Read, 1990; versão portuguesa Canavarro et al., 2006), que procura avaliar a perceção do indivíduo em relação ao estilo de vinculação que o indivíduo estabelece com outros em adulto. Esta escaia é composta por 18 itens, que se distribuem em três dimensões, cada uma delas constituída por seis itens. Sendo o fator 1 constituído por itens que se relacionam com a dimensão *Ansiedade* (refere-se ao grau em que as pessoas se sentem preocupadas com a possibilidade de serem abandonadas ou rejeitadas), o fator 2 composto por itens que se associam à dimensão de *Conforto com a Proximidade* (avalia a forma como a pessoa se sente confortável ao estabelecer relações próximas e íntimas) e o fator 3 constituído por itens que se relacionam com a dimensão *Confiança nos Outros* (avalia em que medida os indivíduos sentem que dependem dos outros em situações nas quais necessitam deles). Os itens são cotados numa escaia de Likert de cinco pontos (1 = *Nada característico em mim*; 5 = *Extremamente característico em mim*). Tanto a versão original como a portuguesa (Canavarro et al., 2006; Collins & Read, 1990) apresentam boas características psicométricas. O valor do alfa de Cronbach encontrado no estudo português para a escaia total foi de .81, indicativo de elevada consistência interna. No que concerne às dimensões, na de ansiedade encontrou-se igualmente elevada consistência interna ($\alpha=.84$). Já nas dimensões conforto com a proximidade e confiança nos outros apresentou alfas de Cronbach de .67 e .54, respetivamente, o que indica valores de consistência interna aceitáveis (Canavarro et al., 2006). Os valores dos alfas de Cronbach, na amostra do presente estudo foram idênticos aos da versão portuguesa, .85, .68 e .61 para as dimensões ansiedade, conforto com a proximidade e confiança nos outros, respetivamente.

Comprehensive Assessment of Acceptance and Commitment Therapy Processes (CompACT; Francis et al., 2016; versão portuguesa, Trindade et al., 2022). CompACT é uma medida de autorrelato, originalmente de 23 itens, na versão portuguesa constituída por 18 itens, projetada para avaliar a flexibilidade psicológica. Esta escaia compreende três subescalas: Abertura à experiência (por exemplo, "*Pensamentos são apenas pensamentos – eles não controlam o que eu faço*"); consciência comportamental (por exemplo, "*Eu apresso-me em atividades significativas sem estar realmente atento a elas*") e ação valorizada (por exemplo, "*Eu comporto-me de acordo com meus valores pessoais*"). As participantes são solicitadas a avaliar o grau

em que a afirmação é verdadeira para eles usando uma escala tipo Likert de 7 pontos (0 = *Discordo Fortemente* a 6 = *Concordo Fortemente*). Esta medida de autorrelato demonstrou boas consistências internas para a escala total ($\alpha = .91$) e para cada subescala ($\alpha = .90, .87$ e $.90$, respectivamente) (Francis et al., 2016). A versão portuguesa apresentou valores aceitáveis superiores a $.71$ para todas as subescalas (Trindade et al., 2022). No presente estudo, verificaram-se boas consistências internas para as subescalas consciência comportamental, $.83$ e ação valorizada $.84$. A subescala abertura à experiência obteve um valor de consistência interna considerado aceitável ($\alpha = .74$). No segundo momento verificaram-se valores de consistência interna idênticos aos do primeiro momento, nomeadamente na subescala de consciência comportamental, $.87$, na subescala ação valorizada $.85$ e na subescala abertura à experiência $.71$.

Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ; Brockington et al., 2001; versão portuguesa, Nazaré et al., 2012). O *Postpartum Bonding Questionnaire* (PBQ) é um instrumento de autorresposta que avalia a existência de perturbações na relação mãe-bebé. É composto, na versão original por 25 itens e na versão portuguesa por 12 itens com uma escala de resposta tipo Likert de seis pontos (de 0 = *Nunca* a 5 = *Sempre*). Este questionário pretende medir a frequência das respostas emocionais e cognitivas da mãe em relação ao seu bebé, sendo que, pontuações superiores traduzem reações parentais mais patológicas. Na escala portuguesa, composta por 12 itens, o modelo mais adequado é o de um só fator, que corresponde ao primeiro fator da estrutura original da escala, denominado Ligação ao Bebê Danificada (Brockington et al., 2001). Esta medida de autorrelato demonstrou, em ambas as versões, níveis de fidelidade e de validade aceitáveis, no estudo da versão portuguesa apresentou um alfa de Cronbach de $.71$. No presente estudo, também se verificou um valor consistência interna considerado aceitável ($\alpha = .77$).

2.4. Estratégia Analítica

As análises foram realizadas no software IBM-SPSS (versão 27) e no software AMOS (versão 24). Inicialmente, realizaram-se análises descritivas para caracterizar a amostra, assim como, análises de consistência interna, através do alfa de Cronbach para verificar a fidelidade e a validade dos instrumentos utilizados. De seguida, procedeu-se a análises preliminares para analisar a normalidade da distribuição dos dados (considerando os valores da assimetria e da curtose, $SK < |3|$ e $Ku < |8 - 10|$), a

homogeneidade das variâncias (através do teste de Levene), e a homogeneidade das covariâncias nos três grupos (através do *Box Test*). Depois, foram realizadas análises de diferenças, através de um teste t, para analisar se existiam diferenças nas variáveis em estudo entre grávidas de risco e sem risco. De seguida, foram realizadas análises de correlação de Pearson para perceber a relação entre as dimensões da vinculação no adulto, a flexibilidade psicológica em grávidas e a relação mãe-bebé aos 3 meses do bebé. A interpretação dos valores de correlação foi feita segundo os critérios de Cohen (1988), entre .10 e .29 fraca, entre .30 e .49 moderada e superior a .50 forte. As mães foram divididas em grupos consoante o seu estilo de vinculação através de uma análise de clusters. Realizou-se, também uma análise de MANOVA, tendo como variáveis independentes as representações da vinculação materna e como variável dependente a flexibilidade psicológica. Nesta análise, pretende-se perceber as diferenças nas dimensões da flexibilidade psicológica face aos diferentes estilos de vinculação. Adicionalmente, foi feita uma análise discriminante para perceber se as variáveis dependentes discriminam os grupos. Finalmente, para testar se a flexibilidade psicológica medeia a relação entre as representações da vinculação da mãe e a relação mãe-bebé foi realizada uma análise de mediação com recurso a modelos de trajetórias. A análise de trajetórias permite a análise simultânea de relações estruturais, bem como relações diretas e indiretas entre as variáveis (Schumacker & Lomax, 2004). Foi utilizado o método de Máxima Verossimilhança, pois permite a estimativa de todos os coeficientes de caminho do modelo e calcular estatísticas de ajustamento. Além disso, para avaliar o ajuste do modelo utilizamos várias medidas de qualidade de ajuste e pontos de corte recomendados (Kline, 2005): Qui-Quadrado (χ^2), Qui-Quadrado Normalizado (χ^2 / df), Índice de Ajuste Comparativo (CFI \geq .95, desejável; Hu & Bentler, 1998), Índice de Tucker-Lewis (TLI \geq .95, desejável; Hu & Bentler, 1998), Índice de Bom Ajustamento (GFI \geq .95, desejável; Hu & Bentler, 1998); Erro Quadrático Médio de Aproximação (RMSEA \leq .05, bom; \leq .08, ajuste aceitável; Kline, 2005) com intervalo de confiança de 95%. Os efeitos de mediação foram analisados usando um procedimento de bootstrap (2000 reamostras) com intervalo de confiança de 95%. O efeito é considerado estatisticamente significativo em $p < .05$ se o intervalo entre o limite inferior e o superior não inclui zero (Kline, 2005).

3. RESULTADOS

3.1. Análises preliminares dos dados

Na tabela 1 estão apresentados os valores da assimetria (SK) e da curtose (KU) para todas as variáveis em estudo. Todas as variáveis apresentaram valores aceitáveis da assimetria e da curtose ($SK < |3|$ and $Ku < |8 - 10|$) o que indica que seguem a distribuição normal. Não foram detetados valores extremos. Para além disso, foi também avaliado a homogeneidade das variâncias (através do teste de Levene), e a homogeneidade das covariâncias nos três grupos através do *Box Test*, verificando-se que estavam cumpridos os pressupostos. Os testes de Levene obtiveram resultados não significativos ($F(2, 295) = .563, p = .570$ para a abertura à experiência, $F(2, 295) = .016, p = .984$ para a consciência comportamental e $F(2, 295) = 1.435, p = .240$ para a ação valorizada), bem como o *Box Test* ($Box's M = 13.010, F(12, 86651) = 1.063, p = .387$).

Tabela 1

Médias e Desvio-Padrão, Curtose e Assimetria das variáveis em estudo

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>SK</i>	<i>KU</i>
Ansiedade	2.27	.04	.58	.27
Conforto com a Proximidade	3.46	.03	-.21	.68
Confiança nos outros	3.27	.03	-.18	.05
Abertura à Experiência	15.59	.32	.55	.15
Consciência Comportamental	21.10	.34	.12	-.19
Ação Valorizada	44.51	.37	-.61	.64
CompACT Total	81.20	.70	.26	.79

Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas nas dimensões da vinculação materna e flexibilidade psicológica entre grávidas de risco e sem risco.

3.2. Análises de Correlação

Foram realizadas correlações de Pearson entre as três dimensões da EVA (ansiedade, conforto com a proximidade e confiança nos outros) e as três dimensões da CompACT (abertura à experiência, consciência comportamental e ação valorizada) avaliadas durante a gravidez, que se encontram na tabela 2.

Tabela 2

Correlações entre as dimensões da EVA e da CompACT durante a gravidez (N = 298)

	Conforto com a Proximidade	Confiança nos outros	AE	CC	AV	CompACT Total
Ansiedade	-.46***	-.54***	-.33***	-.44***	-.38***	-.57***
Conforto com a Proximidade	-	.51***	.19***	.32***	.41***	.46***
Confiança nos outros	-	-	.24***	.34***	.23***	.40***
AE	-	-	-	.30***	-.07	.57***
CC	-	-	-	-	.35***	.81***
AV	-	-	-	-	-	.66***

Nota. AE = abertura à experiência; CC = consciência comportamental; AV = ação valorizada; *** $p < .001$

A dimensão ansiedade associou-se negativamente com as dimensões conforto com a proximidade, confiança nos outros e com as três dimensões da CompACT de uma forma moderada e forte. Em relação à dimensão conforto com a proximidade verificou-se que se encontra positivamente correlacionada com a dimensão confiança nos outros, de um modo forte, e com as três componentes da CompACT, de forma fraca e moderada. A dimensão confiança nos outros também se relaciona positivamente,

embora de um modo fraco e moderado, com as três componentes da CompACT. A dimensão abertura à experiência está correlacionada fraca e positivamente com a dimensão consciência comportamental, mas não está significativamente correlacionada com a ação valorizada. A dimensão consciência comportamental correlaciona-se moderada e positivamente com a dimensão ação valorizada. Finalmente, o CompACT total associou-se forte e negativamente com a dimensão da ansiedade e moderada e positivamente, com as dimensões conforto com a proximidade e confiança nos outros.

3.3. Análise das diferenças entre grupos de vinculação

Seguindo os procedimentos do estudo de Canavarro et al. (2006), as mães foram divididas em três grupos consoante o seu estilo de vinculação, através de uma análise de clusters. Assim, no grupo com um estilo de vinculação seguro encontram-se 135 mães, no evitante 118 e no preocupado 45. De seguida foi executada uma MANOVA para avaliar as diferenças nos níveis de flexibilidade psicológica entre mães com diferentes estilos de vinculação. Os resultados da MANOVA mostraram que existe um efeito multivariado significativo dos estilos de vinculação (seguro, evitante e preocupado) na abertura à experiência, na consciência comportamental e na ação valorizada, avaliados em simultâneo (Traço de Pillai = .26, $F(6, 588) = 14.59$, $p < .001$). A inspeção do efeito de cada uma das variáveis dependentes foi efetuada através da ANOVA unifatorial, com testes a posteriori com a correção de Bonferroni. Assim, verificou-se que existe uma diferença significativa entre mães com diferentes estilos de vinculação na abertura à experiência, $F(2, 295) = 10.33$, $p < .001$, sendo que o grupo de mães com um estilo de vinculação seguro ($M = 16.89$, $DP = 5.49$) apresentou níveis significativamente superiores de abertura à experiência comparativamente com as mães com um estilo de vinculação evitante ($M = 15.14$, $DP = 5.40$), $p < .05$, e preocupado ($M = 12.84$, $DP = 4.75$), $p < .001$). As mães com um estilo de vinculação evitante apresentaram níveis de abertura à experiência significativamente superiores às mães com um estilo de vinculação preocupado, $p < .05$.

Do mesmo modo foram encontradas diferenças significativas na consciência comportamental, $F(2, 730) = 23.75$, $p < .001$ entre mães com diferentes estilos de vinculação. O grupo de mães com um estilo de vinculação seguro ($M = 23.25$, $DP = 5.53$) apresentou níveis significativamente superiores de consciência comportamental comparativamente com as mães com um estilo de vinculação evitante ($M = 20.17$, DP

= 5.62), $p < .001$, e com mães com um estilo de vinculação preocupado ($M = 17.07$, $DP = 5.37$), $p < .001$. As mães com um estilo de vinculação evitante apresentaram níveis de consciência comportamental significativamente superiores às mães com um estilo de vinculação preocupado, $p < .01$. Finalmente, existe também uma diferença significativa entre mães com diferentes estilos de vinculação na ação valorizada, $F(2, 892) = 26.10$, $p < .001$. O grupo de mães com um estilo de vinculação seguro ($M = 46.85$, $DP = 5.51$) apresentou níveis significativamente superiores de ação valorizada comparativamente com as mães com um estilo de vinculação evitante ($M = 43.58$, $DP = 5.92$), $p < .001$, e com mães com um estilo de vinculação preocupado ($M = 39.93$, $DP = 6.58$), $p < .001$. As mães com um estilo de vinculação evitante apresentaram níveis de ação valorizada superiores às mães com um estilo de vinculação preocupado, $p < .01$.

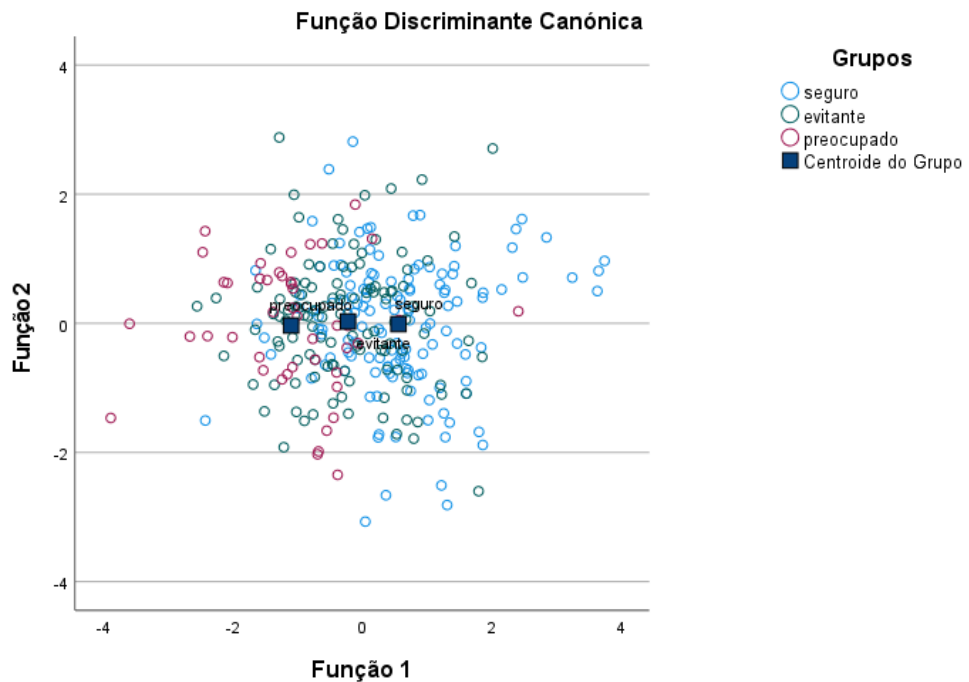
3.4. Análise de função discriminante

Posteriormente, e de modo complementar, foi realizada a análise discriminante tendo revelado duas funções distintas. A primeira função explica 99,8% da variância $R^2 = .26$. Enquanto, a segunda função explica 0,2% da variância, $R^2 = 0$. Em combinação as duas funções discriminantes diferenciam significativamente os estilos de vinculação $\Lambda = 0.741$, $\chi^2(6) = 88.116$, $p < .001$, mas removendo a primeira função indica-nos que a segunda não diferencia significativamente os grupos, $\Lambda = 0.999$, $\chi^2(2) = 0.168$, $p = .920$.

A correlação entre os resultados e as análises discriminantes revelam que a ação valorizada ($r = .71$) apresentou uma saturação mais elevada na função 1 do que na função 2 ($r = -.05$). Por outro lado, a consciência comportamental apresentou saturações elevadas em ambas as funções ($r = .68$ na função 1 e $r = -.62$ para a função 2). Por fim, a abertura à experiência teve uma saturação mais elevada na função 2 ($r = .58$) do que na função 1 ($r = .45$). A função discriminante mostrou ainda que a função 1 discriminou a vinculação segura das restantes, enquanto a função 2 distinguiu a vinculação evitante das restantes (ver figura 1).

Figura 1

Função discriminante entre os diferentes grupos de vinculação



3.5. Análise de Trajetórias

Previamente realizamos análises de correlação de Pearson entre as representações da vinculação materna, no momento 1, e as dimensões da flexibilidade psicológica e a relação mãe-bebê, no momento 2. A dimensão ansiedade, da vinculação, apresentou uma correlação positiva e fraca com a ligação danificada ($r = .23, p < .001$), enquanto a dimensão conforto com a proximidade ($r = -.20, p < .01$) e confiança nos outros ($r = -.19, p < .01$) outras dimensões da vinculação, apresentaram correlações negativas e fracas com a ligação danificada. A consciência comportamental ($r = -.31, p < .001$) e a ação valorizada ($r = -.38, p < .001$) apresentaram correlações negativas e moderadas com a ligação danificada, enquanto na abertura à experiência não houve uma correlação significativa. A dimensão ansiedade correlacionou-se negativamente com todas as dimensões da flexibilidade psicológica, de maneira fraca e moderada (abertura à experiência, $r = -.20, p < .01$; consciência comportamental, $r = -.29, p < .001$; ação valorizada $r = -.45, p < .001$). Por outro lado, o conforto com a proximidade e a confiança nos outros correlacionaram-se positivamente de modo fraco

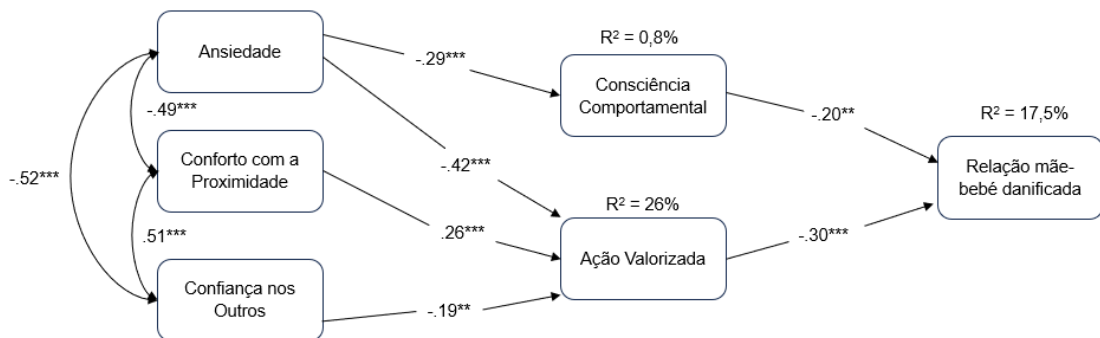
e moderado com todas as dimensões da flexibilidade psicológica (abertura à experiência, $r = .19$, $p < .01$; consciência comportamental, $r = .27$, $p < .001$; ação valorizada $r = .40$, $p < .001$) e (abertura à experiência, $r = .17$, $p < .05$; consciência comportamental, $r = .28$, $p < .001$; ação valorizada $r = .20$, $p < .01$), respectivamente.

Seguidamente de modo a testar se as dimensões da flexibilidade psicológica medeiam a relação entre as representações de vinculação da mãe e a relação mãe-bebé foi realizada uma análise de mediação com recurso a modelos de trajetórias, através do software AMOS. Tendo em consideração, que a dimensão abertura à experiência não revelou uma associação estatisticamente significativa com a qualidade da relação mãe-bebé, esta dimensão não foi incluída no modelo como potencial mediador.

O modelo inicial foi testado através de um modelo totalmente saturado com 21 parâmetros. Uma vez que o modelo é sobressaturado os índices de saturamento do modelo não foram reportados, pois os modelos totalmente saturados têm um ajustamento perfeito. A análise dos coeficientes de caminho do modelo saturado revelou cinco caminhos diretos não significativos, nomeadamente, conforto com a proximidade → consciência comportamental (t estatística = 1.646; $p = .107$); confiança nos outros → consciência comportamental (t estatística = -1.736; $p = .097$); ansiedade → PBQ (t estatística = .130; $p = .813$); conforto com a proximidade → PBQ (t estatística = -.178; $p = .804$); confiança nos outros → PBQ (t estatística = -.671; $p = .350$), deste modo, foram progressivamente removidos. O modelo final (Fig. 2) incluiu todos os restantes caminhos estatisticamente significativos. O modelo apresentou um excelente ajustamento aos dados ($\chi^2(5) = 9.395$, $p = .094$; $\chi^2 / df = 1.879$; GFI = .985; CFI = .984; TLI = .953; RMSEA = .065, [IC = 000 ; 129]; $p = .288$).

Figura 2

Modelo de Mediação da flexibilidade psicológica nas representações de vinculação materna e na qualidade da relação mãe-bebê



Foi utilizado o *Bootstrap* com 2000 reamostragens e com um intervalo de confiança de 95% para analisar os efeitos diretos e indiretos. Os resultados revelaram efeitos diretos entre as representações da vinculação materna e a flexibilidade psicológica, assim como, entre a flexibilidade psicológica e a relação mãe-bebê danificada que se encontram reportados na figura 2. Em relação aos efeitos indiretos verificou-se a existência de quatro efeitos indiretos nomeadamente: o efeito indireto entre a dimensão ansiedade e a relação mãe-bebê danificada através da consciência comportamental e da ação valorizada foi de $\beta = .184$, $p = .001$ [.113 a .259]; entre a dimensão conforto com a proximidade e a relação mãe-bebê danificada através da ação valorizada foi de $\beta = -.079$, $p = .001$ [-.147 a -.032]; e entre a dimensão confiança nos outros e a relação mãe-bebê danificada através da ação valorizada foi de $\beta = .056$, $p = .002$ [.018 a .117]. No geral, o modelo final (Fig. 2) foi responsável por 0,8% da variância da consciência comportamental, 26% da variância da ação valorizada e 17,5% da variância da relação mãe-bebê danificada.

4. DISCUSSÃO

A literatura indica que a transição para a maternidade é um período desafiante que acarreta várias mudanças (Leal, 2005; Martucci et al., 2021), sendo que o estilo de vinculação das mães é salientado como fundamental para o desenvolvimento da relação mãe-bebé (de Cock et al., 2016). Adicionalmente, a escassa literatura existente também demonstra que a flexibilidade psicológica está associada a estilos de vinculação mais seguros, a bem-estar, saúde mental e a uma relação mãe-bebé mais positiva (Araújo, 2022; Evans et al., 2012; Whittingham & Mitchel, 2021). Muito embora, o estilo de vinculação seja algo mais estável, a flexibilidade psicológica é uma competência que pode ser desenvolvida ao longo do tempo (Hadžic & Kantar, 2021). Desta forma, o principal objetivo deste estudo foi avaliar longitudinalmente se as dimensões da flexibilidade psicológica materna detêm um papel mediador na relação entre as representações da vinculação da mãe e a relação com o seu bebé.

Os resultados obtidos através da análise de correlações corroboram a literatura que evidencia que há uma relação importante entre a vinculação e a flexibilidade psicológica materna e a qualidade da relação mãe-bebé (Araújo, 2022; Calvo et al., 2022; Girme et al., 2018; Salande & Hawkins, 2017). Neste sentido, os resultados mostraram que mães com uma representação da vinculação mais ansiosa tendem a apresentar uma pior relação mãe-bebé e mais dificuldades em ter consciência dos seus próprios comportamentos no momento presente, viver de acordo com os seus valores e são menos disponíveis para vivenciar as suas emoções. De facto, os estudos existentes (Calvo et al., 2022; Cassidy & Kobak, 1988; Girme et al., 2018), revelam que estilos de vinculação mais inseguros, nomeadamente, pessoas com um estilo de vinculação evitante, parecem ter mais dificuldade em conectar-se com o momento presente, com os seus sentimentos e limitam as suas experiências emocionais durante a sua vida. Enquanto as mães com representações da vinculação associadas a um estilo de vinculação mais seguro, isto é, que se sentem confortáveis com a proximidade e confiam mais nos outros, tendem a ter mais competências associadas à flexibilidade psicológica, ou seja, estão mais cientes do momento presente, dos seus sentimentos e vivem de acordo com os seus valores, e têm uma relação mãe-bebé mais positiva. De salientar que a dimensão da abertura à experiência não revelou uma associação com a qualidade da relação mãe-bebé. Este resultado não era esperado e difere um estudo prévio (Araújo, 2022), em que mães com maior abertura à experiência apresentavam uma relação mãe-bebé mais negativa. Deste modo, refletimos nalgumas possíveis

explicações, considerando que os dados foram recolhidos na fase do pós-parto, três meses após o nascimento do bebé e essa fase é particularmente desafiadora para as mães (Whittingham & Mitchel, 2021). Nesse sentido, as mães nesta fase poderão estar mais centradas nas necessidades dos seus bebés do que nas suas experiências internas, como pensamentos e emoções negativas. Isso pode levar a que as mães adotem estratégias de evitamento de situações, pensamentos e sentimentos para que consigam estabelecer uma relação com o bebé mais positiva (Sutherland, 2010; Trindade et al., 2022). O presente estudo acresce à literatura ao demonstrar que estas associações se verificam longitudinalmente, uma vez que a representação da vinculação materna foi analisada durante a gravidez, enquanto a flexibilidade psicológica e a relação mãe-bebé foram analisadas três meses após o parto.

Complementarmente, os resultados encontrados na MANOVA permitiram verificar que as competências de flexibilidade psicológica são diferentes em mães com distintos estilos de vinculação. Assim, verificou-se que mães com um estilo de vinculação seguro se distinguem das mães com um estilo de vinculação evitante ou preocupado por apresentarem maiores níveis de flexibilidade psicológica. Por outro lado, as mães com um estilo de vinculação preocupado foram as que se revelaram menos psicologicamente flexíveis. Estes resultados são congruentes com a parca literatura existente (e.g., Calvo et al., 2022; Girme et al., 2018; Salande & Hawkins, 2017) que revela que pessoas com um estilo de vinculação inseguro parecem ter mais dificuldade em conectar-se com o momento presente, com os seus sentimentos e limitam as experiências emocionais durante a sua vida.

Adicionalmente, os resultados da análise da função discriminante corroboram com os resultados acima dispostos revelando que mães com um estilo de vinculação seguro se diferenciam das restantes sobretudo por terem ações que estão mais alinhadas com os seus valores de vida. Por outro lado, mães com um estilo evitante distinguem-se das restantes, por apresentarem níveis intermédios de abertura à experiência, ou seja, apresentam níveis de abertura à experiência mais baixos do que as seguras, mas mais elevados do que as preocupadas. Estas diferenças encontradas poderão ser relevantes para a prática clínica no sentido de a intervenção poder focar-se nas dimensões da flexibilidade psicológica que poderão estar menos desenvolvidas consoante o estilo de vinculação dominante nas mães.

Um dos resultados mais relevantes deste trabalho refere-se ao papel mediador da consciência comportamental e ação valorizada na relação entre a representação da

vinculação materna e a qualidade da relação mãe-bebé. Assim, os resultados encontrados revelaram que a influência da ansiedade nas relações de vinculação na relação mãe-bebé acontece pelas dificuldades que as mães evidenciam em estarem cientes dos seus comportamentos enquanto eles estão a acontecer no momento presente e em se envolverem em ações e comportamentos que valorizam. Considerando o estudo de Araújo (2022), longitudinalmente, o efeito direto entre a dimensão ansiedade e a relação mãe-bebé deixa de ser significativo, sendo totalmente explicado pela (in)flexibilidade psicológica.

Por outro lado, apenas a capacidade de manter ações alinhadas com uma vida valorizada se mostraram mediadores significativos na relação entre o conforto com a proximidade e a confiança nos outros e a qualidade da relação mãe-bebé. De modo esperado, e corroborando o estudo de Araújo (2022), mães que se sentem confortáveis com a proximidade dos outros tendem a realizar mais ações em funções de valores que lhes são importantes e isso influencia positivamente a qualidade da sua relação com o seu bebé. Por outro lado, e contrariamente ao esperado os resultados sugerem que mães que confiam mais nos outros, durante a gravidez, apresentam menores níveis de ação valorizada, ou seja, mais dificuldades em adotarem comportamentos que valorizam, no pós-parto, o que as predispõe para uma pior relação mãe-bebé. Este resultado foi, particularmente, inesperado, pelo que refletimos nalgumas possíveis explicações, tendo em consideração que os dados foram recolhidos na fase do pós-parto é possível que as mães tenham respondido aos questionários focadas nos comportamentos para com os seus bebés. Assim uma possível explicação poderá ser a dissonância entre possíveis comentários, recomendações e conselhos típicos da fase de maternidade (e.g., “Não podes dar demasiado colo”; “tens de amamentar”), por parte de pessoas próximas, nas quais as mães confiam e que podem estar em conflito com as suas próprias ações valorizadas. No mesmo sentido, poderemos hipotetizar que mães que confiam e que vêm os outros como disponíveis estarão mais disponíveis em delegar os cuidados aos seus bebés, sendo que essas ações poderão não de ir encontro aos que estas valorizam.

Apesar dos contributos importantes, este estudo revela algumas limitações, nomeadamente, a utilização do instrumento unidimensional PBQ, uma vez que este avalia a relação mãe-bebé pela negativa, isto é, avalia as perturbações da relação mãe-bebé. Deste modo, sugere-se que em estudos futuros seja utilizado um instrumento que avalie a ligação ao bebé pela positiva no sentido de melhor aferir as variáveis que

contribuem para o desenvolvimento de uma relação salutar entre a mãe e o bebé. Uma outra limitação centra-se na recolha dos dados. Os questionários foram aplicados através de uma plataforma online que poderá ter comprometido as respostas devido à impossibilidade de o participante poder tirar dúvidas ou esclarecer algumas ambiguidades que poderiam surgir. Além disso, uma outra limitação diz respeito à heterogeneidade em relação ao número de mulheres na constituição dos grupos, através da análise de clusters. Em estudos futuros sugere-se a criação de grupos mais homogéneos. Outra das limitações, refere-se ao facto de o modelo testado apenas considerar a flexibilidade psicológica. Em estudos futuros poderia ser interessante considerar outras variáveis como a compaixão e a saúde mental materna na explicação da qualidade da relação mãe-bebé, bem como analisar o papel do temperamento do bebé, uma vez que a literatura indica que esse é um fator de risco para qualidade da relação mãe-bebé (Davies et al., 2021; Nolvi et al., 2016).

Não obstante as limitações apresentadas, este estudo constitui-se como uma importante contribuição para a literatura existente sobre o impacto da vinculação e da flexibilidade psicológica materna na qualidade da relação com o bebé. Os estudos que avaliam, especificamente, a associação entre a flexibilidade psicológica e a qualidade da relação mãe-bebé são ainda escassos e, a maioria desses estudos foca-se essencialmente nas variáveis associadas à psicopatologia, e não em variáveis associadas ao bem-estar (Beck, 1992; Fledderus et al., 2013; Fonseca & Canavarro, 2018; Monteiro et al., 2019; Ryum et al., 2017; Shallcross et al., 2010). Este estudo destaca-se pelo fator inovador de assumir uma perspetiva longitudinal sobre a maternidade e ainda por se focar em fatores de bem-estar, ao invés de se focar nas vulnerabilidades e psicopatologia associadas a este período, como é mais frequente.

Por fim, o presente estudo contribui para a crescente literatura na área ao demonstrar o papel da flexibilidade psicológica (em particular das ações valorizadas e consciência comportamental) na relação entre as representações das mães na gravidez e a qualidade da relação estabelecida com os seus bebés no pós-parto.

Os resultados desta investigação terão implicações relevantes. Por um lado, estão alinhados com os objetivos de desenvolvimento sustentável da UN2030, especificamente, na promoção do bem-estar e saúde mental para mulheres no período peri-natal. Por outro lado, fornecerão evidências para suportar o desenvolvimento de ações preventivas, envolvendo a promoção da flexibilidade psicológica, durante a gravidez e o pós-parto, que fomentem a resiliência, empoderamento, sentimentos de

segurança e bem-estar das mães, e promovam uma vivência da maternidade mais saudável e uma relação mãe-bebê mais positiva.

5. CONCLUSÃO

Este estudo teve como foco analisar três variáveis importantes, nomeadamente, a representação da vinculação materna, a flexibilidade psicológica e a relação mãe-bebé, em simultâneo e longitudinalmente, desde a gravidez até aos três meses após o parto. As representações da vinculação da mãe dizem respeito à experiência interna e subjetiva da mãe sobre as primeiras experiências relacionais com os seus cuidadores e influenciam os seus relacionamentos interpessoais significativos (Fraley & Shaver, 2000), nomeadamente, a qualidade da relação mãe-bebé (Tichelman et al., 2019). Adicionalmente, estudos mostram (e.g. Calvo et al., 2022; Cassidy & Kobak, 1988; Girme et al., 2018) que um estilo de vinculação mais inseguro, nomeadamente, pessoas com um estilo de vinculação evitante, parecem ter mais dificuldade em conectar-se com o momento presente, com os seus sentimentos e limitam as experiências emocionais durante a sua vida. Além disso, a investigação sugere que níveis mais elevados de flexibilidade psicológica aumentam o envolvimento em práticas parentais mais eficazes e positivas, promovendo assim a qualidade da relação precoce com o bebé (Araújo, 2022; Brassel et al., 2016; Evans et al., 2012; Whittingham & Mitchel, 2021). Apesar das evidências anteriores, são ainda escassos os estudos que relacionam a representação da vinculação materna e a relação mãe-bebé, sendo ainda mais escassos os que relacionem a flexibilidade psicológica com as mesmas (e.g., Araújo, 2022; Calvo et al., 2020; Evans et al., 2012; Fonseca et al., 2020; Whittingham & Mitchell, 2021).

Assim, os resultados deste estudo reforçam a ideia de que uma representação da vinculação da mãe mais segura, quando mediada pelas competências associadas à flexibilidade psicológica, especificamente, a consciência comportamental e a ação valorizada, levam a uma relação mãe-bebé mais positiva. Neste sentido, como implicações práticas do estudo, ressalta-se que a flexibilidade psicológica poderá ser um recurso psicológico importante a ser desenvolvido e a promover na prática clínica, particularmente para aquelas mulheres com estilos de vinculação mais inseguros, com maior vulnerabilidade para uma relação mãe-bebé mais pobre, na tentativa de diminuir esse impacto.

6. REFERÊNCIAS

- Alhusen, J. L. (2008). A literature update on maternal-fetal attachment. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 37, 315–328. <https://doi.org/10.1111/j.1552-909.2008.00241.x>
- Araújo, V. (2022). *Impacto da Vinculação e da Flexibilidade Psicológica Materna no Vínculo ao Bebê nos Primeiros Meses de Vida* [Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Universidade Portucalense]. Repositório Institucional UPT.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.
- Beck, C.T. (1992). The lived experience of postpartum depression: A phenomenological study. *Nursing Research*, 41 (3), 166–170. <https://doi.org/10.1097/00006199-199205000-00008>
- Berlin, L. J., Whiteside-Mansell, L., Roggman, L. A., Green, B. L., Robinson, J., & Spieker, S. (2011). Testing maternal depression and attachment style as moderators of Early Head Start's effects on parenting. *Attachment & Human Development*, 13(1), 49-67. <https://doi.org/10.1080/14616734.2010.488122>
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 111-120. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.03.001>
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving. *Journal of personality*, 66(5), 835-878. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00034>
- Brockington, I. F., Oates, J., George, S., Turner, D., Vostanis, P., Sullivan, M., ... & Murdoch, C. (2001). A screening questionnaire for mother-infant bonding disorders. *Archives of Women's Mental Health*, 3(4), 133-140. <https://doi.org/10.1007/s007370170010>
- Calvo, V., D'Aquila, C., Rocco, D., & Carraro, E. (2022). Attachment and well-being: Mediatory roles of mindfulness, psychological inflexibility, and resilience. *Current Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00820-2>

- Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, XX (1), 11-36.
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive processes. *Clinical implications of attachment*, 1, 300-323.
- Cohen, J. (1988). Set correlation and contingency tables. *Applied psychological measurement*, 12(4), 425-434. <https://doi.org/10.1177/014662168801200410>
- Collins, N., & Read, S. (1990). Adult attachment relationships, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-683. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Cuijilits, I., van de Wetering, A. P., Potharst, E. S., Truijens, S. E. M., van Baar, A. L., & Pop, V. J. M. (2016). Development of a pre- and postnatal bonding scale (PPBS). *Journal of Psychology and Psychotherapy*, 6. <https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000282>
- Daglar, G., & Nur, N. (2018). Level of mother-baby bonding and influencing factors during pregnancy and postpartum period. *Psychiatria Danubina*, 30(4), 433–440. <https://doi.org/10.24869/psyd.2018.433>
- Davies, S. M., Silverio, S. A., Christiansen, P., & Fallon, V. (2021). Maternal-infant bonding and perceptions of infant temperament: The mediating role of maternal mental health. *Journal of affective disorders*, 282, 1323–1329. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.023>
- de Cock, E. S. A., Henrichs, J., Vreeswijk, C. M. J. M., Maas, A. J. B. M., Rijk, C. H. A. M., & van Bakel, H. J. A. (2016). Continuous feelings of love? The parental bond from pregnancy to toddlerhood. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 125–134. <https://doi.org/10.1037/fam0000138>
- Evans, T., Whittingham, K., & Boyd, R. (2012). What helps the mother of a preterm infant become securely attached, responsive and well-adjusted?. *Infant behavior & development*, 35(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.10.002>
- Fonseca, A., & Canavarro, M. C. (2018). Exploring the paths between dysfunctional attitudes towards motherhood and postpartum depressive symptoms: The moderating role of self-compassion. *Clinical psychology & psychotherapy*, 25(1), e96–e106. <https://doi.org/10.1002/cpp.2145>
- Fonseca, A., Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2020). Uncovering the links between parenting stress and parenting styles: The role of psychological flexibility within

- parenting and global psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 59-67. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.08.004>
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E.T., Fox, J.P., Schreurs, K.M., Spinhoven, P. (2013). The role of psychological flexibility in a self-help acceptance and commitment therapy intervention for psychological distress in a randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 51 (3), 142–151. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.11.007>
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of general psychology*, 4(2), 132-154.
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 134-145. <https://doi.org/10.1037/t57708-000>
- Girme, Y. U., Agnew, C. R., VanderDrift, L. E., Harvey, S. M., Rholes, W. S., & Simpson, J. A. (2018). The ebbs and flows of attachment: Within-person variation in attachment undermine secure individuals' relationship wellbeing across time. *Journal of personality and social psychology*, 114(3), 397–421. <https://doi.org/10.1037/pspi0000115>
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 430- 445. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.3.430>
- Hadžić, A., & Kantar, D. (2021). The Relationships between attachment dimensions and affect in adulthood: The mediating effects of psychological flexibility. *Primenjena psihologija*, 14(2), 173-188. <https://doi.org/10.19090/pp.2021.2.173-188>
- Hairston, I., E. Handelzalts, J., Assis, C., & Kovo, M. (2018). Postpartum bonding difficulties and adult attachment styles: the mediating role of postpartum depression and childbirth-related PTSD. *Infant Mental Health Journal*, 39(2), 198-208. <https://doi.org/10.1002/imhj.21695>
- Handelzalts, J. E., Levy, S., Molmen-Lichter, M., Ayers, S., Krissi, H., Wiznitzer, A., & Peled, Y. (2021). The association of attachment style, postpartum PTSD and depression with bonding-A longitudinal path analysis model, from childbirth to six months. *Journal of Affective Disorders*, 280, 17-25. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.068>

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3), 511-524.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological Methods*, 3, 424–453.
- Hupcey, J. E. & Kinsey, C. B. (2013). State of the science of maternal-infant bonding: a principle-based concept analysis. *Midwifery*, 29(12), 1314–1320. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.12.019>
- Jones, J. D., Cassidy, J., & Shaver, P. R. (2015). Parents' self-reported attachment styles: A review of links with parenting behaviors, emotions, and cognitions. *Personality and Social Psychology Review*, 19(1), 44-76. <https://doi.org/10.1177/1088868314541>
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1996). *LISREL 8: User's reference guide*. Scientific Software International.
- Kinsey, C. B., Baptiste-Roberts, K., Zhu, J., & Kjerulff, K. H. (2014). Birth-related, psychosocial, and emotional correlates of positive maternal–infant bonding in a cohort of first-time mothers. *Midwifery*, 30(5), e188-e194. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.02.006>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). Guilford, 366.
- Kumar, S. A., & Mattanah, J. F. (2016). Parental attachment, romantic competence, relationship satisfaction, and psychosocial adjustment in emerging adulthood. *Personal Relationships*, 23(4), 801-817. <https://doi.org/10.1111/pere.12161>
- Laxton-Kane, M., & Slade, P. (2002). The role of maternal prenatal attachment in a woman's experience of pregnancy and implications for the process of care. *Journal of reproductive and infant psychology*, 20(4), 253-266.
- Leal, I. (2005). *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade* (1ª ed.). Fim de Século.

- Lopez, F. G., & Brennan, K. A. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology*, 47(3), 283.
- Mallinckrodt, B. (2000). Attachment, social competencies, social support, and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy research*, 10(3), 239-266. DOI: 10.1093/ptr/10.3.239
- Maas, A. J. B., de Cock, E. S., Vreeswijk, C. M., Vingerhoets, A. J., & van Bakel, H. J. (2016). A longitudinal study on the maternal–fetal relationship and postnatal maternal sensitivity. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(2), 110-121. <https://doi.org/10.1080/02646838.2015.1112880>
- Martucci, M., Aceti, F., Giacchetti, N., & Sogos, C. (2021). The mother-baby bond: a systematic review about perinatal depression and child developmental disorders. *Rivista di psichiatria*, 56(5), 223–236. <https://doi.org/10.1708/3681.36670>
- Mason, Z. S., Briggs, R. D., & Silver, E. J. (2011). Maternal attachment feelings mediate between maternal reports of depression, infant social–emotional development, and parenting stress. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(4), 382-394. <https://doi.org/10.1080/02646838.2011.629994>
- Mercer R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of personality and social psychology*, 73(5), 1092. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.73.5.1092>
- Monteiro, F., Fonseca, A., Pereira, M., Alves, S., & Canavarro, M. C. (2019). What protects at-risk postpartum women from developing depressive and anxiety symptoms? The role of acceptance-focused processes and self-compassion. *Journal of affective disorders*, 246, 522–529. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.124>
- Nazaré, B., Fonseca, A., & Canavarro, M. C. (2012). Avaliação da ligação parental ao bebé após o nascimento: Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa do Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ). *Laboratório de Psicologia*, 10(1), 47-61. <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/3442>

- Nolvi, S., Karlsson, L., Bridgett, D. J., Pajulo, M., Tolvanen, M., & Karlsson, H. (2016). Maternal postnatal psychiatric symptoms and infant temperament affect early mother-infant bonding. *Infant behavior & development*, 43, 13–23. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2016.03.003>
- Nonnenmacher, N., Noe, D., Ehrental, J. C., & Reck, C. (2016). Postpartum bonding: the impact of maternal depression and adult attachment style. *Archives of Women's Mental Health*, 19(5), 927-935. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0648-y>
- Nordahl, D., Rognum, K., Bohne, A., Landsem, I. P., Moe, V., Wang, C. E. A., & Høifødt, R. S. (2020). Adult attachment style and maternal-infant bonding: the indirect path of parenting stress. *BMC Psychology*, 8(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00424-2>
- O'Hara, M. W., & Wisner, K. L. (2014). Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best practice & research. Clinical obstetrics & gynaecology*, 28(1), 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002>
- O'Higgins, M., Roberts, I. S., Glover, V., & Taylor, A. (2013). Mother-child bonding at 1 year; associations with symptoms of postnatal depression and bonding in the first few weeks. *Archives of women's mental health*, 16(5), 381–389. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0354-y>
- Pascuzzo, K., Cyr, C., & Moss, E. (2013). Longitudinal association between adolescent attachment, adult romantic attachment, and emotion regulation strategies. *Attachment & human development*, 15(1), 83–103. <https://doi.org/10.1080/14616734.2013.745713>
- Ranson, K. E., & Urichuk, L. J. (2008). The effect of parent–child attachment relationships on child biopsychosocial outcomes: A review. *Early child development and care*, 178(2), 129-152.
- Reck, C., Klier, C. M., Pabst, K., Stehle, E., Steffenelli, U., Struben, K., & Backenstrass, M. (2006). The German version of the Postpartum Bonding Instrument: psychometric properties and association with postpartum depression. *Archives of Women's Mental Health*, 9(5), 265-271. <https://doi.org/10.1007/s00737-006-0144-x>
- Rossen, L., Hutchinson, D., Wilson, J., Burns, L., Allsop, S., Elliott, E. J., ... Mattick, R. P. (2017). Maternal bonding through pregnancy and postnatal: Findings for an

- Australian longitudinal study. *American Journal of Perinatology*, 34, 808–817. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1599052>
- Ryum, T., Kennair, L.E.O., Hjemdal, O., Hagen, R., Halvorsen, J.O., Solem, S. (2017). Worry and metacognitions as predictors of anxiety symptoms: A prospective study. *Frontiers Psychol*, 8, 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00924>
- Salande, J. D., & Hawkins II, R. C. (2017). Psychological flexibility, attachment style, and personality organization: Correlations between constructs of differing approaches. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(3), 365. <https://doi.org/10.1037/int0000037>
- Selcuk, E., Günaydin, G., Sumer, N., Harma, M., Salman, S., Hazan, C., Dogruyol, B., & Ozturk, A. (2010). Self-reported romantic attachment style predicts everyday maternal caregiving behavior at home. *Journal of Research in Personality*, 44(4), 544-549. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.05.007>
- Siddiqui, A., & Hägglöf, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother–infant interaction? *Early Human Development*, 59(1), 13-25. [https://doi.org/10.1016/S0378-3782\(00\)00076-1](https://doi.org/10.1016/S0378-3782(00)00076-1)
- Shallcross, A. J., Troy, A. S., Boland, M., & Mauss, I. B. (2010). Let it be: Accepting negative emotional experiences predicts decreased negative affect and depressive symptoms. *Behaviour research and therapy*, 48(9), 921–929. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.05.025>
- Shaver, P. R., Schachner, D. A., & Mikulincer, M. (2005). Attachment style, excessive reassurance seeking, relationship processes, and depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(3), 343-359. <https://doi.org/10.1177/0146167204271709>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Strodl, E., & Noller, P. (2003). The relationship of adult attachment dimensions to depression and agoraphobia. *Personal Relationships*, 10, 171- 185. <https://doi.org/10.1111/1475-6811.00044>
- Sutherland, J. A. (2010). Mothering, guilt and shame. *Sociology Compass*, 4(5), 310-321. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2010.00283.x>
- Tichelman, E., Westerneng, M., Witteveen, A. B., Van Baar, A. L., Van Der Horst, H. E., De Jonge, A., ... & Peters, L. L. (2019). Correlates of prenatal and postnatal

- mother-to infant bonding quality: A systematic review. *PloS one*, 14(9), e0222998. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222998>
- Trindade, I. A., Vagos, P., Moreira, H., Fernandes, D. V., & Tyndall, I. (2022). Further validation of the 18-item Portuguese CompACT scale using a multi-sample design: Confirmatory factor analysis and correlates of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 25, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.06.003>
- van Bussel, J. C., Spitz, B., & Demyttenaere, K. (2010). Three self-report questionnaires of the early mother-to-infant bond: reliability and validity of the Dutch version of the MPAS, PBQ and MIBS. *Archives of Women's Mental Health*, 13(5), 373-384. <https://doi.org/10.1007/s00737-009-0140-z>
- Whittingham, K., & Mitchell, A. E. (2021). Birth, breastfeeding, psychological flexibility and self-compassion as predictors of mother-infant emotional availability in a cross-sectional study. *Infant mental health journal*, 42(5), 718–730. <https://doi.org/10.1002/imhj.21935>

7. ANEXOS

7.1. Anexo 1

Can psychological flexibility discriminate mothers' attachment styles? A study during pregnancy



UNIVERSIDADE PORTUGALENSE

Susana Moreira¹, Mariana Sousa¹, Bruna Veloso², Ana Xavier^{2,3}, Joana Silva², Paula Vagos^{3,4} & Lara Palmeira^{2,3}

INTRODUCTION

- Psychological flexibility (PF) has been associated with greater well-being, less psychopathology and better parent's and child's adjustment (Fonseca et al., 2020; Monteiro et al., 2019).
- Research suggests a negative association between PF and anxious attachment (Salande & Hawkins, 2017).
- A recent study found that the relationship between insecure attachment and individuals' well-being is mediated by psychological inflexibility (Calvo et al., 2022).

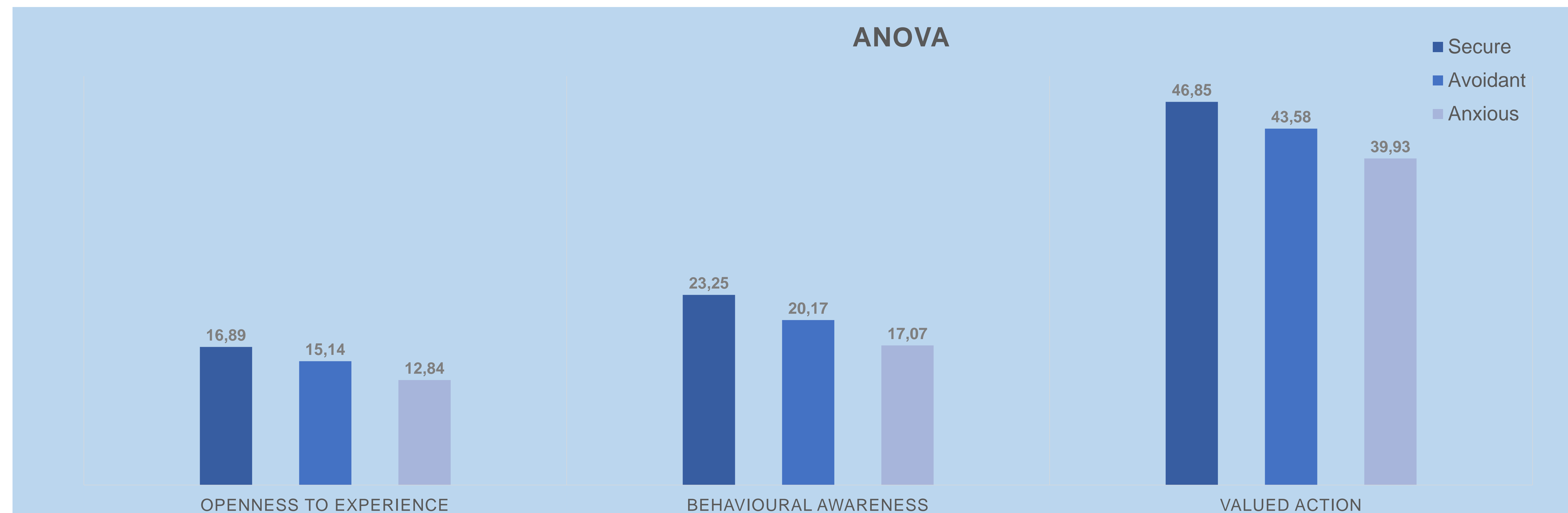
GOAL

To explore differences in PF processes (openness to experience, behavioural awareness, and valued action) in mothers with different adult attachment representations.

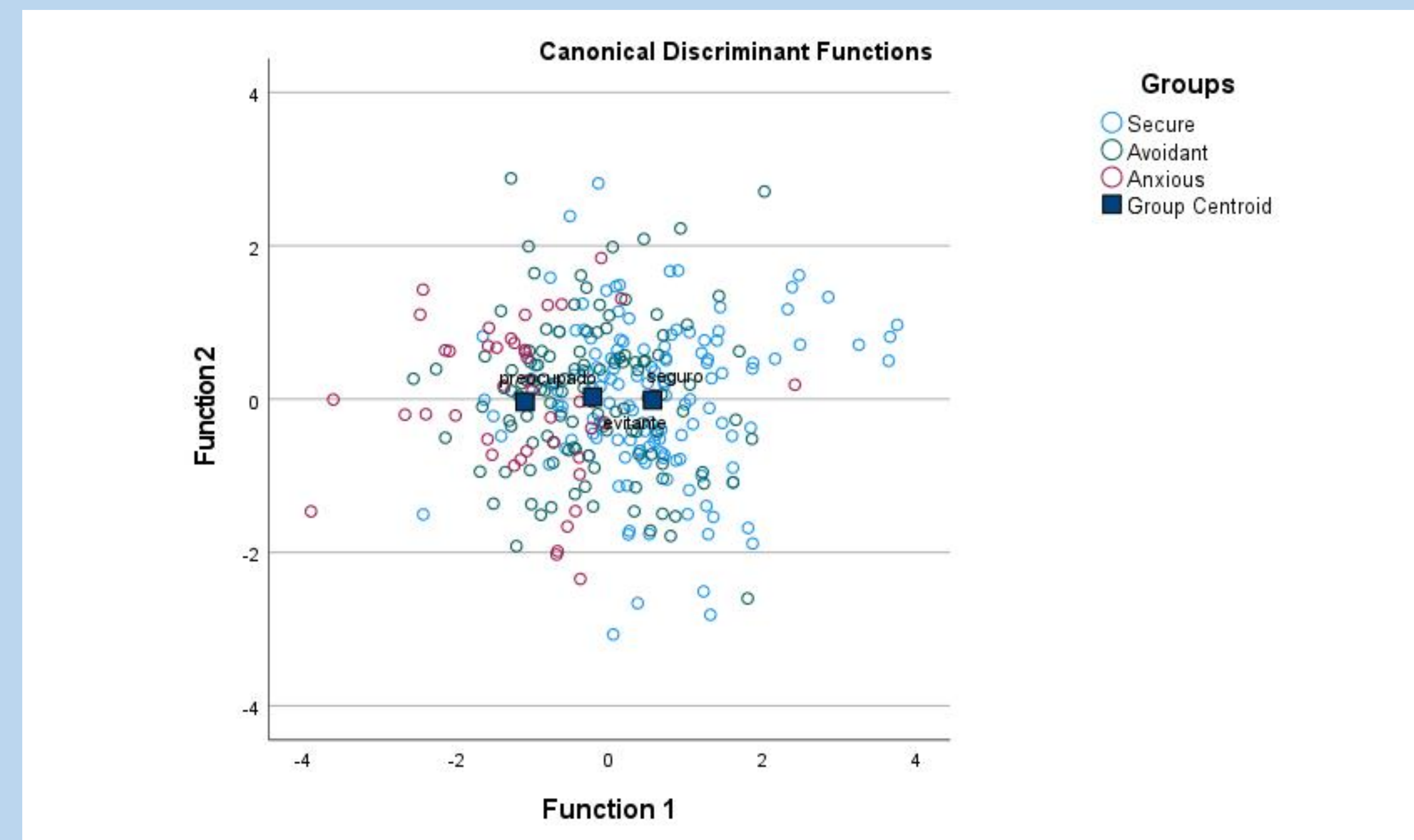
METHODS

- Participants were 298 pregnant women (between 22-30 weeks of gestation), who were aged between 18 and 45 years old ($M = 31.92$, $SD = 4.41$). Most women were married or in a de facto relationship ($n = 219$, 73,5%) and had completed higher education ($n = 234$, 78,5%).
- Data was collected via a Qualtrics link with the following self-report measures:

Instrument	Dimensions
Sociodemographic information	e.g.: age, educational level, marital status, length of gestation
Adult Attachment Scale (Collins, 1996)	<ul style="list-style-type: none"> Anxiety Comfort with promixity Trust in others
Comprehensive Assessment of Acceptance and Commitment Therapy Processes (CompACT; Francis et al., 2016)	<ul style="list-style-type: none"> Openness to experience Behavioural awareness Valued action



Psychological flexibility appears to discriminate mothers' attachment styles, specifically secure and avoidant styles



RESULTS

- Mothers were divided into groups according to their attachment style using a clusters analysis: 135 belonged in the secure, 118 in the avoidant and 45 in the anxious attachment group.
- MANOVA** revealed significant differences in PF between different attachment styles ($V = .259$; $F(6,588) = 14.587$, $p < .001$). Secure attachment was related to higher levels of PF, followed by avoidant and anxious attachment styles.
- Discriminant function analysis** revealed two discriminant functions that significantly differentiated attachment groups ($\lambda = .741$; $\chi^2(6) = 88,116$, $p < .001$). Function 1 explained 99.8% of the variance, $R^2 = .26$. Function 2 accounted for 0.2% of the variance, $R^2 = 0$. **Valued action** loaded more highly in **function 1**, which discriminated secure attachment from insecure attachment styles. **Openness to experience** loaded more highly in **function 2**, which discriminated avoidant attachment from secure and anxious attachment styles.

DISCUSSION

- Results are in line with previous research suggesting that mothers with insecure attachment styles are less psychological flexible.
- The valued action dimension significantly distinguished mothers with a secure attachment style from the other groups.
- Openness to experience distinguished avoidant attachment style from the other groups.
- It might be important to promote PF, particularly among mothers with insecure attachment styles.

¹Departamento de Psicologia e Educação, Universidade Portucalense Infante D. Henrique, Porto, Portugal

²Instituto Portucalense de Psicologia (I2P), Universidade Portucalense Infante D. Henrique, Porto, Portugal

³University of Coimbra, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Center for Research in Neuropsychology and Cognitive Behavioral Intervention (CINEICC), Portugal

⁴William James Research Center, Departamento de Educação e Psicologia, Universidade de Aveiro

larap@upt.pt

References: Calvo, V., D'Aquila, C., Rocco, D., & Carraro, E. (2022). Attachment and well-being: Mediatory roles of mindfulness, psychological inflexibility, and resilience. *Current Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00820-2>; Fonseca, A., Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2020). Uncovering the links between parenting stress and parenting styles: The role of psychological flexibility within parenting and global psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 59-67. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.08.004>; Monteiro, F., Fonseca, A., Pereira, M., Alves, S., & Canavarro, M. C. (2019). What protects at-risk postpartum women from developing depressive and anxiety symptoms? The role of acceptance-focused processes and self-compassion. *Journal of affective disorders*, 246, 522-529. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.124>; Salande, J. D., & Hawkins II, R. C. (2017). Psychological flexibility, attachment style, and personality organization: Correlations between constructs of differing approaches. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(3), 365. <https://doi.org/10.1037/int0000037>

Funding: This research was supported by national funds through FCT (Portuguese Foundation for Science and Technology), within the project EXPL/PSI-GER/0259/2021.



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 541
4200-072 Porto
Portugal

+351 225 572 000
+351 969 773 967

upt@upt.pt
www.upt.pt