

Impacto da Vinculação e da Flexibilidade
Psicológica Materna no Vínculo ao Bebê nos
Primeiros Meses de Vida

Vânia Maia Araújo

**Dissertação de Mestrado em
Psicologia Clínica e da Saúde**

Orientação: Prof.^a Paula Vagos

Coorientadora: Prof.^a Joana Silva

Junho, 2022



UNIVERSIDADE PORTUGALENSE

Do conhecimento à prática.





DEPARTAMENTO **PSICOLOGIA**
E EDUCAÇÃO

Vania Maia Araújo – 39159

Impacto da Vinculação e da Flexibilidade Psicológica Materna no Vínculo ao Bebê nos Primeiros Meses de Vida

Dissertação apresentada na Universidade Portucalense Infante D. Henrique para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob a orientação da Prof^a Doutora Paula Vagos e coorientação da Prof.^a Doutora Joana Silva

Departamento de Psicologia e Educação

Junho, 2022



AGRADECIMENTOS

Neste momento final, de uma fase tão importante, quero deixar o meu mais sincero agradecimento a algumas pessoas que fizeram parte do meu caminho.

Primeiramente à minha orientadora Prof. Doutora Paula Vagos, por toda ajuda, apoio, por ter sido incansável, por todo o tempo disponibilizado e por me acompanhar nesta etapa tão importante, sem nunca me deixar desistir.

Um obrigado à Prof. Doutora Joana Silva, por ter aceite fazer parte deste projeto e pela ajuda na construção do mesmo e pela partilha de conhecimento.

Não posso ainda deixar de agradecer à minha amiga Inês, que me ajudou, despendeu de “dias de folga” para me ajudar e esteve lá sempre que precisei.

Aos meus pais, o meu maior obrigada, por me permitirem cumprir esta grande etapa e por acompanharem e apoiarem, incondicionalmente, este meu percurso de 5 anos.

Agradecer também ao meu irmão, que esteve sempre pronto a ajudar e a ouvir-me, mesmo não percebendo nada do tema.

Por último, mas não menos importante, um muito obrigada ao meu namorado, por todo o apoio neste percurso e por ter acreditado em mim, quando eu mesma não acreditei. Obrigada por aturares a minha ansiedade e a minha insegurança, como ninguém o fez!

Para finalizar um muito obrigada a toda minha família e amigos, que me acompanharam neste percurso, estando presentes nos momentos mais importantes e acreditando sempre em mim.

RESUMO

O presente estudo visa estudar o impacto da vinculação e da flexibilidade psicológica materna no vínculo ao bebé nos primeiros meses de vida. A representação materna diz respeito à experiência interna e subjetiva da mãe acerca do seu papel materno, do papel do seu bebé e da relação que espera desenvolver com o mesmo. Ainda que a literatura tenha apontado a relevância da vinculação materna para o desenvolvimento da ligação ao bebé, esta relação pode sofrer impacto pela forma como a pessoa se relaciona com experiências externas e internas, nomeadamente de uma forma rígida ou flexível.

Para responder aos objetivos do estudo, recorreu-se a uma amostra de 226 participantes, mães cuidadoras de bebés até aos 9 meses de vida. Foram utilizados três instrumentos, a Escala de Vinculação ao Adulto, o Questionário de Ligação ao Bebé após o Nascimento e o CompACT.

Os resultados obtidos reforçam a ideia de que uma representação da vinculação da mãe mais positiva, levam a uma ligação ao bebé mais positiva, na medida em que, se verificou que a vinculação ao adulto é um preditor significativo da ligação ao bebé. Ainda assim, nem todas as medidas da vinculação foram associadas à ligação ao bebé (conforto com a proximidade e confiança nos outros).

Palavras-chave: Representação da Vinculação Materna, Ligação ao Bebé, Flexibilidade Psicológica, Maternidade, Mediação

ABSTRACT

The present study aims to study the impact of attachment and maternal psychological flexibility on bonding to the baby in the first months of life. Maternal representation concerns the internal and subjective experience of the mother about her maternal role, the role of her baby and the relationship she hopes to develop with him. Although the literature has pointed out the relevance of maternal attachment for the development of attachment to the baby, this relationship can be impacted by the way the person relates to external and internal experiences, namely in a rigid or flexible way.

To meet the objectives of the study, we used a sample of 226 participants, mothers caring for babies up to 9 months of age. Three instruments were used, the Adult Attachment Scale, Postpartum Bonding Questionnaire and CompACT.

The results obtained reinforce the idea that a more positive representation of the mother's attachment leads to a more positive attachment to the baby, as it was found that adult attachment is a significant predictor of attachment to the baby. Still, not all attachment measures were associated with attachment to the baby (comfort with proximity and trust in others).

Keywords: Representation of Maternal Attachment, Connection to Baby, Psychological Flexibility, Motherhood, Mediation



ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. MÉTODO.....	15
2.1. Participantes.....	15
2.2. Instrumentos.....	15
2.2.1. Escala de Vinculação do Adulto (EVA/AASR).....	15
2.2.2. Questionário de Ligação ao Bebê após o Nascimento (PBQ).....	16
2.2.3. CompACT.....	17
2.3. Procedimentos.....	17
2.3.1. Recolha de dados.....	17
2.3.2. Análise de dados.....	18
3. RESULTADOS.....	19
4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	22
5. CONCLUSÃO.....	26
6. REFERÊNCIAS.....	27



LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACT - Terapia da Aceitação e Compromisso

EVA – Escala de Vinculação do Adulto

FP – Flexibilidade Psicológica

IP – Inflexibilidade Psicológica

PBQ - Questionário de Ligação ao Bebé após o Nascimento



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Medidas descritivas das variáveis	18
Tabela 2 – Análise Correlacional entre a variável independente, a variável mediadora e a variável dependente	19



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama da mediação 21

1. INTRODUÇÃO

A transição para a parentalidade é um marco muito importante no ciclo de vida, (Martins et al., 2017) e, mesmo sendo um acontecimento normativo, comum e habitualmente esperado e desejado, constitui-se como uma das mais dramáticas e intensas transições que o sistema familiar enfrenta (Katz-Wise et al., 2010; Martins et al., 2017; Ngai & Ngu, 2013). Assim, o período do pós-parto é desafiante, especialmente, para as mães, na medida em que, cuidar de um recém-nascido requer atenção constante às necessidades do bebé (Nonnenmacher et al., 2016).

Quando se aborda a parentalidade, deve-se também abordar a questão do vínculo, pois estão ligados de forma intrínseca. O vínculo mãe-bebé é um processo que se inicia durante a gravidez e continua após o nascimento (de Cock et al., 2016; Kinsey & Hupcey, 2013) Pode ser descrito como uma ligação emocional entre a mãe e o bebé (Nonnenmacher et al., 2016), que se desenvolve de forma gradual (de Cock et al., 2016; Dubber et al., 2015), garantindo proteção ao recém-nascido. Existem alguns comportamentos maternos que acontecem no pós-parto que permitem a expressão desta ligação, como a procura de proximidade, o toque, o contacto, as conversas com o bebé, o olhar, as expressões positivas, o sorriso e a adaptação às pistas expressas pelo bebé (Reck et al. 2006).

A qualidade do vínculo mãe-bebé tem estado associada a diversos fatores positivos do desenvolvimento do bebé, nomeadamente, comportamentos mais ativos (e.g., maior capacidade de comunicação e procura ativa da mãe); cumprimento de etapas desenvolvimentais, de forma mais rápida e eficaz (e.g., sentar-se e caminhar sozinho); aceitação mais fácil de vários tipos de alimentos (Morais et al., 2013); melhor desenvolvimento a nível emocional com maior capacidade de expressar e lidar com as emoções de forma adequada (Lisboa & Fernandes, 2021) e relação mãe-bebé mais estável (Brockington 2004; Nonnenmacher et al., 2016). Um vínculo de qualidade na gravidez e/ou no pós-parto, está associado a um vínculo de qualidade com o filho na infância, adolescência e vida adulta (Tichelman et al., 2019).

Diversos estudos abordam a qualidade do vínculo, doravante ligação mãe-bebé, focando variáveis que podem levar a uma ligação de maior qualidade e exemplos de consequências que esta ligação pode acarretar para a relação mãe-bebé e para o desenvolvimento do próprio bebé (Nonnenmacher et al., 2016). Desta forma, relativamente ao pré-parto, podem ser identificadas variáveis como a avaliação da gestação (positiva ou negativa) por parte da mulher (Mason et al., 2011), o planeamento

da gravidez (Tichelman et al., 2019), o envolvimento com os movimentos fetais durante a gravidez (Malm et al., 2016; Sedgmen et al., 2006) e a participação em cursos pré-parto, durante gravidez (Satyapriya et al., 2009). No que diz respeito ao pós-parto, podem apresentar-se variáveis como a amamentação (Pasqual et al., 2010), o primeiro contacto pele com pele com o bebé, logo após o parto (Rosa et al., 2010), o suporte social do(a) parceiro(a) e o ambiente em que a relação mãe-bebé é estabelecida (Kinsey et al., 2014; Yarcheski et al., 2009). Atributos da mãe como características da sua personalidade, a sua saúde mental, a sua idade e a sua escolaridade também são importantes contributos para a qualidade da ligação mãe-bebé (Camarneiro & de Miranda Justo, 2017; de Cock et al., 2016; Dubber et al., 2015; Lindgren, 2001; Nonnenmacher et al., 2016; Rossen et al., 2017). Existem outras variáveis maternas que podem influenciar a qualidade da ligação ao bebé, tais como a saúde mental materna (um dos melhores preditores da qualidade da ligação ao bebé) e estratégias mais adaptativas de coping e gestão emocional do stress parental/emocionalidade negativa em relação ao bebé (Burke & Moore, 2015; Fonseca et al., 2020; Kashdan & Rottenberg, 2010).

A representação da vinculação materna enquanto característica da mãe tem também sido associada à ligação que a mãe estabelece com o seu bebé (Nonnenmacher et al., 2016). As representações da vinculação materna dizem respeito à experiência interna e subjetiva da mãe acerca do seu papel materno, do papel do seu bebé e da relação que espera desenvolver com o mesmo (Almeida et al., 2021). Estas afetam a forma como os cuidadores interagem e como se sentem relativamente aos seus filhos (Nonnenmacher et al., 2016). Se estas foram equilibradas e positivas, estão associadas a uma ligação de qualidade ao bebé (Benoit, et al., 1997; Bretherton et al., 1989; Cox et al., 2000; Izard et al., 1991; Kochanska, 1998). Assim, a relação que as mulheres têm com a sua própria progenitora é a base da experiência interna e subjetiva acerca do papel materno. Desta forma, a relação entre a recém-progenitora e a sua própria mãe é importante para a formação da competência da mesma enquanto mãe (Zdolska-Wawrzkiwicz et al., 2020). Isto é, a forma como a mulher relembra a sua mãe e a forma como esta lhe transmitia cuidado e carinho têm um papel importante na forma como a mulher se assumirá enquanto mãe, nomeadamente se irá repetir o padrão de cuidados que experienciou com a sua mãe ou se irá interagir com o seu bebé de forma diferente. Esta, na maioria das vezes, não é uma decisão consciente. Trabalhos anteriores demonstram que progenitoras que se percebem como tendo experiências positivas de cuidado parental na sua infância e/ou adolescência, são mais sensíveis aos sinais de comunicação dos filhos, apresentando, frequentemente, maior ligação e

ligações mais seguras com as crianças (Zdolska-Wawrzkiwicz et al., 2020). Desta forma, mães que apresentam uma representação positiva da própria vinculação aos seus cuidadores, geralmente têm um envolvimento mais favorável com o bebé (Figueiredo, 2003; Haft & Slade, 1989). Tendo por base os estilos de vinculação, Nordahl et al., (2020) afirma que mães que se sentem mais ansiosas na proximidade com os outros, tendem a ter também uma ligação de menor qualidade com o seu bebé.

Ainda que a literatura tenha apontado a relevância da vinculação materna para o desenvolvimento da ligação ao bebé, esta relação pode sofrer impacto pela forma como a pessoa se relaciona com experiências externas e internas, nomeadamente de uma forma rígida ou flexível. A Flexibilidade Psicológica (FP) tem vindo a ser um construto associado, quer empírica, quer conceitualmente, à ligação próxima e duradoura da mãe para com o bebé (Calvo et al., 2020; Stevenson et al., 2017; Stevenson et al., 2018), podendo ser considerada fundamental para a saúde psicológica. A FP refere-se à capacidade de se estar aberto, observar e aceitar as experiências difíceis, como pensamentos e sentimentos, tal como são, à medida que estes surgem no momento presente. Tal tornará possível usar a energia, que seria gasta em tentativas de suprimir e evitar estas experiências internas, para viver e agir de acordo com os próprios valores idiossincraticamente selecionados (Chong et al., 2020; Silva, 2018). O construto de FP é fulcral no processo terapêutico da Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT), sendo fortalecido por seis habilidades intercorrelacionadas: a aceitação, a desfusão, o contacto com o momento presente, o desenvolvimento do eu como contexto, a definição dos próprios valores e a ação comprometida (Chong et al., 2020). O pólo oposto da FP é a Inflexibilidade Psicológica (IP). Este caracteriza-se por um padrão de controlo excessivo dos próprios pensamentos, sentimentos e emoções, com tendência para evitar experiências internas desagradáveis e conseqüentemente, praticar ações poucos eficientes ou valiosas para o próprio (Levin et al., 2014; Tyndall et al., 2020). A IP tem por base o evitamento experiencial, a fusão cognitiva, o eu concetual, falta de consciência do momento presente, falta de valores e falta de comprometimento com a ação valiosa (Levin et al., 2014; Tyndall et al., 2020). A FP parece estar associada a diversas variáveis relacionadas com a vinculação e com a parentalidade. Desta forma, mães que apresentam vinculação ansiosa e vinculação evitante com os seus bebés, tendem a apresentar níveis mais baixos de FP (Salande & Hawkins, 2016). Apesar de não se conhecerem estudos que avaliem, especificamente, a associação entre FP e a qualidade da ligação ao bebé, existem estudos que avaliam variáveis proximais e que nos podem dar informação sobre a associação entre estas variáveis. Assim, a FP está positivamente associada a disponibilidade emocional materna, que diz respeito à

capacidade da mãe para partilhar um relacionamento emocionalmente satisfatório e sintonizado com o seu bebé (Whittingham & Mitchell, 2021).

Apesar dos dados anteriores que estudaram os determinantes da representação materna e da ligação ao bebé (Burke & Moore, 2015; Calvo et al., 2020; Fonseca et al., 2020; Kashdan & Rottenberg, 2010; Stevenson et al., 2017; Stevenson et al., 2018); Whittingham & Mitchell, 2021), são escassos os estudos que relacionam estas duas variáveis, sendo ainda mais escassos os estudos que relacionem a FP com as mesmas. Ainda assim, a FP, sendo uma forma adaptativa de lidar com experiências internas e externas desagradáveis, poderá ter um papel relevante na melhor gestão das exigências da maternidade. Assim, este estudo tem como objetivo principal perceber se a representação de vinculação da mãe afeta a ligação com o seu bebé, bem como se esta relação é mediada pelos níveis de FP da mãe. Espera-se que a representação da vinculação materna (positiva ou negativa) contribua para explicar a qualidade da ligação ao bebé (Nonnenmacher et al., 2016; Tichelman et al., 2019). Ademais, espera-se que a representação da vinculação materna (positiva ou negativa) explique a ligação ao bebé, apenas de forma parcial, sendo esse poder explicativo aumentado pela FP\IP.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Este estudo definiu como critérios de inclusão as participantes terem 18 anos ou mais, serem mães cuidadoras de bebés até aos 9 meses de idade, terem domínio da língua portuguesa e terem acesso à internet e a um dispositivo eletrónico. Como critério de exclusão conta-se o ser mãe de gémeos, na medida em que, iria existir duplicidade de respostas e elevada covariância entre as respostas da mãe. A amostra ficou composta por 226 participantes, tendo sido recolhida por conveniência. As participantes apresentam idades compreendidas entre 19 e 42 anos de idade ($M = 32.05$; $DP = 4.35$) e têm entre 1 e 5 filhos, sendo que a maioria tem 1 filho (74.8%). Por esta razão, maioria das participantes não teve gravidezes anteriores (46%). Relativamente à idade dos filhos, esta encontra-se entre os 0 e os 9 meses ($M = 3.69$; $DP = 2.23$).

No que diz respeito ao estado civil, a maioria das participantes encontra-se casada ou em união de facto, correspondendo a 204 participantes (90.3%). Relativamente à escolaridade, 117 participantes têm licenciatura, mestrado ou equivalente (78.3%), 43 concluíram o secundário (19%) e as restantes concluíram o 3º ciclo (2.7%). No que diz respeito a questões associadas à maternidade, maioria das participantes encontram-se a amamentar (82.7%) e em licença de maternidade (75.7%) e, por essa razão, 88% da amostra, o que corresponde a 199 participantes, mencionou que os seus filhos não frequentavam creche ou ama. Por último, 208 participantes (92%) não se encontram a ter acompanhamento psicológico.

2.2. Instrumentos

Primeiramente foi utilizado um questionário sociodemográfico com o objetivo de obter a caracterização sociodemográfica da amostra, relativamente à idade da mãe, estado civil, habilitações literárias e situação profissional e a idade do seu bebé. Foram ainda recolhidas outras informações acerca das participantes que, apesar de não serem utilizadas neste estudo, vão ser necessárias para o projeto de investigação Care4mommies: O impacto longitudinal da flexibilidade psicológica e da compaixão na qualidade da ligação mãe-bebé (Care4mommies: The longitudinal impact of psychological flexibility and compassion on mother-baby bonding), com referência EXPL/PSI-GER/0259/2021, no âmbito do qual se insere o presente estudo.

2.2.1. Escala de Vinculação do Adulto (EVA/AASR)

No que diz respeito à avaliação da vinculação, foi utilizada a Escala de Vinculação do Adulto (EVA/AASR – Adult Attachment Scale) (Canavarro, et al., 2006; Collins &

Read, 1990). Esta escala é constituída por 18 itens, com uma escala de resposta que vai de Nada característico em mim (1) até Extremamente característico em mim (5), em que os participantes devem responder tendo em consideração as suas relações afetivas, passadas e presentes, respondendo de acordo com aquilo que geralmente sentem (e.g., “Costumo preocupar-me com a possibilidade de os meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.”; Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com outras pessoas.”; “Acho difícil confiar completamente nos outros.”). São consideradas três dimensões: a ansiedade, que se refere ao grau de ansiedade sentida pelo indivíduo, relacionada com questões interpessoais de receio de abandono ou de não ser gostado, o conforto com a proximidade, que se refere ao grau em que o indivíduo se sente confortável com a proximidade e a intimidade; e confiança nos outros, que diz respeito ao grau de confiança que os sujeitos têm nos outros, assim como na disponibilidade destes quando sentida como necessária. Quanto mais afirmações positivas a pessoa mencionar como sendo características suas, melhor vinculação apresenta com as suas figuras de vinculação. A versão portuguesa desta escala apresentou uma boa consistência interna ($\alpha = .81$, para a escala completa; $\alpha = .84$ para a Ansiedade; $\alpha = .67$ para Conforto com a Proximidade e $\alpha = .54$ para a Confiança nos outros). No que diz respeito à validade discriminativa, esta foi realizada através da diferença entre uma amostra clínica e a amostra normativa, tendo verificado que nas subescalas de Conforto com a Proximidade e Confiança nos outros a amostra normativa apresentou valores mais elevados do que a amostra clínica ($t = 4,59$; $p < 0,001$ e $t = 8,66$; $p < 0,001$, respetivamente). Pelo contrário, na subescala Ansiedade a amostra clínica apresentou valores significativamente mais elevados do que a amostra normativa ($t = -10,16$; $p > 0,01$). O estudo de validação deste instrumento, avaliou ainda a validade de construto, tendo sido encontrados os clusters correspondentes com a descrição teórica dos três estilos de vinculação (Preocupado, evitante e seguro) (Canavarro, et al., 2006). Na amostra do presente estudo, a escala total apresentou um alpha de Cronbach de .36. No que diz respeito às subescalas Conforto com a proximidade, Confiança nos outros e Ansiedade, estas apresentaram alphas de .75, .63 e .86, respetivamente.

2.2.2. Questionário de Ligação ao Bebé após o Nascimento (PBQ)

Para a avaliação da ligação ao bebé, foi utilizado o Questionário de Ligação ao Bebé após o Nascimento (Postpartum Bonding Questionnaire – PBQ) (Brockington, et al., 2006; Nazaré, et al., 2012). Este instrumento é composto por 12 itens, sendo que a escala de resposta se compreende entre “Nunca” (0) e “Sempre” (5), e que se organizam numa única, a Ligação ao Bebé Danificada, que avalia a existência de perturbações na

relação estabelecida entre a mãe\pai e bebê. Os participantes devem responder tendo em conta a frequência com que as situações acontecem na sua vida recentemente (e.g., “Sinto-me próximo(a) do meu bebê.”; “O meu bebê enfurece-me.”; “Gostaria que o meu bebê desaparecesse de alguma forma.”). Assim, menor concordância com afirmações positivas, significa pior ligação com o bebê e existência de perturbações na relação mãe-bebê. Esta escala demonstrou um nível de fidelidade respeitável ($\alpha = .71$). Relativamente à validade convergente desta escala, foram encontradas correlações que se mostraram significativas, com medida de stress parental (.63) e com uma medida de confiança parental (-.46). No que diz respeito à validade discriminante, está demonstrou-se significativa em relação a uma medida de sintomas psicopatológicos (.19) (Nazaré, et al., 2012). Para a amostra em estudo, a escala apresentou um alpha de Cronbach de .77.

2.2.3. CompACT

Por último, foi utilizado o CompACT (Francis, et al., 2016; Trindade, et al., 2021), que é composto por 18 itens e uma escala de resposta de 0 (Discordo Fortemente) a 7 (Concordo completamente). Este deve ser respondido tendo em conta o grau de concordância com as afirmações que se reportam a três medidas Abertura à Experiência, o Reconhecimento do Comportamento e Ação Valorizada (e.g., “Um dos meus maiores objetivos é estar livre de emoções dolorosas.”; “Faço atividades ou tarefas automaticamente, sem estar atento/a ao que estou a fazer.”; “Os meus valores de vida estão claramente refletidos no meu comportamento.”). Quanto maior a pontuação obtida pelo respondente, maiores os níveis de Flexibilidade Psicológica. Esta escala apresentou uma boa consistência interna ($\alpha = .84$). Relativamente às subescalas Abertura à Experiência, Reconhecimento do Comportamento e Ação Valorizada, estas apresentaram uma boa consistência interna com alphas de Cronbach de .77, .86 e .87, respetivamente. Esta escala apresenta uma excelente validade convergente com o evitamento experiencial (-.74) e com a fusão cognitiva (-.72) (Trindade, et al., 2021). Para esta amostra, a escala total apresentou um alpha de Cronbach de .73. Relativamente às subescalas Abertura à experiência, Reconhecimento do Comportamento e Ação Valorizada, estas apresentam alphas de .71, .90 e .86, respetivamente.

2.3. Procedimentos

2.3.1. Recolha de dados

Para a execução deste estudo, e antes dos participantes responderem ao protocolo de recolha de dados, todos foram informados acerca do objetivo do trabalho

e sobre os seus direitos no preenchimento do mesmo, nomeadamente, como a liberdade e o direito de recusar a sua participação ou retirar o seu consentimento em qualquer fase do estudo, sem qualquer prejuízo. O consentimento informado garantia aos participantes a confidencialidade dos dados obtidos, bem como o seu anonimato. Este consentimento informava o participante, também, acerca da natureza do estudo, bem como os procedimentos adotados e o facto que de não ofereciam riscos para o participante. Em qualquer momento os participantes puderam obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados, a partir de um contacto facultado pela investigadora. Foram ainda seguidas todas as regras impostas pela Ordem dos Psicólogos Portugueses e pela Declaração de Helsínquia (Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial, 1964). Caso o participante não consentisse participar, não lhe era dado acesso ao protocolo de autorrelato acima identificado.

A recolha de dados foi realizada através do método snowball, em que o protocolo foi divulgado online e dentro desta divulgação foi incentivada a participação de todos os interessados e seus conhecidos. Este foi divulgado através das redes sociais Facebook e Instagram, através de publicações e de partilha com pessoas conhecidas (e.g., influencers). Foi também criada uma página de Facebook do projeto de investigação Care4Mommies, do qual este estudo faz parte, onde também foi realizada a divulgação do mesmo.

2.3.2. Análise de dados

A análise de dados para resposta aos objetivos propostos considerará modelos de mediação. Desta forma, terá como variável independente a representação da vinculação materna, como variável dependente a ligação mãe-bebé e como variável mediadora a flexibilidade psicológica. Nesta análise, pretende-se perceber através do efeito direto, o poder explicativo da representação da vinculação materna e da FP, sobre a ligação ao bebé. Como efeito indireto, pretende-se perceber o poder explicativo da representação da vinculação materna sobre a ligação ao bebé, quando mediado pela FP. Desta forma, inicialmente foram realizadas análises preliminares de correlação entre as variáveis em estudo, no software IBM-SPSS. Após essas análises foi realizada, através do programa Mplus, a análise de mediação.

3. RESULTADOS

Inicialmente foram realizadas análises preliminares através do software IBM-SPSS. Procedeu-se à análise das estatísticas descritivas (frequências, médias e desvios-padrão), para caracterizar a amostra. Em seguida, foi avaliada a consistência interna das escalas utilizadas, através do cálculo de coeficientes alfa de Cronbach. Uma vez que, todas as variáveis seguiam a distribuição normal (Kolmogorov –Smirnov - $p \geq .05$), foram utilizados testes paramétricos (tabela 1).

Tabela 1

Medidas descritivas das variáveis

	PBQ	CompACT (Ação Valorizada)	CompAC T (Reconhe cimento do Comport amento)	CompACT (Abertura à Experiência)	EVA (Confiança nos outros)	EVA (Conforto com a Proximidade)	EVA (Ansiedade)
<i>Média</i>	54.1 3	36.54	14.11	17.26	18.72	23.38	14.62
<i>Desvio- Padrão</i>	5.32	6.86	7.28	5.99	4.14	3.98	5.93
<i>Kolmog orov- Smirnov</i>	.17	.06	.06	.08	.09	.10	.11

As subescalas da variável independente (ansiedade, confiança nos outros e conforto com a proximidade) e da variável mediadora (abertura à experiência, ação valorizada e reconhecimento do comportamento) estão correlacionadas com a variável dependente (ligação ao bebé) (Tabela 2). As subescalas ansiedade, abertura à experiência e reconhecimento do comportamento estão negativamente correlacionadas com a ligação ao bebé, ou seja, quanto mais ansiedade, abertura à experiência e reconhecimento do comportamento, mais negativa será a ligação ao bebé. As subescalas confiança nos outros, conforto com a proximidade e ação valorizada estão positivamente correlacionadas com a ligação ao bebé, isto é, quanto mais confiança nos outros, conforto com a proximidade e ação valorizada, mais positiva será a ligação ao bebé.

Tabela 2

Análise Correlacional entre a variável independente, a variável mediadora e a variável dependente

	Ligação ao bebé
Ansiedade	-.34***
Confiança nos Outros	.29***
Conforto com a Proximidade	.24***
Abertura à Experiência	-.24***
Ação Valorizada	.31***
Reconhecimento do Comportamento	-.34***

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

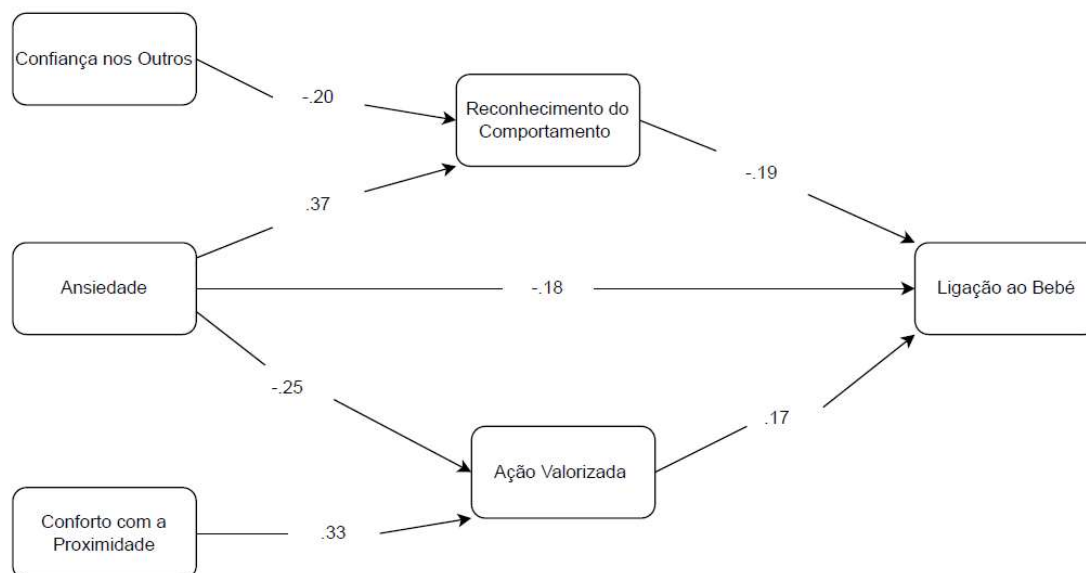
Em seguida foi realizada a análise de mediação, através do software Mplus. O modelo do Mplus testa todas as regressões entre as variáveis simultaneamente (Grimm, 2017). O modelo base (descrito na secção “Procedimentos”) não alcançou indicadores de ajustamento aceitáveis ($\chi^2 = 273.02$, $df = 18$, $p = 0.00$; RMSEA = 0.31, IC = 0.25; CFI = 0.74; SRMR = 0.08). Com o objetivo de obter um modelo mais parcimonioso e teoricamente válido, foram retirados os caminhos não significativos um a um, tendo resultado num modelo simplificado ($\chi^2 = 145.14$; $df = 12$; $p = 0.00$; RMSEA = 0.06, IC = 0.00; CFI = 0.97; SRMR = 0.05), explicitado na Figura 1.

Neste momento, as variáveis associadas à vinculação do adulto surgiram como preditores significativos da ligação ao bebé, nomeadamente a ansiedade, conforto com proximidade e confiança nos outros, de forma direta, e de forma indireta, via medidas de flexibilidade psicológica. De forma direta, surgiu como preditor significativo, da ligação ao bebé, a variável ansiedade.

De forma indireta, a ansiedade e o conforto com a proximidade foram preditores significativos da ação valorizada (i.e., quando maior a ansiedade maior a ação valorizada; quanto mais conforto com a proximidade maior a ação valorizada). Por sua vez a ação valorizada foi preditor significativo da ligação ao bebé, sendo este efeito indireto estatisticamente significativo. Ainda de forma indireta, a ansiedade e a confiança nos outros foram preditores significativos do reconhecimento do comportamento (i.e., quanto maior a ansiedade maior o reconhecimento do comportamento; quanto maior a confiança nos outros menor o reconhecimento do comportamento). Por sua vez o reconhecimento do comportamento foi preditor significativo da ligação ao bebé, sendo este efeito indireto estatisticamente significativo.

Figura 1

Diagrama da mediação



4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O principal objetivo deste estudo foi perceber se a representação de vinculação da mãe afeta a ligação com o seu bebé, porque, segundo a literatura, a representação da vinculação materna (positiva ou negativa) contribui para explicar a qualidade da ligação ao bebé (Nonnenmacher et al., 2016; Tichelman et al., 2019). Dado que a literatura demonstra ligação entre a vinculação da mãe e a ligação ao bebé, com este estudo pretendeu-se perceber se a FP\IP tem um papel mediador nesta ligação. A realização deste estudo compreendeu que a FP\IP pode levar a um impacto na forma como a pessoa se relaciona com as suas experiências externas e internas, nomeadamente de uma forma rígida ou flexível. Desta forma, devido à associação da FP\IP a variáveis proximais da qualidade da ligação ao bebé, pretendeu-se perceber se esta estaria associada à qualidade da ligação ao bebé e à vinculação da mãe. Este estudo apresentou ainda como objetivo secundário perceber se a representação de vinculação da mãe afeta a ligação com o seu bebé, quando mediada pela FP, pois a ligação ao bebé pode ser explicada, apenas de forma parcial, pela FP\IP, sendo o poder explicativo aumentado pelas mesmas.

Os resultados obtidos reforçam a ideia de que uma representação da vinculação da mãe mais positiva, levam a uma ligação ao bebé mais positiva, na medida em que, se verificou que a vinculação ao adulto é um preditor significativo da ligação ao bebé. Ainda assim, nem todas as medidas da vinculação foram associadas à ligação ao bebé (conforto com a proximidade e confiança nos outros).

A medida ansiedade foi a única variável considerada um preditor significativo da ligação ao bebé, ou seja, quanto maiores os níveis de ansiedade, mais negativa será a ligação ao bebé. Estes resultados eram expectáveis e, por essa razão vão de encontro à literatura, pelo que, a ansiedade materna apresenta repercussões na díade mãe-bebé, tanto em relação aos cuidados fornecidos ao bebé, como na interação com o mesmo, prejudicando a disponibilidade da mãe para responder às necessidades do bebé no momento de interação (Chemello et al., 2021). A relação entre esta medida e a variável ligação ao bebé, foi mediada pela FP\IP, mais especificamente pela variáveis reconhecimento do comportamento e ação valorizada, respetivamente. Quanto maiores os níveis de ansiedade, maior o reconhecimento do próprio comportamento enquanto ele está a acontecer no momento presente. Estes resultados não eram expectáveis, assim, sugere-se que, a ansiedade pode ser utilizada como mecanismo de proteção, que mantém a mãe alerta para comportamentos que tem de realizar, como alimentar e cuidar do bebé. Ainda relativamente à medida reconhecimento do comportamento, esta encontra-se também associada à ligação ao bebé, sendo que quanto maior o

reconhecimento do próprio comportamento no momento presente, pior a ligação ao bebé. Estes resultados podem ter surgido, pois o período pós-parto é caracterizado por um período de muita insegurança e incerteza, em relação à capacidade de cuidar, e de autocrítica. Desta forma, se a mãe tiver muito presente dos comportamentos que está a realizar, irá ter muita dificuldade em reconhecer que está a estabelecer uma boa relação com o seu bebé. No que diz respeito à ação valorizada, quanto maiores os níveis de ansiedade, menores os níveis de ação valorizada. Assim, infere-se que, estes resultados refletem a ideia de que as mães que apresentam ansiedade, tendem a não se envolver em ações e comportamentos que valorizam, como alimentar e cuidar do seu bebé. Ainda tendo em conta, a medida ação valorizada, esta encontra-se associada à ligação ao bebé, na medida em que, quanto maior a ação valorizada, melhor a ligação ao bebé. Este era um resultado esperado, visto que, as mães que se envolvem em ações que valorizam, como alimentar e cuidar do seu bebé, tendem a estabelecer uma ligação mais positiva com o mesmo.

No que remete para a relação da medida confiança nos outros com a ligação ao bebé, esta foi mediada pelo reconhecimento do comportamento do próprio comportamento enquanto ele está a acontecer no momento presente, entendendo-se que, mais confiança nos outros leva a um menor reconhecimento do próprio comportamento. Estes resultados não eram expectáveis e podem ter surgido, pois quanto mais as mães confiam nas pessoas ao seu redor, maior é a tendência de delegar tarefas, estando, assim, menos atentas ao seu próprio comportamento.

Por fim, a relação do conforto com a proximidade com a ligação ao bebé, foi mediada pela ação valorizada. Isto é, quanto maior conforto com a proximidade, maiores os níveis de ação valorizada. Estes resultados eram expectáveis, na medida em que, mães que se sentem confortáveis com a proximidade aos seus bebés, tendem a realizar mais ações que valorizam, como cuidar do bebé.

Estes resultados, de forma genérica, eram expectáveis, na medida em que, a representação da vinculação materna enquanto característica da mãe tem também sido associada à ligação que a mãe estabelece com o seu bebé (Nonnenmacher et al., 2016) e a FP parece estar associada a diversas variáveis relacionadas com a vinculação e com a parentalidade (Salande & Hawkins, 2016). Ainda assim, nem todas as medidas da FP/IP surgiram como preditores. A variável abertura à experiência não surgiu como mediadora na relação entre a representação da vinculação da mãe e a ligação ao bebé. Isto pode ter acontecido, na medida em que, a abertura à experiência difere na fase do pós-parto, pois este é desafiador a vários níveis. Surgem dúvidas acerca da capacidade

parental, privação de sono e, conseqüentemente, exaustão e, ainda, podem surgir pensamentos de arrependimento. Assim, as mães podem não reconhecer esses desafios, para não serem percebidas como um fracasso ou como “más mães” (Trindade et al., 2022). O pós-parto é um período onde é adaptativo evitar situações, sentimentos e pensamentos, para que seja possível estabelecer da melhor forma uma relação com o bebé. Por esta razão, é possível que estas respondam tendo por base o evitamento experiencial, não se sentindo capazes de estar abertas à experiência (Trindade et al., 2022).

Sobre este estudo devem ser consideradas algumas limitações, nomeadamente, a utilização do instrumento unidimensional PBQ. Este é um instrumento que parece revelar reduzida variabilidade, do ponto de vista do seu potencial para a captação da diversidade dos dados recolhidos numa amostra comunitária, que, por si, engloba diferentes especificidades. Outra limitação deste instrumento, é o facto de a avaliação dos seus itens ser feita pela negativa, focando-se nas perturbações da díade mãe-bebé. Assim, sugere-se em estudos futuros que seja utilizado um instrumento com uma maior variabilidade e que avalie a ligação ao bebé pela positiva. Outra limitação a ressaltar é o facto do instrumento CompACT não ter uma subescala que avalie diretamente a FP, mas a FP agrega as subescalas desse mesmo instrumento. Relativamente à amostra deste estudo, é diversificada e heterogénea, constituída por mulheres de diversas idades. Ainda assim, deve ser tida precaução, pois esta amostra foi recolhida através de um processo de amostragem por conveniência e online, ficando apenas constituída por mulheres com acesso a meios informáticos. Importante ainda salientar que foi questionado às participantes se estavam a ter acompanhamento psicológico, mas a maioria da amostra mencionou que não e, por essa razão, não foi estudado o papel da saúde mental neste estudo. Assim, em estudos futuros, seria relevante estudar o papel desta variável.

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 ligação ao bebé. Até ao momento, os estudos que avaliam, especificamente, a associação entre a FP e a qualidade da ligação ao bebé são escassos. No entanto, é importante explorar este contexto, pois é importante desenvolver sentimentos de segurança e autoestima nas progenitoras, para que estas sejam capazes de vivenciar a maternidade de forma saudável e plena, estabelecendo uma relação afetiva positiva com o bebé (Chemello et al., 2021).



Como implicações práticas do estudo, ressalta-se a importância da estimulação dos níveis de FP em mães, para que seja possível o estabelecimento de uma ligação ao bebé mais positiva. Seria útil criar programas de promoção da FP para grávidas e recém progenitoras, com o intuito de lhes dar ferramentas para aumentar a FP e, com isso, melhorar a ligação ao bebé. Com o aumento da FP, estas poderiam aprender a gerir a dor e a ansiedade associada às dificuldades parentais, tomando decisões mais apropriadas, tendo por base os seus próprios valores (Byrne et al., 2020).

5. CONCLUSÃO

Este trabalho teve como foco três variáveis importantes: a representação da vinculação materna, a ligação ao bebé e a FP. As representações da vinculação materna dizem respeito à experiência interna e subjetiva da mãe acerca do seu papel materno, do papel do seu bebé e da relação que espera desenvolver com o mesmo (Almeida et al., 2021). Estas afetam a forma como os cuidadores interagem e como se sentem relativamente aos seus filhos (Nonnenmacher et al., 2016). A representação da vinculação materna enquanto característica da mãe tem também sido associada à ligação que a mãe estabelece com o seu bebé (Nonnenmacher et al., 2016).

Ainda que a literatura tenha apontado a relevância da vinculação materna para o desenvolvimento da ligação ao bebé, esta relação pode sofrer impacto pela forma como a pessoa se relaciona com experiências externas e internas, nomeadamente de uma forma rígida ou flexível.

Apesar dos dados anteriores que estudaram os determinantes da representação materna e da ligação ao bebé (Burke & Moore, 2015; Calvo et al., 2020; Fonseca et al., 2020; Kashdan & Rottenberg, 2010; Stevenson et al., 2017; Stevenson et al., 2018); Whittingham & Mitchell, 2021), são escassos os estudos que relacionam estas duas variáveis, sendo ainda mais escassos os estudos que relacionem a FP com as mesmas.

Assim, os resultados deste estudo reforçam a ideia de que uma representação da vinculação da mãe mais positiva, levam a uma ligação ao bebé mais positiva, na medida em que, verificou-se que a vinculação ao adulto é um preditor significativo da ligação ao bebé. Ainda assim, nem todas as medidas da vinculação foram associadas à ligação ao bebé. Como implicações práticas do estudo, ressalta-se a importância da estimulação dos níveis de FP em mães, para que seja possível o estabelecimento de uma ligação ao bebé mais positiva.

6. REFERÊNCIAS

- Almeida, A. R., Casimiro, R., Gonçalves, J., Alves, M. J., Antunes, S., Ribeiro, C., Teodoro, A. T., Santos, M., Fuertes, M. (2021). Representações maternas acerca da gravidez, da vivência perinatal e temperamento do bebé em díades portuguesas com bebés de termo, prematuros e prematuríssimos. In M. Fuertes, C. Nunes, J. Rosa, A. R. Almeida, S. Esteves (Eds.), *Teoria, práticas e investigação em intervenção precoce II* (pp. 25-48) Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico de Lisboa.
<https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.116>
- Benoit, D., Parker, K. C. H., & Zeanah, C. H. (1997). Mothers' Representations of Their Infants Assessed Prenatally: Stability and Association with Infants' Attachment Classifications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(3), 307–313. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01515.x>
- Bretherton, I., Biringen, Z., Ridgeway, D., Maslin, C., Sherman M. (1989). Attachment: The Parental Perspective. *Infant Mental Health Journal*, 10(3), 203-221.
[https://doi.org/10.1002/1097-0355\(198923\)10:3<203::AID-IMHJ2280100307>3.0.CO;2-8](https://doi.org/10.1002/1097-0355(198923)10:3<203::AID-IMHJ2280100307>3.0.CO;2-8)
- Brockington, I. (2004). Postpartum psychiatric disorders. *Lancet*, 24(363), 303-310.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15390-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15390-1)
- Brockington, I. F., Fraser, C., & Wilson, D. (2006). The Postpartum Bonding Questionnaire: a validation. *Arch Womens Ment Health*, 9(5), 233-42.
<https://doi.org/10.1007/s00737-006-0132-1>

- Burke, K., & Moore, S. (2015). Development of the Parental Psychological Flexibility Questionnaire. *Child Psychiatry Hum Dev*, 46, 548–557.
<https://doi.org/10.1007/s10578-014-0495-x>
- Byrne, G., Ghráda, A. N., O'Mahony, T., & Brennan, E. (2020). A systematic review of the use of acceptance and commitment therapy in supporting parents. *Psychology and Psychotherapy*, 94(2), 378-407.
<https://doi.org/10.1111/papt.12282>
- Calvo, V., D'Aquila, C., Rocco, D., & Carraro, E. (2020). 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>
- Camarneiro, A. P. F., & de Miranda Justo, J. M. R. (2017). Prenatal attachment and sociodemographic and clinical factors in Portuguese couples. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35(3), 212-222.
<https://doi.org/10.1080/02646838.2017.1297889>
- 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*, (20)1, 154-186.
<https://doi.org/10.17575/rpsicol.v20i1.381>
- Chemello, M. R., Levandowski, D. C., & Donelli, T. M. S. (2021). Ansiedade materna e relação mãe-bebê: Um estudo qualitativo. *Revista da SPAGESP*, 22(1), 39-53.
- Chong, Y. Y., Mak, Y. W., & Loke, A. Y. (2020). The role of parental psychological flexibility in childhood asthma management: An analysis of cross-lagged panel models. *Journal of Psychosomatic Research*, 137, 1-9.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110208>

- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Cox, S. M., Hopkins, J., & Hans, S.L. (2000). Attachment in preterm infants and their mothers: Neonatal risk status and maternal representations. *Infant Mental Health Journal*, 21(6), 464–480.
[https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200011/12\)21:6<464::AID-IMHJ5>3.0.CO;2-V](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200011/12)21:6<464::AID-IMHJ5>3.0.CO;2-V)
- de Cock, E. S. A., Henrichs, J., Vreeswijk, C. M. J. M., Maas, 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>
- Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial (1964).
<https://ispup.up.pt/docs/declaracao-de-helsinquia.pdf>
- Dubber, S., Reck, C., Müller, M., & Gawlik, S. (2015). Postpartum bonding: The role of perinatal depression, anxiety and maternal–fetal bonding during pregnancy. *Arch Womens Mental Health*, 18, 187-195. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-04454>
- Figueiredo, B. (2003). Vinculação materna: Contributo para a compreensão das dimensões envolvidas no processo inicial de vinculação da mãe ao bebé. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(3), 521-539.
<http://hdl.handle.net/1822/3696>
- Grimm, K. (2017). Review of Multilevel Modeling Using Mplus, by W. Holmes Finch & Jocelyn E. Bolin. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 00, 1–3. <https://doi.org/10.1080/10705511.2017.1347045>

- 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>
- 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), 135-145. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.05.003>
- Haft, W. L., & Slade, A. (1989). Affect attunement and maternal attachment: A pilot study. *Infant Mental Health Journal*, 10(3), 157–172. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(198923\)10:3<157::AID-IMHJ2280100304>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1097-0355(198923)10:3<157::AID-IMHJ2280100304>3.0.CO;2-3)
- Izard, C. E., Haynes, O. M., Chisholm, G., & Baak, K. (1991). Emotional Determinants of Infant-Mother Attachment. *Child Development*, 62(5), 906. <https://doi.org/10.2307/1131142>
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30, 865–878. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001>
- Katz-Wise, S. L., Priess, H. A., & Hyde, J. S. (2010). Gender-role attitudes and behavior across the transition to parenthood. *Developmental Psychology*, 46(1), 18–28. <https://doi.org/10.1037/a0017820>
- Kinsey, C. B. & Hupcey, J. E. (2013). The state of the science of maternal–infant bonding: A principle-based concept analysis. *Midwifery*, 29,1314–1320. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.12.019>.

- 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, 188–194. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.02.006>
- Kochanska, G. (1998). Mother-child relationship, child Fearfulness, and emerging attachment: A short-term longitudinal study. *Dev Psychol*, 34(3), 480-490. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.34.3.480>
- Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 155-163. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.06.003>
- Lindgren, K. (2001). Relationships among maternal-fetal attachment, prenatal depression, and health practices in pregnancy. *Research in Nursing & Health*, 24, 203-217. <https://doi.org/10.1002/nur.1023>
- Lisboa, A. F., & Fernandes, I. L. (2021). A importância do vínculo afetivo para o desenvolvimento do recém-nascido: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(10), 1-10. <https://doi.org/10.25248/REAS.e8769.2021>
- Malm, H., Brown, A. S., Gissler, M., Gyllenberg, D., Hinkka-Yli-Salomaki, S., McKeague, I. W., Weissman, M., Wickramaratne, P., Artama, M., Gingrich, J. A., & Sourander, A. (2016). Gestational Exposure to Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Offspring Psychiatric Disorders: A National Register Based Study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 55(5), 359-66. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.02.013>

- Martins, C., Abreu, W., & Figueiredo, M. C. (2017). Transição para a parentalidade: A grounded theory na construção de uma teoria explicativa de enfermagem. *Atas Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 40-49. <http://hdl.handle.net/1822/46966>
- 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>
- 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. <https://doi.org/10.14417/lp.623>
- Ngai, F. W. & Ngu, S. F. (2013). Quality of life during the transition to parenthood in Hong Kong: A longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 34(4), 157–162. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2013.852534>
- Nonnenmacher, N., Noe, D., Ehrenthal, J. C., & Reck, C. (2016). Postpartum bonding: The impact of maternal depression and adult attachment style. *Arch Womens Mental Health*, 19, 927-935. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0648-y>
- Nordahl, D., Rognmo, 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(58). <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00424-2>
- 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. *Arch*

Womens Mental Health, 9(5), 265–271. <https://doi.org/10.1007/s00737-006-0144-x>

Rosa, R., Martins, F. E., Gasperi, B. L., Monticelli, M., Siebert, E. R. C., & Martins, N. M. (2010). Mãe e filho: Os primeiros laços de aproximação. *Esc Anna Nery Ver Enferm*, 14(1), 105-112. <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127712632016.pdf>

Rossen, L., Hutchinson, D., Wilson, J., Burns, L., Allsop, S., Elliott, E. J., Jacobs, S., Macdonald, J. A., Olsson, C., & Mattick, R. P. (2017). Maternal bonding through pregnancy and postnatal: Findings from an Australian longitudinal study. *Am J Perinatol*, 34(8), 808-817. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1599052>

Salande, J. D., & Hawkins, R. C. (2016). Psychological Flexibility, Attachment Style, and Personality Organization: Correlations Between Constructs of Differing Approaches. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(3), 365–380. <https://doi.org/10.1037/int0000037>

Satyapriya, M., Nagendra, H.R., Nagarathna, R., & Padmalatha, V. (2009). Effect of integrated yoga on stress and heart rate variability in pregnant women. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 104, 218-222. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2008.11.013>

Sedgmen, B., McMahon, C., Cairns, D., Benzie, R. J., & Woodfield, E. L. (2006). The impact of two-dimensional versus three-dimensional ultrasound exposure on maternal–fetal attachment and maternal health behavior in pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 27, 245-251. <https://doi.org/10.1002/uog.2703>

Silva, C. S. L. (2018). *Correlatos da Flexibilidade Psicológica Parental e o seu papel na relação entre sintomatologia ansiosa e depressiva e estilos parentais* [Tese de mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositório Científico da Universidade de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10316/85431>

- Stevenson, J. C., Emerson, L. M., & Millings, A. (2017). The Relationship Between Adult Attachment Orientation and Mindfulness: A Systematic Review and Meta analysis. *Mindfulness*, 8, 1438-1455. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0733-y>
- Stevenson, J. C., Millings, A., & Emerson, L. M. (2018). Psychological Well-being and Coping: The Predictive Value of Adult Attachment, Dispositional Mindfulness, and Emotion Regulation. *Mindfulness*, 10, 256–271. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0970-8>
- Tichelman, E., Westerneng, M., Witteveen, A. B., van Baar, A. L., van der Horst, H. E., de Jonge, A., Berger, M. Y., Schellevis, F. G., Burger, H., & Peters, L. L. (2019). Correlates of prenatal and postnatal mother-to-infant bonding quality: A systematic review. *PLoS ONE*, 14(9), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222998>
- Trindade, I. A., Ferreira, N. B., Mendes, A. L., Ferreira, C., Dawson, D., & Golijani Moghaddam, N. (2021). Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT): Measure refinement and study of measurement invariance across Portuguese and UK samples. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 21, 30–36. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.05.002>
- 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>
- Tyndall, I., Waldeck, D., Pancani, L., Whelan, R., Roche, B., & Pereira, A. (2020). Profiles of psychological flexibility: A latent class analysis of the acceptance and

commitment therapy model. *Behavior Modification*, 44(3), 365–393

<https://doi.org/10.1177/0145445518820036>

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, 718–730. <https://doi.org/10.1002/imhj.21935>

Yarcheski, A., Mahon, N. E., Yarcheski, T. J., Hanks, M. M., & Cannella, B. L. (2009). A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 708–715.

<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.10.013>

Zdolska-Wawrzekiewicz, A., Chrzan-Dętkoś, M., Pizuńska, D., & Bidzan, M. (2020). Attachment styles, various maternal representations and a bond to a baby. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103363>

