



Ispá

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

**SOBRE SEXUALIDADE FEMININA:
DINÂMICAS RELACIONAIS NA FAMÍLIA E NA CONJUGALIDADE**

INÊS ALEXANDRE ROCHA MARTINS ALFARO

Orientador de Dissertação:

PROF.^a DOUTORA MARIANA PIRES DE MIRANDA

Professor de Seminário de Dissertação:

PROF.^a DOUTORA MARIANA PIRES DE MIRANDA

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Prof. Doutora Mariana Miranda, apresentada no ISPA-Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

À Prof. Doutora Mariana Pires de Miranda que tem sido incansável comigo, que me fez apaixonar pela Psicologia Sistêmica desde o primeiro momento, por não ter desistido de mim e por ser um exemplo. Por quem tenho uma grande admiração.

Aos meus pais por acreditarem nos meus sonhos e me ajudarem a nunca desistir, por me amarem incondicionalmente. Vocês sabem que não seria nada sem vocês!

Ao meu irmão, por ser o meu “forever kid”, o meu primeiro melhor amigo, por me aturar incondicionalmente, mesmo quando lhe falta a paciência.

Ao Zé, o meu noivo, por ser o meu porto de abrigo, por acreditar mais em mim do que eu própria acredito, por me ajudar a lutar pelo que quero. Vai ser até depois, depois de sermos velhinhos.

À minha avó, que se via nos seus olhos o orgulho que tinha em mim e que, onde quer que neste momento esteja, será sempre uma peça fundamental na minha vida.

À minha psicóloga por, nos últimos anos, ser incansável em me ajudar a alcançar uma melhor versão de mim mesma e por ser o exemplo da profissional que quero ser.

Às FDM, por me acompanharem desde o início no ISPA, por estarem presentes nos melhores e nos piores momentos, por serem colo, por serem casa para o resto da vida. São definitivamente a família que o ISPA me deu.

À Mafali, por, em tão pouco tempo, se ter tornado tanto, pela nossa telepatia e cumplicidade. Sei que vai ser para sempre.

À Brave, que, desde que os nossos caminhos se cruzaram no primeiro de aulas da Licenciatura, me atura e mesmo sendo a pessoa que menos gosta de abraços, aceita os meus.

Às minhas amigas do Seminário de Dissertação por me escutarem e partilharem esta aventura comigo, pelo carinho e amizade, pela entreaajuda, em especial à Mariana por tanto me aturar e por ter sido das melhores coisas que a Dissertação me deu.

À Rita, por estar lá desde que me lembro e ser aquela amiga-irmã.

À Andreia, à Chica e ao Pedro, que apesar de eu não partilhar com eles o amor pelo Direito, sempre apoiaram os meus sonhos e estão sempre lá quando preciso.

À Tecas e à Mary, as minhas “team ramen”, por serem a única coisa boa que a Ordem dos Advogados me deu. Vocês sabem.

À Andreia, ao Arif, à Andreia, ao Licas, à Sara, ao Fernando, à Paty, ao Mini, ao Roockie, à Bruna e ao Marçal, por me terem acolhido desde o primeiro dia, e por serem os meus melhores incentivadores para “deixar de estudar”.

À Margot por todo o carinho e amizade.

À Inês, à Marisa e à Cláudia, por serem as minhas sistêmicas preferidas.

Resumo

O presente estudo teve como objetivo investigar a existência de uma possível relação entre a diferenciação do *self* em mulheres e o seu funcionamento sexual. Simultaneamente, procurou-se averiguar o papel mediador do coping diádico na relação entre a diferenciação do *self* e o funcionamento sexual feminino. Este estudo contou com 304 participantes que se identificam com o género feminino, com idades superiores a 18 anos e que se encontram numa relação amorosa. Os resultados mostraram que a diferenciação do *self* se relaciona com o funcionamento sexual nos fatores reatividade emocional, *cut-off* emocional e fusão com os outros. Em oposição, não se verifica relação entre o fator posição do eu e o funcionamento sexual feminino. Os resultados mostraram que a relação entre o *cut-off* emocional e o funcionamento sexual feminino, e a relação entre a fusão com os outros e o funcionamento sexual feminino são mediadas pelo coping diádico positivo e pelo coping diádico negativo. Os resultados são discutidos em função das diferenças entre os níveis intrapsíquicos e interpessoais da diferenciação do *self*, ao mesmo tempo que são apontadas limitações, propostos estudos futuros e apresentadas implicações clínicas.

Palavras-chave: Diferenciação do *Self*; Coping Diádico; Funcionamento Sexual Feminino; Mulheres.

Abstract

The present study aimed to investigate the existence of a possible relationship between the differentiation of self in women and their sexual functioning. Simultaneously, it sought to ascertain the mediating role of dyadic coping in the relationship between the differentiation of self and female sexual functioning. This study included 304 participants who identify as female, are over 18 years old, and are in a romantic relationship. The results evidenced that the differentiation of self is related to sexual functioning in the factors of emotional reactivity, emotional cut-off, and fusion with others. In contrast, there is no relationship between the I-position factor and the female sexual functioning. The results showed that the relationship between emotional cut-off and female sexual functioning, and the relationship between fusion with others and female sexual functioning are mediated by positive dyadic coping and negative dyadic coping. The results are discussed in terms of the differences between the intrapsychic and interpersonal levels of differentiation of *self*, while limitations are pointed out, future studies are proposed, and clinical implications are presented.

Keywords: Differentiation of Self; Dyadic Coping; Female Sexual Functioning; Women.

Índice

Introdução.....	1
Funcionamento Sexual Feminino.....	1
Diferenciação do <i>Self</i>	2
Coping Diádico.....	6
Presente estudo.....	9
Delineamento e participantes.....	10
Inventário de Diferenciação do Self Breve.....	12
Inventário de Coping Diádico.....	13
Índice de Funcionamento Sexual Feminino – 6.....	14
Resultados.....	15
Discussão.....	18
Implicações Clínicas.....	22
Referências.....	24
Anexos.....	32
Anexo 1 – Parecer da Comissão de Ética do ISPA-Instituto Universitário.....	32
Anexo 2 – Materiais de divulgação do presente estudo.....	33
Anexo 3 – Consentimento Informado.....	34
Anexo 4 – Instrumento de avaliação da diferenciação do <i>self</i>	35
Anexo 5 – Revisão de literatura alargada.....	37
Anexo 6 – Tabelas de regressões paralelas.....	48

Índice de Tabelas

Tabela 1. Características Sociodemográficas da amostra ($n = 304$).....	11
Tabela 2. Matriz de Correlações das variáveis Diferenciação do Self, Coping Diádico e Funcionamento Sexual Feminino.....	16

Índice de Figuras

Figura 1. Esquema conceptual do Modelo do presente estudo.....	10
Figura 2. Modelo de quatro fatores do DSI-SF Breve.....	13
Figura 3. Modelo de dois fatores do ICD.....	14
Figura 4. Modelo de seis fatores do FSFI-6.....	15
Figura 5. Modelos de mediação paralela, entre a Diferenciação do <i>Self</i> e o Funcionamento Sexual Feminino.....	17

Introdução

Funcionamento Sexual Feminino

A sexualidade da mulher é uma componente essencial de si mesma, da qual pode provir prazer, confiança, intimidade e maternidade. Como apontam Carvalheira e Leal (2008), a sexualidade feminina foi, durante muito tempo, compreendida apenas mediante extrapolações da sexualidade masculina.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015, p. 15), a saúde sexual é “um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado com a sexualidade; não se refere à mera ausência de doenças, disfunções ou enfermidades (...)”.

O funcionamento sexual feminino é, assim, um fenómeno biopsicossocial, que abrange diversos fatores biológicos, socioculturais e interpessoais (Thomas & Thurston, 2016). Por outro lado, a resposta sexual própria de cada mulher vai depender da sua saúde física, hormonal e psicológica. Desta forma, torna-se difícil conceber um modelo de resposta sexual padrão (Bachman, 2008). No entanto, como para as pessoas, o seu bem-estar depende, entre outras coisas, da existência de uma vida sexual saudável e que as satisfaça (Bachman, 2008; Thomas & Thurston, 2016), revela-se muito importante produzir mais conhecimento sobre esta dimensão no feminino.

De acordo com Pechorro e colaboradores (2009), o conceito de ciclo de resposta sexual é descrito pelas seguintes fases: desejo, excitação, orgasmo e resolução. Embora existam significativas interligações entre as diferentes fases do ciclo de resposta sexual, é possível afirmar que cada uma destas fases tem as suas próprias particularidades.

O funcionamento sexual dito “normal” ocorre quando todas as atividades de índole sexual compreendem as fases da resposta sexual, sem quaisquer dificuldades, provocando a sensação de prazer e satisfação no indivíduo (Ribeiro et al., 2019). Em contrapartida, a existência de complicações na função sexual feminina dá origem à chamada disfunção sexual. Este é um problema bastante comum entre as mulheres, independentemente da idade, causando problemas a nível da sua qualidade de vida, saúde mental, e qualidade de vida do(a) seu/sua parceiro(a). A disfunção sexual ocorre quando, durante o ciclo de resposta sexual, o indivíduo experiêcia algum tipo de problema ou perturbação que o impede de experienciar prazer resultante da atividade sexual. Consequentemente, este desequilíbrio do funcionamento da mulher pode, assim, dar origem a sentimentos de dissonância e de sofrimento emocional

(Bachman, 2008; Chen et al., 2013; Khajehei et al., 2015). A disfunção sexual feminina abrange perturbações do desejo ou libido, excitação, dor ou desconforto, e inibição de orgasmo (Rosen et al., 2000). É importante ressaltar que, embora saúde sexual não signifique necessariamente a mesma coisa que ausência de disfunção sexual (WHO, 2006), é, muitas vezes, debatida desta forma redutora na literatura científica.

No decorrer da sua vida, a identidade e a experiência sexual da mulher pode ser influenciada por diversos tipos de fatores. A nível sociodemográfico podemos identificar o papel da idade (Bachman, 2008; Pechorro et al., 2010), do estado civil, da existência de filhos e do número destes, do nível de escolaridade (Avasthi et. al., 2017; McCool-Myers et al., 2018).

No outro espetro, identificamos fatores relacionados com a inscrição societal. De entre estes podemos identificar o papel da religião (Bachman, 2008), das normas sociais (Ribeiro et al., 2019), ou mesmo do estilo de vida adotado (Allen & Walter, 2018; Brotto et al., 2016).

É possível ainda listar fatores relacionados com as dimensões relacionais, que influenciam o funcionamento sexual da mulher. Por um lado, temos variáveis relativas à pessoa parceira, nomeadamente a existência de um(a) companheiro(a), a sua idade e o seu funcionamento sexual, a duração desse relacionamento, assim como os sentimentos que a mulher sente pelo(a) seu/sua companheiro(a) (Pechorro et al., 2010).

De acordo com a literatura, o funcionamento sexual da mulher pode ser afetado pelo tipo de atividade sexual, como seja o coito peniano-vaginal, masturbação, sexo oral, ou sexo anal (Costa & Brody, 2012; Kingsberg, 2004).

Nesta dissertação ir-nos-emos focar num aspeto em particular: a diferenciação do *self*.

Diferenciação do *Self*

A diferenciação do *self* é um conceito introduzido pela Teoria dos Sistemas Familiares [TSF] que foi desenvolvida por Murray Bowen (1978; 1991), uma das teorias mais extensas sobre o comportamento humano (Fiorini et al., 2018). A diferenciação do *self* remete para a capacidade que o indivíduo tem de se autorregular emocionalmente e de adaptar, adequadamente, as suas necessidades de autonomia e de união (Bowen, 1979). De acordo com Bowen (1991), é nas fases iniciais do desenvolvimento que as famílias de origem ajudam as famílias, ao longo das diferentes fases do seu ciclo vital, desempenhando duas tarefas que se

completam entre si: por um lado, estabelecem um sentimento de pertença, e, por outro, fomentam a individuação dos seus elementos (Gouveia-Pereira & Miranda, 2021).

De entre os constructos que constituem esta abordagem da TSF, a diferenciação do *self* é o mais determinante para um desenvolvimento saudável e para uma boa saúde psicológica (Schnarch & Regas, 2011). Em concordância com o modelo de Bowen, a diferenciação do *self* opera em dois níveis: o intrapsíquico e o intrapessoal. Por um lado, o nível intrapsíquico prende-se com a capacidade de estabelecer um equilíbrio entre a emoção e a lógica. Por outro lado, o nível intrapessoal da diferenciação do *self* diz respeito à capacidade de o indivíduo desenvolver relacionamentos emocionais e íntimos com os outros, mantendo-se, simultaneamente, independente deles (Bowen, 1978; Lampis et al., 2019; Skowron & Friedlander, 1998).

Estas dois níveis do *self* encontram-se intimamente interligados a quatro fatores, os dois primeiros enquadrados dentro no nível intrapsíquica e os dois últimos no nível interpessoal: (i) reatividade emocional, (ii) posição do eu, (iii) *cut-off* emocional e (iv) fusão com os outros (Bowen 1978; Kerr & Bowen, 1988; Major et al., 2014; Skowron & Friedlander 1998; Skowron & Schmitt 2003a,b; Lampis et al., 2017).

A reatividade emocional reflete a propensão das pessoas para responderem aos estímulos ambientais a partir de respostas emocionais instintivas. Um indivíduo com baixo níveis de diferenciação do *self* é emocionalmente mais reativo, na medida em que tem maior dificuldade em manter a calma, quando confrontado com a emotividade do outro. Já uma pessoa com níveis mais elevados de diferenciação do *self*, têm uma maior capacidade de pensar sobre as suas emoções, permanecendo calmo e agindo de forma ponderada perante um acontecimento stressante (Kerr & Bowen, 1988; Major et al., 2014; Peleg, 2002; Skowron & Schmitt, 2003).

A posição do eu analisa em que medida as pessoas têm uma compreensão claramente definida de si mesmas, possuindo as suas convicções pessoais desenvolvidas através de uma reflexão cuidadosa. Pessoas que têm um nível mais elevado de diferenciação do *self* são mais capazes de manifestar e manter a sua posição clara independentemente da situação. Pelo contrário, as pessoas com níveis mais baixos de diferenciação do *self* são emocionalmente mais dependentes e, por isso, apresentam maior dificuldade em pensar e agir por si próprias (Bowen, 1978; Major et al., 2014; Peleg, 2002; Skowron & Schmitt, 2003).

O *cut-off* emocional refere-se à forma como o indivíduo gere a indiferenciação e a intensidade emocional, o qual se pode traduzir num afastamento físico e emocional (Bowen, 1978). Assim, perante interações interpessoais muito intensas, indivíduos com níveis mais

baixos de diferenciação do *self* podem ter tendência a distanciar-se e a isolar-se das suas emoções e dos outros (Major et al., 2014; Peleg, 2002; Skowron & Schmitt, 2003).

Finalmente, a fusão com os outros mede o nível de envolvimento da pessoa com os outros, particularmente, a elevada dependência face ao outro para validar as suas crenças, convicções e decisões, assim como a propensão para ter dificuldade em determinar essas mesmas crenças e convicções como verdadeiramente suas (Major et al., 2014; Skowron & Schmitt, 2003). Um indivíduo que seja pouco diferenciado encontra-se altamente envolvido ou fundido com o outro. Neste sentido, pessoas demasiado fusionadas têm maior tendência a permanecer emocionalmente presas ao lugar que ocupavam nas suas famílias de origem, procurando constantemente a aprovação e a aceitação do outro (Bowen, 1978; Kerr & Bowen, 1988; Peleg, 2002).

A diferenciação do *self* não é, no entanto, uma realidade dicotómica. Os indivíduos com níveis de diferenciação do *self* mais baixos têm maior tendência a ser emocionalmente mais dependentes, pouco tolerantes e flexíveis, e menos capazes de enfrentar situações stressantes (Skowron, 2000; Skowron & Friedlander, 1998). Por outro lado, os indivíduos com níveis mais elevados de diferenciação do *self* têm uma maior capacidade de equilíbrio emocional (isto é, maior capacidade para gerir emoções fortes, em situações stressantes, estando aptos a responder com atitudes ponderadas), o que lhes permite estabelecer relações íntimas mais adequadas com o outro, salvaguardando a sua autonomia (Skowron & Friedlander, 1998).

No que respeita às consequências da diferenciação do *self*, focar-nos-emos em dimensões do funcionamento familiar. Nesta dimensão, é possível verificar que existe descrita na literatura uma associação positiva entre a diferenciação do *self* e a satisfação e comunicação familiar (Giladi & Bell, 2012; Kim et al., 2015). De acordo com Kerr e Bowen (1988), o nível de diferenciação do *self* tem uma grande influência nas relações afetivas, uma das relações com maior nível de intimidade, que exige que sejam negociadas, de forma implícita ou explícita, diferentes temas, quer em termos individuais, quer em relação a padrões de funcionamento proveniente de cada uma das famílias de origem (Carter & McGoldrick, 1995). Uma revisão de 22 artigos sobre a diferenciação do *self* (Fiorini et al., 2018) analisou cinco publicações sobre a associação entre a diferenciação do *self* e diversas variáveis relacionadas com o relacionamento conjugal. Os autores descrevem uma associação consistente positiva da diferenciação do *self* com o desejo sexual, a intimidade, a satisfação do casal e o ajuste conjugal (Ferreira et al., 2014; 2015; 2016; Rodríguez-González et al., 2016).

Especificamente no que se refere aos impactos no funcionamento sexual, a investigação aponta que indivíduos com níveis mais baixos de diferenciação do *self* tendem a experimentar uma maior probabilidade de experimentar dificuldades sexuais. Para Schnarch (1991), a diferenciação do *self* permite que, numa relação íntima, o casal seja capaz de abordar aberta e naturalmente questões sexuais, necessidades e fantasias. Este mesmo autor levantou a hipótese de que um indivíduo com níveis altos de diferenciação do *self* terá maior capacidade para se exprimir sobre assuntos mais difíceis, como é o caso da sexualidade. E Schnarch constatou, então, que quanto maior for o nível de diferenciação, maior será o potencial sexual para os casais, consequência de uma maior habilidade para tolerar a intimidade. No mesmo sentido, Timm e Keiley (2011), conduziram um estudo com casais de adultos casados, e apesar de terem concluído pela ausência de uma relação direta entre a diferenciação do *self* e a satisfação conjugal e/ou sexual, suportam o entendimento de que a diferenciação do *self* é uma variável bastante importante na medida em que ajuda os casais a conversar sobre sexualidade.

Um estudo conduzido por Ferreira e colaboradores (2014), com 438 participantes, veio, por um lado, possibilitar uma integração de inconsistências na evidência, avançando o papel diferencial que a diferenciação do *self* tem para mulheres e homens. Especificamente, a diferenciação do *self* tem um papel mais elevado desejo sexual apenas para as mulheres. Por outro lado, reforça a associação entre desejo sexual e intimidade, mas não na forma como proposta por Schnarch (1991). O teste direto desta sua predição implicaria que a intimidade mediasse a relação entre diferenciação do *self* e desejo sexual, mas este modelo teve um ajustamento pior aos dados que um modelo alternativo em que a intimidade é conceptualizada como resultante do desejo sexual.

Outra explicação para o efeito de protetor de uma alta diferenciação do *self* na qualidade do funcionamento sexual no feminino chega pela mão de Burri e colaboradores (2014). Num estudo realizado com mulheres sexualmente ativas, verificou-se que as mulheres com níveis mais baixos de diferenciação do *self* tendiam a ter uma maior probabilidade de experimentar dificuldades sexuais. Ao controlar as experiências passadas de abuso, o *distress* psicológico e a vinculação ambivalente e evitante, os autores verificaram que a diferenciação do *self* foi o único preditor do funcionamento sexual feminino. A reatividade emocional e posição do eu revelaram-se os preditores mais importantes desta relação. Neste sentido, mulheres com níveis mais baixos de diferenciação do *self* são mais propensas a experimentar dificuldades sexuais, principalmente a incapacidade de estas separarem a emoção da lógica na

resposta aos estímulos ambientais, assim como as suas dificuldades em manterem o seu *sense of self* na presença de outros significativos.

Estes dados validam a importância atribuída por Bowen ao processo de diferenciação do *self* para o funcionamento sexual, estabelecendo, assim, o mérito de melhor compreender de que forma um e outro estão associados. Neste artigo, focar-nos-emos no coping diádico.

Coping Diádico

Ao longo da vida, o indivíduo pode experienciar situações adversas que podem ser causadoras de stress. O coping é, assim, definido como um conjunto de estratégias utilizadas pelo indivíduo para lidar, enfrentar, ultrapassar e/ou se adaptar a essas mesmas situações (Antoniazzi et al., 1998; Mussumeci & Ponciano, 2018)

Durante anos, o estudo sobre as estratégias de coping focou-se essencialmente ao nível do indivíduo (Lazarus & Folkman, 1984), e na forma como o apoio do parceiro poderia atuar na diminuição do stress, limitando, assim, a compreensão dos processos de coping no contexto em que os fatores de stress afetam ambos os parceiros (Falconier et al., 2015; Falconier & Kuhn, 2019).

Por vezes, o stress individual de um dos membros do casal pode acabar por se tornar importante para o casal no seu todo. Isto pode acontecer quando o stress individual de um dos seus membros atinge um nível de intensidade muito elevado, ou quando o seu/sua parceiro(a) não é capaz de lidar de forma adequada à situação em questão (e.g., avaliações desadequadas; falta de recursos). Desta forma, o stress diádico tanto pode decorrer de um stress individual que se encontra por resolver, como pode resultar de esforços individuais para resolver o stress individual de um dos membros do casal (Bodenmann, 1995). Num exemplo, um dos membros do casal pode sentir que precisa de mais tempo para si mesmo, pedindo à sua mãe para tomar conta do filho durante umas tardes; no entanto, esta solução encontrada pode ser sentida como embaraçosa ou ameaçadora para o(a) seu/sua parceiro(a) e, assim, gerar stress diádico.

De acordo com Bodenmann (1995), o stress diádico é todo e qualquer tipo de stress, seja ele emocional ou focado no problema, que afete de forma direta o casal enquanto um todo (e.g., nascimento de um filho; problemas de comunicação). Assim, o stress diádico é uma forma específica de stress social, e pode ser dividido em três dimensões: (i) modo como cada membro do casal é afetado pelo acontecimento stressante, isto é, indireta ou diretamente; (ii) a origem

do evento stressante, seja ela interior ou exterior ao casal; e (iii) o momento do processo de coping no qual o membro do casal é abrangido (Bodenmann, 1995; 2005).

Tendo em consideração esta conceptualização de stress diádico, também o coping passa a ser conceptualizado de uma perspetiva sistémica (Falconier & Kuhn, 2019). O coping diádico é entendido como o conjunto de esforços, produzidos por um ou por ambos os membros do casal, para gerir o stress, criando ou reestruturando a homeostase física, psicológica e/ou social do casal (Bodenmann, 2005). Ele pode ajudar a reforçar os sentimentos de pertença, a confiança mútua, a intimidade e a representação da relação como suporte (Falconier & Kuhn, 2019; Mussumeci & Ponciano, 2018).

Os dois principais objetivos do coping diádico são, assim, reduzir o sofrimento de ambas as partes da díade, e preservar e/ou melhorar o funcionamento da relação (Bodenmann, 2005). O coping diádico é um processo no qual atuam e interagem três fatores: os sinais de stress de um dos membros do casal, a forma como esses sinais são percebidos pelo outro membro, e a reação deste último aos sinais de stress (Bodenmann, 2008).

É possível distinguir três formas de coping diádico: coping diádico comum, coping diádico de apoio e coping diádico delegado. O coping diádico comum refere-se aos esforços de cada um dos membros do casal aquando expostos a um acontecimento stressante (e.g., resolução de problemas em conjunto; expressam mútua de sentimentos). O coping diádico de apoio diz respeito ao suporte que é prestado por um dos membros do casal ao seu/sua parceiro(a), quando apenas um deles é afetado pelo evento stressante (e.g., ajudar em determinadas tarefas; aconselhar). Por fim, o coping delegado é observável quando um dos membros do casal pede ajuda ao outro, encarregando-se das tarefas e da resolução de problemas, de forma a aliviar o stress experienciado pelo cônjuge. Estes três tipos de coping podem ser orientados para as emoções ou orientados para o problema. Acrescentamos ainda que o coping diádico pode ser de natureza positiva ou negativa (Bodenmann, 1997, 2008; Bodenmann & Cina, 2006; Bodenmann et al., 2011). O coping diádico positivo corresponde às reações positivas de apoio (e.g., compreensão; empatia) por parte de um dos parceiros perante manifestações de stress do outro membro do casal (Bodenmann, 2005; Landis et al., 2013). Este é composto pelo coping diádico de suporte focado no problema, coping diádico conjunto focado no problema, coping diádico delegado, coping diádico de suporte focado em emoções e pelo coping diádico conjunto focado em emoções (Bodenmann, 2005; Mussumeci et al., 2018).

Por seu turno, o coping diádico negativo pode ser dividido em três tipos de coping: coping diádico hostil (caracterizado por ofensas, falta de respeito e falta de interesse nos sentimentos do parceiro); coping diádico ambivalente (suporte por parte do parceiro não stressado, deixando claro que o seu apoio não seria necessário); e coping diádico superficial (prestação de apoio por parte do parceiro não stressado que não é genuíno – e.g., apoiar o parceiro sem ser empático com este). O coping negativo é preditor negativo da satisfação relacional (Bodenmann, 2005; Landis et al., 2013; Mussumeci et al., 2018).

Um estudo realizado por Bodenmann e colaboradores (2006), concluiu que os casais que utilizam estratégias de coping diádico positivo experienciam uma melhor qualidade conjugal, tanto a nível intraindividual, como a nível interindividual. Por outro lado, de acordo com a literatura, a adoção de estratégias de coping diádico negativo é preditor de uma menor satisfação conjugal (Bodenmann, 2005).

Num estudo longitudinal conduzido por Bodenmann e Cina (2006) com 62 casais, observou-se que os casais que apresentavam um grau mais elevado de satisfação conjugal utilizavam mais estratégias de coping diádico de apoio positivo e de coping diádico comum, em relação aos casais que separaram ou divorciaram. Quando comparadas com os homens, a literatura demonstrou que o coping diádico das mulheres tem mais impacto no funcionamento da sua relação íntima (Papp & Witt, 2010), assim como, tanto o seu coping diádico, como o coping diádico do seu parceiro, são preditores significativos na qualidade da sua relação conjugal (Bodenmann et al., 2006).

É importante salientar que os efeitos positivos do coping diádico no funcionamento do casal (Traa et al., 2014; Wang & Umberson, 2023), se mantêm mesmo controlando para os efeitos do coping individual (Papp & Witt, 2010). Uma meta-análise reforça este efeito do coping diádico, nomeadamente nas suas formas positivas, como preditor da satisfação conjugal (Falconier et al., 2015).

Um estudo conduzido por El Amiri e colaboradores (2023), com casais com infertilidade, observou que os participantes que percecionaram a utilização de estratégias de coping negativo por parte do seu parceiro, experienciaram níveis mais baixos de bem-estar sexual. Já as mulheres que percecionaram que o seu parceiro apresentava níveis de coping diádico positivo mais elevados, sentir mais preocupações a nível sexual, relacionadas com a infertilidade. Por seu turno, a perceção de níveis mais elevados de coping diádico conjunto por parte do parceiro, encontravam-se associadas a níveis mais elevados de bem-estar sexual para

ambos os sexos, sendo que as mulheres também relataram ter menos preocupações a nível sexual, relacionadas com a infertilidade.

Conforme o descrito na literatura, quanto mais altos forem os níveis de stress, mais baixos serão os níveis de coping diádico, e níveis mais elevados de coping diádico encontram-se associados a níveis mais altos de comunicação sexual. Neste sentido, sugere-se que o coping diádico de suporte possa ser um fator de proteção importante perante os efeitos do stress percebido na comunicação sexual (Yurkiw & Johnson, 2021).

Presente estudo

O presente estudo centra-se na possível relação entre a diferenciação do *self* em mulheres e o funcionamento sexual, e de que forma é que essa relação é, pelo menos em parte, explicada pela potenciação e bloqueio de estratégias de coping diádico (Figura 1).

A primeira hipótese deste estudo baseia-se na replicação da relação positiva já identificada na literatura entre a diferenciação do *self* em mulheres e o funcionamento sexual feminino. Procurar-se-á igualmente explorar o papel individual de cada dimensão intrapsíquica e interpessoal da diferenciação do *self*, nomeadamente a reatividade emocional, a posição do eu, o *cut-off* emocional e a fusão com os outros. Em decorrência da revisão de literatura acima apresentada, procuramos afastar-nos de uma visão do funcionamento sexual feminino reducionista e sobreposta à da disfunção sexual feminina (Abdool et al., 2009; Bachman, 2008; Chen et al., 2013; Handa et al., 2008; Khajehei et al., 2015), e, para tal, recorreremos a uma operacionalização do funcionamento sexual feminino multidimensional (satisfação, excitação, lubrificação, orgasmo, desejo, dor).

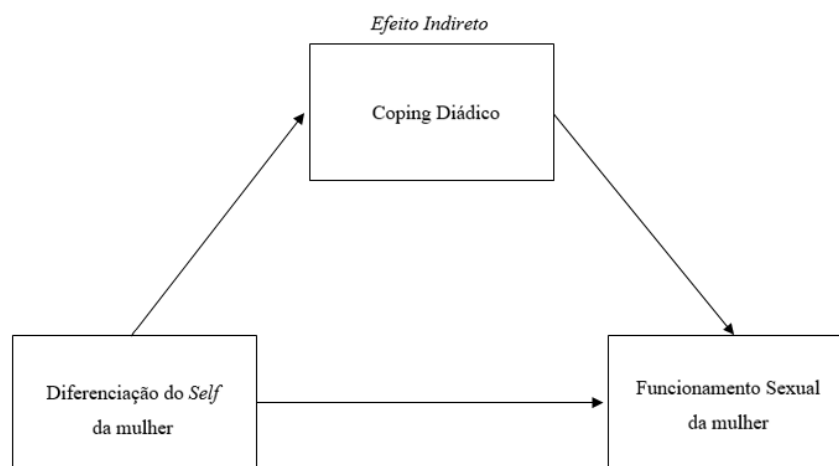
A segunda hipótese é que a relação positiva entre a diferenciação do *self* em mulheres e o seu funcionamento sexual será mediada pelo coping diádico, de tal forma que quanto mais diferenciação do *self* mais coping diádico e quanto mais coping diádico, melhor funcionamento sexual feminino. No que respeita à relação entre coping diádico e funcionamento sexual feminino recuperamos os estudos acima listados (Falconier et al., 2015; Traa et al., 2014; Wang & Umberson, 2023) que apontam para uma associação positiva com satisfação conjugal e com dimensões do funcionamento e, em particular, o funcionamento sexual. Em relação à primeira parte da mediação, apesar de, no nosso conhecimento não existirem estudos que avaliam diretamente o impacto da diferenciação do *self* em níveis mais elevados de coping diádico, salientamos a associação positiva entre a diferenciação do *self* e a satisfação e comunicação

familiar (Giladi & Bell, 2012). Isto significa que indivíduos com níveis superiores de diferenciação do *self* têm mais facilidade em comunicar os seus próprios sentimentos e necessidades, de forma clara e assertiva, o que pode contribuir para a existência de relacionamentos mais saudáveis. Num outro estudo, concluiu-se que um indivíduo que apresente níveis superiores de diferenciação do *self* será mais propenso a conseguir comunicar e resolver acontecimentos adversos com o seu parceiro (Kim et al., 2015).

Um suporte adicional para a mediação aqui proposta vem de um estudo recente da psicologia evolutiva (Ghanbarian et al., 2020) que analisa o papel mediador do coping diádico na explicação do efeito da diferenciação do *self* numa variável dependente relacionada com comportamentos de manutenção do casal.

Figura 1.

Esquema conceptual do Modelo do presente estudo



Método

Delineamento e participantes

O presente estudo é um estudo quantitativo, com um delineamento transversal.

A amostra deste estudo é constituída por 304 participantes que se identificam com o género feminino. Os critérios de inclusão incluíram: a) idade igual ou superior a 18 anos; b) identificar-se com o género feminino; c) estar numa relação amorosa.

As participantes têm idades compreendidas entre os 18 e os 73 anos de idade ($M = 34.99$; $DP = 13.51$). Na Tabela 1 é possível verificar que a maioria é natural de Portugal e tem

habilitações literárias de nível superior. No que diz respeito à situação relacional, a amostra divide-se em mulheres que se encontram numa relação sem coabitação, casadas ou numa relação com coabitação.

Tabela 1

Características Sociodemográficas da amostra (n=304)

		<i>n</i>	%
Género	Feminino	304	100 %
País de nascimento	Portugal	261	85.9 %
	Outro país da Europa	10	3.3 %
	América do Sul	20	6.6 %
	África	3	1.0 %
	Omisso	7	2.3 %
Habilitações literárias	Até ao 9.º ano	21	6.9 %
	Ensino Secundário (12º ano) ou Ensino Profissional (nível IV)	68	22.4 %
	Licenciatura, Mestrado ou Doutoramento	215	70.8 %
Situação relacional	Numa relação sem coabitação	117	38.5 %
	Numa relação com coabitação	69	22.7 %
	Casado	118	38.8 %

Procedimento e Instrumentos

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Centro de Investigação do ISPA-Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (Anexo 1). Após a criação do formulário online de cada um dos instrumentos na plataforma *Qualtrics*, procedeu-

se à divulgação (Anexo 2) online do *link* para participação em diversas plataformas, entre as quais, *Instagram*, *Facebook*, *Linked In*, e através de mensagem privada no *Whatsapp*.

O questionário divulgado aos participantes que mostraram interesse e disponibilidade para participar no estudo incluía, primeiramente, o um consentimento informado (Anexo 3), seguido dos critérios de inclusão: a) idade igual ou superior a 18 anos; e b) identificar-se com o género feminino. Após a conformação destes critérios aprovação, os participantes responderam aos quatro instrumentos utilizados no presente estudo¹: Questionário Sociodemográfico, Inventário de Diferenciação do *Self Breve* (DSI-SF), Inventário de Coping Diádico (ICD), e Índice de Funcionamento Sexual Feminino – 6 (FSI-6). A realização deste questionário tinha uma duração máxima de 15 minutos, terminando com um breve *debriefing*

Inventário de Diferenciação do Self Breve

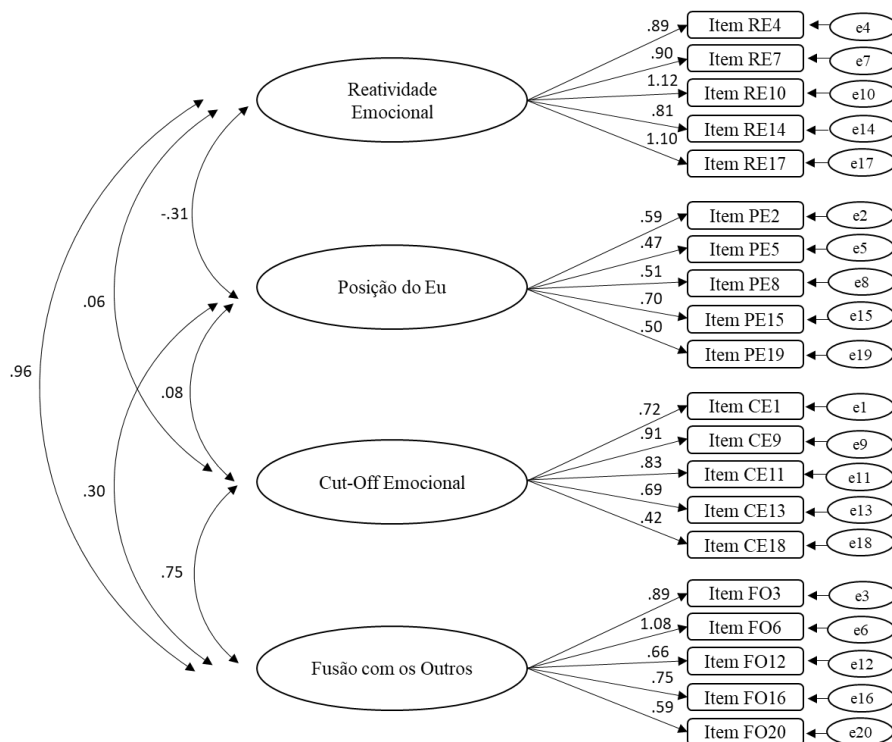
O Inventário de Diferenciação do *Self* (DSI-SF), versão abreviada do DSI-R (Skowron & Schmidt, 2003b), foi originalmente criado e validado por David Sloan e Dirk van Dierendonck (2016). O DSI-SF é um inventário de autorresposta, constituído por vinte itens avaliados numa escala de resposta de 6 pontos, variando entre 1 = “Nunca” e 6 = “Muitas vezes”. Os 20 itens organizam-se em quatro subescalas, cada uma delas constituída por cinco itens: reatividade emocional (RE) (e.g., “Sou demasiado sensível a críticas”); posição do “eu” (PE) (e.g., “Quando estou a ter uma discussão com alguém, consigo separar os meus pensamentos sobre o problema dos meus sentimentos dos pela pessoa”); *cut-off* emocional (CE) (e.g., “Quando as coisas correm mal, falar sobre elas geralmente torna a situação pior”); e fusão com os outros (FO) (e.g., “Sinto uma necessidade de aprovação de praticamente toda a gente na minha vida”). Apesar de esta escala ainda não ter sido validada para a população portuguesa, após avaliar e comparar escalas existentes utilizadas para medir a diferenciação do *self*, optou-se por utilizar o DSI-SF (Anexo 4). A escala foi alvo de um processo de tradução para o português, seguida de retroversão, com revisão final por um terceiro tradutor independente. Uma análise fatorial confirmatória confirmou a estrutura fatorial teoricamente proposta, relevando índices de ajustamento adequados ($\chi^2/df = 2.809$, $CFI = .865$, $TLI = .844$, $RMSEA = .059$) (ver Figura 2). Neste seguimento, foram calculados quatro índices respeitantes às quatro

¹ Esta dissertação enquadra-se dentro do estudo “Transmissão Transgeracional e Funcionamento Sexual no Feminino”, com um protocolo mais alargado. Do total de participantes recolhidos (n = 520) retiveram-se 304 participantes que correspondiam aos dois critérios de inclusão, que relataram estar numa relação amorosa e que responderam até ao final das três escalas centrais para o modelo em análise.

subescalas, a partir da média simples dos cinco itens que compõe cada uma: reatividade emocional ($\alpha = .799$, $M = 3.843$, $DP = 1.068$), posição do “eu” ($\alpha = .469^2$, $M = 3.494$, $DP = .826$), fusão com os outros ($\alpha = .688$, $M = 3.376$, $DP = .935$), *cut-off* emocional ($\alpha = .582$, $M = 2.423$, $DP = .903$).

Figura 2.

Modelo de quatro fatores do DSI-SF Breve



Inventário de Coping Diádico

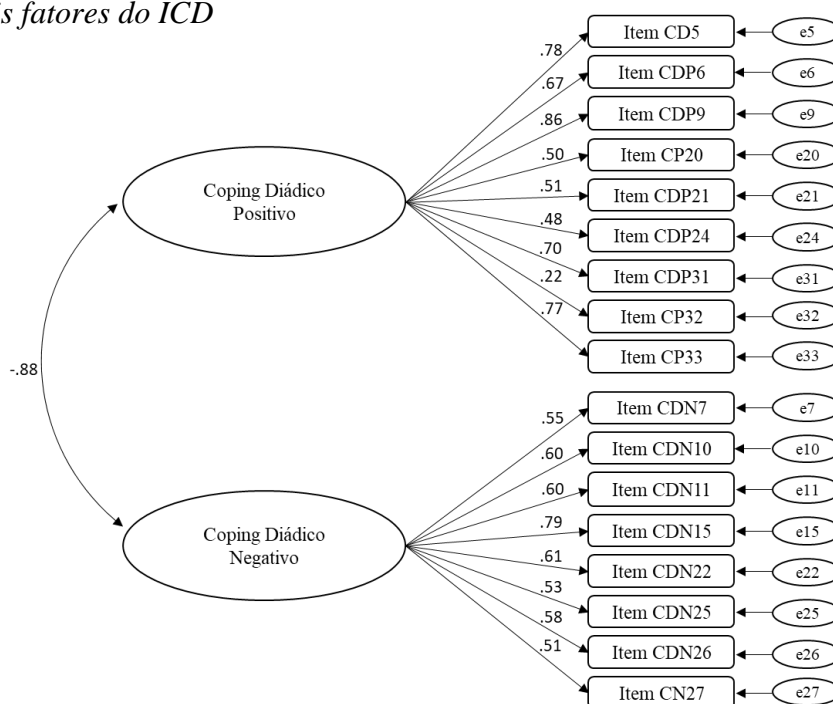
Foram utilizadas cinco subescalas do Inventário do Coping Diádico (ICD). O ICD foi originalmente criado por Bodenmann (2008) e posteriormente validado para a população

² Como é possível reparar, a fiabilidade dos fatores posição do “eu” e *cut-off* emocional são sub-ótimos. De acordo com Marôco e Garcia-Marques (2006), quando um alfa de Cronbach é reduzido, importa garantir em primeiro lugar que não estamos face a uma baixa validade de construto. No caso da nossa dissertação, esta validade de construto foi assegurada pela Análise Fatorial Confirmatória acima descrita. Assim sendo, este resultado indicamos um elevado erro de medida que aumenta a probabilidade de os resultados não serem significativos. Uma vez que este erro de medida vai contra a nossa hipótese, e com outros indicadores favoráveis, optou-se por manter esta estrutura fatorial. Salienta-se ainda a realização de uma Análise Fatorial Exploratória, cuja estrutura fatorial não apresenta melhoria significativa dos indicadores de fidegnidade aqui descritos.

portuguesa por Vedes e colaboradores (2013). Foram utilizadas três subescalas de coping diádico positivo (Coping diádico de suporte pelo próprio focado em emoções; Coping diádico de suporte pelo parceiro focado em emoções; Coping diádico conjunto focado em emoções) e duas subescalas de coping negativo (Coping diádico negativo pelo próprio; Coping diádico negativo pelo parceiro) do ICD. É constituído por um total de 17 itens avaliados numa escala de resposta de 5 pontos, em que 1 corresponde a “Muito raramente” e 5 a “Muito frequente”. Testamos a organização desta medida em dois fatores, o Coping Diádico Positivo e o Coping Diádico Negativo, uma das soluções fatoriais teóricas propostas (Bodemann, 2005). Realizou-se uma Análise Fatorial Confirmatória, utilizando o estimador *DWLS*, relevando uma estrutura fatorial com índices de ajustamento adequados ($\chi^2/gl = 1.125$, $CFI = .997$, $TLI = .996$, $RMSEA = .020$) (ver Figura 3). Deste modo foram computados dois índices, um através da média dos nove itens do Coping Diádico Positivo ($\alpha = .866$, $M = 3.949$, $DP = 1.884$) e outro pela média dos oito itens do Coping Diádico Negativo ($\alpha = .824$, $M = 1.884$, $DP = .665$).

Figura 3.

Modelo de dois fatores do ICD



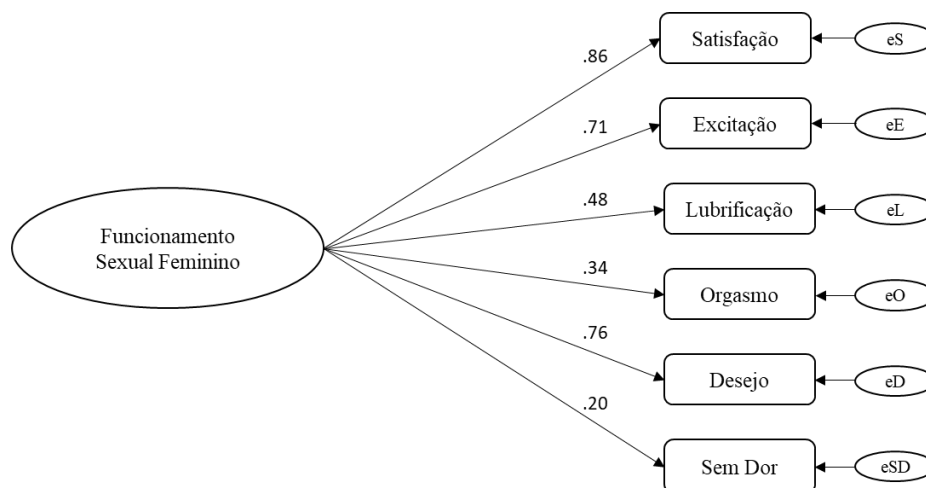
Índice de Funcionamento Sexual Feminino – 6

O Índice de Funcionamento Sexual Feminino – 6 (FSFI-6) (Anexo 6), uma versão abreviada do Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI), foi originalmente criado por Isidori e colaboradores (2006), e posteriormente validado para língua portuguesa por Pechorro

e colaboradores (2017). É constituída por seis itens que refletem uma avaliação do desejo e satisfação para todos os respondentes, e também sobre excitação, lubrificação, orgasmo e dor para quem descreve ter tido relações sexuais num período recente. A estrutura unifatorial teoricamente proposta foi testada através de uma Análise Fatorial Confirmatória dos seis itens. Esta apresentou dois índices de ajustamento adequados ($CFI = .942$, $TLI = .903$) e outros dois abaixo dos níveis convencionados ($\chi^2/gl = 3.158 > 3$, $RMSEA = .084 > .07$). Na figura 4 observa-se, de facto, um *loading* baixo para o item (invertido) Dor. Após teste de outras soluções fatoriais e o seu impacto nos resultados³, manteve-se a estrutura fatorial teórica. Neste sentido, foi computado um índice do Funcionamento Sexual Feminino através da média simples dos seis itens ($\alpha = .693$, $M = 3.237$, $DP = .777$).

Figura 4.

Modelo de seis fatores do FSFI-6



Resultados

De forma a realizar uma exploração inicial das relações existentes entre os fatores entre a diferenciação do *self*, o coping diádico e o funcionamento sexual feminino, apresenta-se a

³ A solução fatorial encontrada na Análise Fatorial Exploratória realizada de forma complementar reforça a estrutura fatorial uni-fatorial e a exclusão do item dor, por saturar abaixo de .4. Todas as análises da seção de resultados foram realizadas com um índice composto pelos seis itens, como proposto teoricamente, e com um índice de cinco itens, como sugerido pelos nossos dados. Uma vez que ambos produzem exatamente os mesmos modelos, apresentamos aqui os resultados com o índice de seis itens, que permite uma comparação direta com a literatura.

tabela de correlações abaixo (Tabela 2). Nesta análise univariável, é possível observar, de forma bastante clara, que o funcionamento sexual feminino se relaciona de forma positiva com subescala posição do eu, cujos níveis mais elevados indicam alta diferenciação do *self*, de forma negativa com as três subescalas cujos valores mais elevados indicam baixa diferenciação do *self* (reatividade emocional, *cut-off* emocional e fusão com os outros). A nossa variável dependente correlaciona-se também de forma positiva com o coping diádico positivo e de forma negativa com o coping diádico negativo.

Tabela 2.

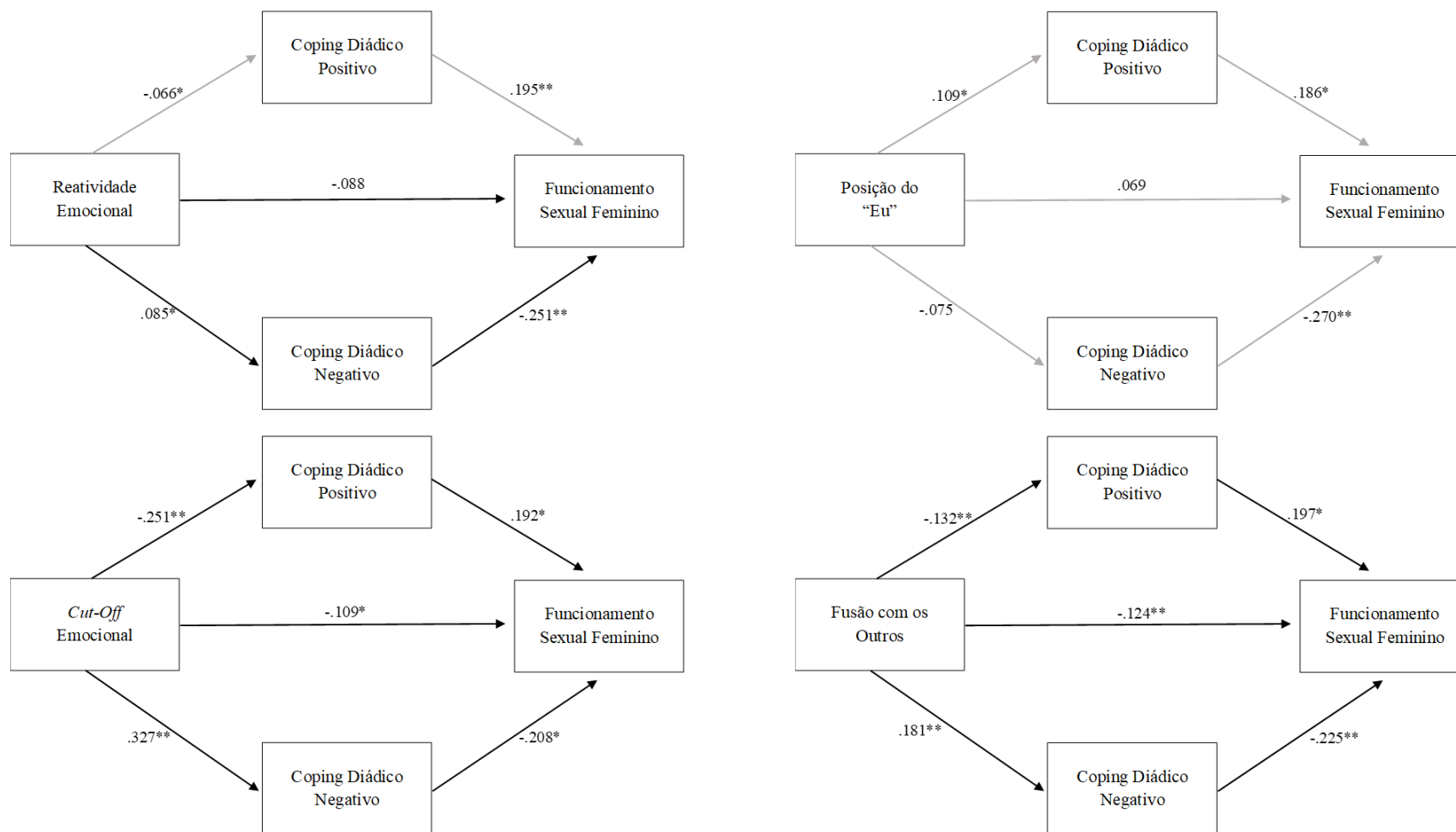
Matriz de Correlações das variáveis Diferenciação do Self, Coping Diádico e Funcionamento Sexual Feminino

	1	2	3	4	5	6	7
1. DS – RE	-						
2. DS – PE	-.129*	-					
3. DS – CE	.485**	-.005	-				
4. DS – FO	.705**	-.087	.522**	-			
5. CD – P	-.105	-.134*	-.338**	-.183**	-		
6. CD – N	.136*	-.093	.443**	.254**	-.717**	-	
7. FSF	-.167**	.115*	-.263**	-.227*	.335**	-.352**	-

*Nota: DS – RE: Diferenciação do Self, fator Reatividade Emocional; DS – PE: Diferenciação do Self, fator Posição do “Eu”; DS – CE: Diferenciação do Self, fator Cut-Off Emocional; DS – FO: Diferenciação do Self, fator Fusão com os Outros; CD – P: Coping Diádico Positivo; CD – N: Coping Diádico Negativo; FSF: Funcionamento Sexual Feminino. ** $p < .01$; * $p < .05$.*

Figura 5.

Modelos de mediação paralela, entre a Diferenciação do Self e o Funcionamento Sexual Feminino



Nota: ** $p < .01$; * $p < .05$

———— - Com efeito indireto

———— - Sem efeito indireto

De uma forma geral, as direções do coping diádico e da diferenciação do *self* vão no sentido esperado. O coping diádico positivo relaciona-se negativa e significativamente com todas as subescalas da diferenciação, menos com a reatividade emocional. Por outro lado, o coping diádico negativo relaciona-se positiva e significativamente com todas as subescalas da diferenciação do *self*, menos com a posição do eu. De notar, e contra o previsto, que quanto mais elevado for a posição do eu, menor o coping diádico positivo.

Com o objetivo de testar as nossas duas hipóteses de uma forma integrada, foram realizadas análises de mediação paralelas, utilizando o *PROCESS* Macro (versão 4.2) (Modelo 4; Hayes, 2022), com *bootstrapping* de 5000 simulações (ver Figura 5).

Os resultados obtidos indicam que a relação entre o fator Reatividade Emocional da diferenciação do *self*, e o funcionamento sexual feminino é apenas mediada pelo fator coping diádico negativo (efeito indireto: $b = -.0213$; $SE = .0120$; $IC\ 95\% [.0485, -.0021]$), não existindo qualquer efeito significativo através do fator coping diádico positivo (efeito indireto: $b = -.0129$; $SE = .0111$; $IC\ 95\% [-.0394, .0025]$). Por outro lado, a associação entre fator posição do eu, da diferenciação do *self*, e o funcionamento sexual feminino não foi mediada nem pelo fator coping diádico positivo (efeito indireto: $b = .0203$; $SE = .0145$; $IC\ 95\% [-.0015, .0551]$), nem pelo fator coping diádico negativo (efeito indireto: $b = .0202$; $SE = .0136$; $IC\ 95\% [-.0038, .0503]$). No que diz respeito à relação entre o fator *cut-off* emocional, da diferenciação do *self*, e o funcionamento sexual feminino, esta foi mediada tanto pelo fator coping diádico positivo (efeito indireto: $b = -.0481$; $SE = .0264$; $IC\ 95\% [-.1051, -.0009]$), como pelo fator coping diádico negativo (efeito indireto: $b = -.0678$; $SE = .0324$; $IC\ 95\% [-.1332, -.0052]$). Da mesma forma, a associação entre o fator fusão com os outros, da diferenciação do *self*, e o funcionamento sexual feminino foi mediada pelo fator coping diádico positivo (efeito indireto: $b = -.0260$; $SE = .0165$; $IC\ 95\% [-.0646, -.0010]$), e pelo fator coping diádico negativo (efeito indireto: $b = -.0406$; $SE = .0193$; $IC\ 95\% [-.0829, -.0073]$).

Discussão

O presente estudo teve como objetivo analisar a influência que a diferenciação do *self* da mulher tem no seu funcionamento sexual, e em que medida é que o coping diádico pode mediar essa relação. Procurou-se igualmente explorar a função individual de cada dimensão intrapsíquica e interpessoal da diferenciação do *self*, nomeadamente a reatividade emocional, a posição do eu, o *cut-off* emocional e a fusão com os outros.

A exploração inicial das variáveis permite perceber que as subescalas da reatividade emocional, *cut-off* emocional e fusão com os outros (quanto mais elevadas forem, menor será o nível de diferenciação do *self*) encontram-se positivamente relacionadas entre si. Já a subescala posição do eu (quanto mais elevado for, maior será o nível de diferenciação do *self*) relaciona-se, como previsto, significativa e negativamente com a subescala reatividade emocional. Contudo, a subescala posição do eu não se relaciona com nenhuma das outras duas subescalas da diferenciação do *self*. Este facto alerta-nos à partida para o cuidado na leitura dos dados relativos à subescala Posição do Eu, especialmente considerando o erro de medida descrito.

A diferenciação do *self* é um conceito bastante importante no estabelecimento de relações íntimas na vida adulta. É um dos conceitos que influencia a forma como a mulher gere a sua intimidade nas suas relações significativas (Carter & McGoldrick, 1995; Kerr & Bowen, 1988). De uma forma geral, como previsto, mulheres com níveis mais baixos de diferenciação do *self*, nomeadamente no que respeita a alta reatividade emocional, alto *cut-off* emocional e alta fusão com os outros, experienciam níveis mais baixos de funcionamento sexual feminino. Contudo, não se observou, novamente, a existência de uma relação entre a posição do eu com o funcionamento sexual feminino.

Comparando estes resultados com o estudo de Burri e colaboradores (2014), verificamos um alinhamento geral com os resultados encontrados na medida em que também houve uma associação entre diferenciação do *self* e funcionamento sexual. Neste estudo, que contou com uma amostra de mulheres australianas, foram, no entanto, as subescalas da dimensão intrapsíquica da diferenciação do *self* (reatividade emocional e posição do eu) que melhor predisseram o funcionamento sexual feminino. Os autores salientaram as dificuldades de manter um sentido de si mesmas e de separar emoções da razão como possível indicador de medo de se perderem quando fisicamente íntimas com outros. No entanto, argumentamos aqui que este medo de “se perder perante os outros” poderá ser mais bem representado pelas dimensões interpessoais (*cut-off* emocional e fusão com os outros). É facto que neste estudo de Burri o nível interpessoal também surge como preditor relevante. O contraste maior surge, portanto, na dimensão posição do eu, cujo erro de medida poderá contar pela probabilidade de não encontrar efeitos significativos, reforçando a urgência de aprimorar a escala aqui utilizada.

No que diz respeito às relações de mediação, a nova proposta deste estudo, observou-se, que é exatamente nas dimensões interpessoais que o mediador do coping diádico melhor explica o efeito no funcionamento sexual feminino. Esta coerência no nível de análise –

interpessoal – poderá explicar em parte o poder do modelo total, tanto para o coping diádico positivo como para o coping diádico negativo.

Não podemos saber se a não confirmação do modelo nas dimensões intrapsíquicas da diferenciação do *self* se deve a uma discrepância de nível. De facto, para a reatividade emocional, isto é, quando as mulheres têm mais dificuldades em conseguir distinguir emoções de pensamentos, existe um efeito negativo pelo aumento do coping diádico negativo, que, contudo, não se estende à redução do coping diádico positivo. Novamente, a nossa interpretação dos resultados do fator posição do eu está restringida pelas limitações psicométricas acima descritas.

Em referência a variações transculturais entre países do Sul da Europa quanto ao comportamento da diferenciação do self (Lampis et al, 2019), podemos levantar a hipótese que a prevalência das dimensões interpessoais sobre as intrapsíquicas poderá eventualmente ter uma base transcultural, uma vez que os dados de Burri e colaboradores (2014) foram conduzidos na Austrália. Infelizmente, os estudos de Ferreira e colaboradores (2014) conduzidos também em Portugal não permitem uma análise mais final ao nível das subescalas, uma vez que a medida foi operacionalizada de forma unidimensional.

Outro fator de distinção passa pelo fato de no estudo de Burri e colaboradores (2014) as mulheres participantes serem sexualmente ativas, enquanto no presente estudo não só são sexualmente ativas, como também foi controlado que estão efetivamente numa relação de compromisso. Pode-se levantar a hipótese de possíveis diferenças nas duas amostras, sendo que em relações de compromisso poder-se-á esperar que as dimensões relacionais tenham maior peso que em quando não existe compromisso.

No que diz respeito ao coping diádico, optou-se por utilizar as suas dimensões positiva (orientados para as emoções e comum) e negativa (tanto pelo próprio, como pelo parceiro). A escolha pela dimensão negativa prendeu-se com o facto de haver evidências empíricas de que o coping diádico negativo ser um preditor eficaz de uma menor satisfação conjugal (Bodenmann, 2005). Por outro lado, optou-se por restringir nesta investigação o estudo da dimensão positiva orientados para as emoções e comum do coping diádico, visto que consideramos serem aquelas que melhor mapeiam o fator de comunicação de casal descrito na literatura. Ficarà a faltar estender os mesmos resultados a dimensões mais pragmáticas do coping diádico, como o coping diádico de apoio, uma vez que este assenta no suporte e no apoio. Finalmente, estes resultados nada nos permitem inferir sobre o comportamento mediador

das dimensões do coping diádico delegado, visto que, por vezes, os casais não são capazes de pedir ajuda no que diz respeito a problemas de nível sexual.

Por fim, como pudemos observar, o coping diádico negativo revelou-se muito mais forte como mediador da relação entre a diferenciação do self da mulher e o seu funcionamento sexual feminino. Isto é, enquanto o coping diádico positivo apenas teve efeitos significativos quanto aos fatores *cut-off* emocional e fusão com os outros, o coping diádico negativo teve efeitos significativos nos fatores reatividade emocional, *cut-off* emocional e fusão com os outros. Uma tentativa de leitura teórica para esta diferença pode passar pela suscetibilidade do ciclo de resposta sexual feminina a eventos negativos. De acordo com Perel (2007), o erotismo feminino está distribuído tanto pelo corpo, como na mente ou nos sentidos (e.g., tato, olfato). A excitação é algo bastante subjetivo e o desejo manifesta-se numa teia de emoções. Para a autora, os preliminares “iniciam-se no final do orgasmo anterior” (Perel, s.d.).

Limitações e Estudos Futuros

Foram observadas diversas limitações na presente investigação. Em primeiro lugar, este estudo foi realizado com uma amostra de mulheres predominantemente que possuem uma Licenciatura, Mestrado ou Doutoramento (70.8 %), o que pode restringir a generalização dos resultados obtidos.

Em segundo lugar, o instrumento utilizado para medir a diferenciação do self ainda não se encontrava validado para a população portuguesa, contudo o instrumento original validado para a população americana mostrou ter boas propriedades psicométricas. Seria bastante importante, por um lado, investir na comparação das escalas da diferenciação do *self* existentes de forma a encontrar uma solução que fosse globalmente válida, fiável e, ao mesmo tempo, sucinta. É também necessário investir na reformulação da subescala posição do eu, que embora apresente alta validade de construto tem pouca fiabilidade. Finalmente, resta alertar para a adequação aos dados da distinção teórica entre fatores reatividade emocional e fusão com os outros (dimensão intrapsíquica e interpessoal da diferenciação do *self*, respetivamente), uma vez que as suas correlações são bastante elevadas, podendo relevar demasiada variância partilhada.

Em terceiro lugar, estender os resultados à totalidade do construto de coping diádico. Em particular, seria uma mais valia realizar uma análise multinível para combinar a perceção

dos dois parceiros sobre coping diádico, e melhor avaliar a complexidade do processo conjugal que leva a melhor funcionamento sexual.

Finalmente, ao contrário do que é axiomático na psicologia sistêmica, este estudo utiliza um modelo linear, faz assunções teóricas de causalidade. Uma melhor aproximação ao processo real poderia ser alcançado por estudos longitudinais em que simultaneamente se avaliasse o efeito da diferenciação do self no funcionamento sexual, mas também das experiências positivas ao nível do coping do casal e do funcionamento sexual na própria diferenciação do self.

Implicações Clínicas

O estudo sobre a associação entre a diferenciação do *self* na mulher, o seu funcionamento sexual, mediado pelo coping diádico pode ter implicações significativas para a prática clínica, de forma a melhorar o bem-estar emocional e sexual das mulheres nos seus relacionamentos e intimidade.

As intervenções terapêuticas com mulheres com perturbações no seu funcionamento sexual focam-se, essencialmente, em aumentar a diferenciação do *self*, trabalhando os fatores reatividade emocional e posição do eu, da diferenciação do *self* (Burri et al., 2014). O presente estudo veio mostrar que os fatores *cut-off* emocional e fusão com os outros (i.e., dimensão interpessoal da diferenciação do *self*) tem um efeito importante no funcionamento sexual feminino. Deste modo, seria importante que a intervenção com esta população não descursasse o trabalho da dimensão interpessoal.

Bowen (1978) hipotetizou que os níveis de diferenciação do *self* são estáveis ao longo do tempo, sendo mutáveis apenas por processos psicoterapêuticos longos ou dependentes de eventos stressantes marcante. No entanto, de acordo com os resultados obtidos, se parte do efeito negativo se deve ao coping diádico, a focalização da intervenção neste nível pode ter efeitos mais imediatos na redução das consequências da diferenciação do *self* no funcionamento sexual feminino. Ferreira e colaboradores (2014) mostraram que uma grande parte dos casais em estudo referiu que no início da relação existia um alto nível de desejo sexual e um baixo nível de diferenciação *self* de casal. Conforme a relação foi evoluindo, os participantes relataram que, através de estratégias de ajustamento, como a promoção de interesses pessoais ou a melhoria da integridade pessoal, foi-lhes possível aumentar o seu nível de diferenciação, o que corrobora a hipótese levantada. Desta forma, partindo do pressuposto de que a

diferenciação do *self* é uma característica relativamente estável, mas não imutável, pode ser interessante trabalhar o coping diádico em consulta de terapia do casal, de forma a melhorar o funcionamento sexual feminino.

Quanto ao coping diádico, seria eficaz que a intervenção clínica se focasse tanto na dimensão positiva (coping de suporte tanto pelo próprio, como pelo parceiro focado em emoções, e coping conjunto focado em emoções), como, e principalmente, na redução da dimensão negativa (coping negativo tanto pelo próprio, como pelo parceiro) do coping diádico.

Referências

- Abdool, Z., Thakar, R., & Sultan, A. H. (2009). Postpartum female sexual function. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 145(2), 133-137. <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3901428>
- Allen, M. S., & Walter, E. E. (2018). Health-related lifestyle factors and sexual dysfunction: A meta-analysis of population-based research. *Journal of Sexual Medicine*, 15(4), 458–475. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.02.008>
- Antoniazzi, A. S., Dell'Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de psicologia*, 3(2), 273-294. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X1998000200006>
- Avasthi, A., Grover, S., & Rao, T. S. (2017). Clinical practice guidelines for management of sexual dysfunction. *Indian Journal of Psychiatry*, 59(1), 91-115. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.196977>
- Bachman, G. A., Stern, L., & Ramos, J. (2008). Female sexual function. *Women's Med*, 1-5. <https://doi.org/10.3843/GLOWM.10429>
- Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. *Swiss Journal of Psychology*, 54(1), 34-49.
- Bodenmann, G. (1997). Dyadic coping: A systemic-transactional view of stress and coping among couples: Theory and empirical findings. *European Review of Applied Psychology*, 47(2), 137–140.
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. In T. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 33-49). American Psychological Association.
- Bodenmann, G. (2008). Dyadic coping and the significance of this concept for prevention and therapy. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 16(3), 108–111. <https://doi.org/10.1026/0943-8149.16.3.108>
- Bodenmann, G., & Cina, A. (2008). Stress and coping among stable-satisfied, stable-

- distressed and separated/divorced swiss couples. *Journal of Divorce & Remarriage*, 44(1), 71-89. https://doi.org/10.1300/J087v44n01_04
- Bodenmann, G., Meuwly, N., & Kayser, K. (2011). Two conceptualizations of dyadic coping and their potential for predicting relationship quality and individual well-being. *European Psychologist*, 16(4), 255-266. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000068>
- Bodenmann, G., Pihet, S., & Kayser, K. (2006). The relationship between dyadic coping and marital quality: A 2-year longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 20(3), 485–493. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.3.485>
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
- Bowen, M. (1979). *Dalla famiglia all'individuo –La differenziazione del sé nel sistema familiar*. Casa Editrice Astrolabio.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo: La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*.
- Brotto, L., Atallah, S., Johnson-Agbakwu, C., Rosenbaum, T., Abdo, C., Byers, S., et al. (2016). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(4), 538-571. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.01.019>
- Burri, A. V., Cherkas, L. M., & Spector, T. D. (2009). Emotional intelligence and its association with orgasmic frequency in women. *The journal of sexual medicine*, 6(7), 1930-1937. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01297.x>
- Burri, A., Schweitzer, R., & O'Brien, J. (2014). Correlates of female sexual functioning: Adult attachment and differentiation of self. *The journal of sexual medicine*, 11(9), 2188-2195. <https://doi.org/10.1111/jsm.12561>
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar*. Artes Médicas.
- Carvalho, A. A., & Leal, I. (2008). Os determinantes da satisfação sexual feminina: Um estudo português. *Revista Internacional de Andrologia*, 6(1), 3-7. [https://doi.org/10.1016/S1698-031X\(08\)72559-7](https://doi.org/10.1016/S1698-031X(08)72559-7)

- Chen, C. H., Lin, Y. C., Chiu, L. H., Chu, Y. H., Ruan, F. F., Liu, W. M., & Wang, P. H. (2013). Female sexual dysfunction: Definition, classification, and debates. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, *52*(1), 3-7. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2013.01.002>
- Costa, R. M., & Brody, S. (2012). Sexual satisfaction, relationship satisfaction, and health are associated with greater frequency of penile–vaginal intercourse. *Archives of Sexual Behavior*, *41*, 9-10. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9847-9>
- El Amiri, S., Rosen, N. O., Brassard, A., Rossi, M. A., Bergeron, S., & Péloquin, K. (2023). Dyadic coping and sexual well-being in couples seeking assisted reproductive technology. *Family Relations*, 1–18. <https://doi.org/10.1111/fare.12874>
- Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *42*, 28–46. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2015.07.002>
- Falconier, M. K., & Kuhn, R. (2019). Dyadic coping in couples: A conceptual integration and a review of the empirical literature. *Frontiers in Psychology*, *10*(1), 1-23. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00571>
- Ferreira, L. C., Fraenkel, P., Narciso, I., & Novo, R. (2015). Is committed desire intentional? A qualitative exploration of sexual desire and differentiation of self in couples. *Family Process*, *54*(2), 308-326. <https://doi.org/10.1111/famp.12108>
- Ferreira, L. C., Narciso, I., Novo, R. F., & Pereira, C. R. (2014). Predicting couple satisfaction: The role of differentiation of self, sexual desire and intimacy in heterosexual individuals. *Sexual and Relationship Therapy*, *29*(4), 390-404. <http://dx.doi.org/10.1080/14681994.2014.957498>
- Ferreira, L. C., Narciso, I., Novo, R. F., & Pereira, C. R. (2016). Partners' similarity in differentiation of self is associated with higher sexual desire: A quantitative dyadic study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *42*(7), 635-647. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2015.1113584>
- Fiorini, M. C., Müller, F. G., & Bolze, S. D. A. (2018). Diferenciação do self: Revisão integrativa de artigos empíricos internacionais. *Pensando Famílias*, *22*(1), 146-162.

- Ghanbarian, E., Hajhosseini, M., Mikani, M., & Mahmoudpour, A. (2020). Differentiation of self and mate retention behaviors: The mediating role of communication patterns. *Evolutionary Psychology, 18*(4), 1-8. <https://doi.org/10.1177/1474704920972051>
- Giladi, L., & Bell, T. S. (2012). Protective factors for intergenerational transmission of trauma among second and third generation holocaust survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 5*(4), 384-391. <https://doi.org/10.1037/a0028455>
- Gouveia-Pereira, M., & Miranda, M. P. (2021). Manual de Terapia Familiar: Teoria, avaliação e intervenção sistêmica. Pactor.
- Handa, V. L., Cundiff, G., Chang, H. H., & Helzlsouer, K. J. (2008). Female sexual function and pelvic floor disorders. *Obstetrics and Gynecology, 111*(5), 1045. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e31816bbe85>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (3rd edition). The Guilford Press.
- Isidori, A., Pozza, C., Esposito, K., Ciotola, M., Giugliano, D., Morano, S., ... & Jannini, E. A. (2006). Development and validation of a 6-item version of the female sexual function index (FSFI) as a diagnostic tool for female sexual dysfunction. *Journal of Endocrinological Investigation, 29*(8), 22. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01635.x>
- Khajehei, M., Doherty, M., & Tilley, P. J. M. (2015). An update on sexual function and dysfunction in women. *Archives of Women's Mental Health, 18*, 423-433. <https://doi.org/10.1007/s00737-015-0535-y>
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (1988). *Family evaluation: An approach based on Bowen theory*. W. W. Norton & Company.
- Kim, H., Prouty, A. M., Smith, D. B., Ko, M., Wetchler, J. L., & Oh, J. (2015). Differentiation and healthy family functioning of koreans in south korea, south koreans in the united states, and white americans. *Journal of Marital and Family Therapy, 41*(1), 72-85. <https://doi.org/10.1111/jmft.12049>

- Kingsberg, S. (2004). Just ask! Talking to patients about sexual function. *Sexuality, Reproduction and Menopause*, 2(4), 199-203. <https://doi.org/10.1016/j.sram.2004.11.007>
- Lampis, J., Cataudella, S., Busonera, A., & Skowron, E. A. (2017). The role of differentiation of self and dyadic adjustment in predicting codependency. *Contemporary Family Therapy*, 39, 62-72. <https://doi.org/10.1007/s10591-017-9403-4>
- Lampis, J., Rodríguez-González, M., Cataudella, S., Relvas, A. P., Neophytou, K., & Agus, M. (2019). Cross-cultural validity of Bowen theory in southern european countries. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 40, 457-482. <http://dx.doi.org/10.1002/anzf.1394>
- Landis, M., Peter-Wight, M., Martin, M., & Bodenmann, G. (2013). Dyadic coping and marital satisfaction of older spouses in long-term marriage. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 26(1), 39. <https://doi.org/10.1024/1662-9647/a000077>
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lillie, H. M., Chernichky-Karcher, S., & Venetis, M. K. (2021). Dyadic coping and discrete emotions during COVID-19: Connecting the communication theory of resilience with relational uncertainty. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(6), 1844-1968. <https://doi.org/10.1177/02654075211009302>
- Major, S., Rodríguez González, M., Miranda, C., Rousselot, M., & Relvas, A. (2014). Inventário de diferenciação do Self-Revisto (IDS-R). *Avaliação Familiar: Funcionamento e Intervenção*, 1, 71-96. http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-0839-6_3
- Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65-90
- McCool-Myers, M., Theurich, M., Zuelke, A., Knuettel, H., & Apfelbacher, C. (2018). Predictors of female sexual dysfunction: A systematic review and qualitative analysis through gender inequality paradigms. *BMC Women's Health*, 18(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0602-4>

- Mussumeci, A. A., & Ponciano, E. L. T. (2018). Coping e coping diádico: Uma análise qualitativa das estratégias de coping de casais. *Psicologia Clínica*, 30(1),165-190. <https://doi.org/10.590/1980-5438300120180165>
- Organização Mundial da Saúde (2015). *Saúde sexual, direitos humanos e a lei*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Papp, L. M., & Witt, N. L. (2010). Romantic partners' individual coping strategies and dyadic coping: Implications for relationship functioning. *Journal of Family Psychology*, 24(5), 551-559. <https://doi.org/10.1037/a0020836>
- Pechorro, P., Diniz, A., Almeida, S., & Vieira, R. (2009). Validação portuguesa do índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI). *Laboratório de Psicologia*, 33-44.
- Pechorro, P., Diniz, A., & Vieira, R. (2010). Funcionamento sexual e ciclo-de-vida em mulheres portuguesas. *Análise psicológica*, 28(4).
- Pechorro, P. S., Pascoal, P. M., Pereira, N. M., Poiares, C., Jesus, S. N., & Vieira, R. X. (2017). Validação da versão portuguesa do Índice de Funcionamento Sexual Feminino–6. *Revista Internacional de Andrología*, 15(1), 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.androl.2016.06.001>
- Peleg, O., & Rahal, A. (2012). Physiological symptoms and differentiation of self: A cross-cultural examination. *International Journal of Intercultural Relations*, 36(5), 719-727. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2012.04.001>
- Perel, E. (s.d.). *Finding Freedom in What Feels Good: 3 Reasons to Embrace Foreplay*. Esther Perel. <https://www.estherperel.com/blog/rethinking-foreplay>
- Perel, E. (2007). *Sexo no cativo*. Objetiva.
- Ribeiro, R., Gomes, V., & Fávero, M. (2019). Funcionamento sexual. In G. D. Carvalho, M. Fávero, V. Gomes & V. M. M. Santos (Eds.), *Dicionário de Educação Sexual, Sexualidade, Género e Interseccionalidades* (pp. 154-160). Editora UDESC.
- Rodríguez-González, M., Skowron, E. A., Gregorio, V. C., & San Roque, I. M. (2016).

- Differentiation of self, mate selection, and marital adjustment: Validity of postulates of Bowen Theory in a Spanish sample. *The American Journal of Family Therapy*, 44(1), 11-23. <https://doi.org/10.1080/01926187.2015.1099415>
- Rosen, C., Brown, J., Heiman, S., Leiblum, C., Meston, R., Shabsigh, D., Ferguson, R., & D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(2), 191-208. <https://doi.org/10.1080/009262300278597>
- Schnarch, D. M. (1991). *Constructing the sexual crucible: An integration of sexual and marital therapy*. W.W. Norton & Company.
- Schnarch, D., & Regas, S. (2011). The crucible differentiation scale: Assessing differentiation in human relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 1-14. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00259.x>
- Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 47(2), 229–237. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.2.229>
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The differentiation of self inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 235-246. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235>
- Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Differentiation of Self Inventory—Revised (DSI—R). *Journal of Marital and Family Therapy*. <https://doi.org/10.1037/t46408-000>
- Sloan, D., & van Dierendonck, D. (2016). Item selection and validation of a brief, 20-item version of the Differentiation of Self Inventory—Revised. *Personality and Individual Differences*, 97, 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.037>
- Timm, T. M., & Keiley, M. K. (2011). The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: A path analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37(3), 206-223. <https://dx.doi.org/10.1080/0092623X.2011.564513>
- Thomas, H. N., & Thurston, R. C. (2016). A biopsychosocial approach to women's sexual

function and dysfunction at midlife: A narrative review. *Maturitas*, 87, 49-60.
<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.02.009>

Traa, M. J., De Vries, J., Bodenmann, G., & Den Ouden, B. L. (2015). Dyadic coping and relationship functioning in couples coping with cancer: A systematic review. *British Journal of Health Psychology*, 20(1), 85-114. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12094>

Yurkiw, J., & Johnson, M. D. (2021). Perceived stress, supportive dyadic coping, and sexual communication in couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(5), 1729-1737. <https://doi.org/10.1177/0265407521996446>

Wang, Y., & Umberson, D. (2023). Dyadic coping and marital quality in same-sex and different-sex marriages. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(3), 996-1017. <https://doi.org/10.1177/02654075221123096>

Anexos

Anexo 1 – Parecer da Comissão de Ética do ISPA-Instituto Universitário



Comissão de Ética de Investigação
ISPA - Instituto Universitário de Ciências
Psicológicas, Sociais e da Vida
Rua Jardim do Tabaco, 34,
1149-041 Lisboa
Telefone: (351) 218 811 700
Fax: (351) 218 860 954

COMISSÃO DE ÉTICA

PARECER

Título do projeto: Transmissão geracional e funcionamento sexual feminino

Investigador responsável: Mariana Miranda

Instituição/Curso: ISPA – Instituto Universitário

O protocolo do estudo apresenta objetivos relevantes. Foram descritos adequadamente os métodos e procedimentos a adotar e estes respeitam os direitos humanos e as recomendações constantes nos documentos nacionais e internacionais relativos à ética em investigação.

Assim, o parecer da Comissão de Ética do ISPA-Instituto Universitário é favorável à realização do estudo em epígrafe.

Qualquer alteração futura aos procedimentos descritos do estudo que possam colidir com os critérios éticos de investigação com seres humanos ou animais não humanos constantes nos referidos regulamentos, exigem uma reapresentação do pedido de apreciação a esta Comissão.

Comissão Ética do ISPA – Instituto Universitário

(Assinatura P^{lo} Presidente da CE)

Lisboa, 31 de maio de 2023.

Anexo 2 – Materiais de divulgação do presente estudo



RELAÇÕES E SEXUALIDADE FEMININA

Se é mulher e tem 18 ou mais anos
precisamos da sua ajuda!

O seu contributo é importante para
compreender melhor como o
funcionamento familiar está
associado ao funcionamento sexual
feminino.

 **Questionário
online**

 **15 Min**

FAMÍLIA E SEXUALIDADE FEMININA

Se é mulher e tem 18 ou mais anos
precisamos da sua ajuda.

O seu contributo é importante para
compreender melhor como o
funcionamento familiar está
associado ao funcionamento sexual
feminino.

 **Questionário
online**

 **15 Min**



Anexo 3 – Consentimento Informado

Muito obrigada por considerar responder a este inquérito, que tem como objetivo estudar de que forma é que determinados processos são transmitidos transgeracionalmente entre mães e filhas, e de que forma é que essa transmissão se relaciona com o funcionamento sexual feminino.

O estudo está a ser promovido pelo ISPA – Instituto Superior, no âmbito de uma dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, pela Inês Alfaro, Mariana Maurício e Rita Cunha, sob a orientação da Prof. Doutora Mariana Pires de Miranda.

Todas as respostas são anónimas. Os dados serão utilizados exclusivamente para fins de investigação, mantendo assim a sua privacidade.

A sua participação é voluntária e poderá desistir a qualquer momento independentemente do motivo. Após começar o estudo – e porque garantimos o anonimato dos participantes – não existe a possibilidade de proceder à eliminação das suas respostas.

A resposta ao questionário não lhe trará nenhum risco e estima-se que demore até 20 minutos. Se tiver alguma dúvida ou sugestão, poderá entrar em contato com Mariana Pires de Miranda (mmiranda@ispa.pt).

- Estou consciente de que a minha participação é voluntária e que posso interromper em qualquer momento, independentemente do motivo.

Anexo 4 – Instrumento de avaliação da diferenciação do *self*

Durante a realização desta Dissertação deparei-me com a existência de diversos instrumentos para avaliar a Diferenciação do Self, entre os quais, o Inventário da Diferenciação do Self Revisto (DSI-R), a Escala da Diferenciação do Self Revisto (DSS-R), e o Inventário de Diferenciação do Self Breve (DSI-SF).

O Inventário da Diferenciação do Self Revisto (DSI-R) foi originalmente criado por Skowron e Schmitt (2003), e posteriormente validado para a população portuguesa por Major e colaboradores (2014). O DSI-R é um questionário de autorresposta, constituído por 46 itens, repartidos por 4 subescalas: Reatividade Emocional (11 itens), Posição do “Eu” (11 itens), *Cut-Off* Emocional (12 itens), e Fusão com os Outros (12 itens). Os itens são avaliados numa escala do tipo Likert de seis pontos, em que 1 corresponde a “Nada verdadeira” e 6 corresponde a “Muito verdadeira”. De acordo com Major e colaboradores (2014), o DSI-R mede a diferenciação do *self* enquanto um construto individual, aproximando-se mais, na opinião dos autores, da definição de diferenciação do *self* concebida por Bowen. Este inventário é o instrumento mais utilizado e avaliado psicometricamente para medir a diferenciação do *self* da Teoria dos Sistemas de Bowen, tendo sido validado para várias populações mundiais (Major et al., 2014).

A Escala da Diferenciação do Self Revisto (DSS-R) foi originalmente criada por Oliver e colaboradores (2022). Esta escala de autorresposta é constituída por 25 itens, com 6 opções de resposta (de 1=“Discordo totalmente” a 6=“Concordo totalmente”) distribuídos por 5 subescalas: Posição do “Eu”, Reatividade Emocional, Fusão com os Outros, *Cut-Off* Emocional, e Dominância sobre os Outros. O DSS-R tem, assim, uma escala adicional, em relação ao DSI (Dominância sobre os Outros). Esta escala é a menos utilizada pela literatura, uma vez que se opta mais pela DSI (Oliver et al., 2022).

Por fim, o Inventário de Diferenciação do Self Breve (DSI-SF) é a versão abreviada do DSI-R Skowron e Schmidt (2004), e foi criado por David Sloan e Dirk van Dierendonck (2016). O DSI-SF é um inventário de autorresposta, constituído por 20 itens avaliados numa escala do tipo Likert de 6 pontos, em que 1 corresponde a “Nunca” e 6 a “Muitas vezes”. Estes itens dividem-se em 4 subescalas, cada uma delas constituída por 5 itens: *Cut-Off* Emocional, Reatividade Emocional, Fusão com os Outros, e Posição do “Eu” (Sloan & Dierendonck, 2016).

Deste modo, e após analisar estas três opções, decidi utilizar o Inventário de Diferenciação do Self, de David Sloan e Dirk van Dierendonck (2016). O DSI-SF é uma versão sólida e resumida do DSI-R, capaz de captar cada uma das quatro dimensões avaliadas na escala

completa de 46 itens. Os CFAs obtidos na validação do DSI-SF demonstraram que este instrumento tem um melhor ajuste do modelo, em comparação com o DSI-R, sem danificar a consistência interna das 5 subescalas. Deste modo, e de acordo com os autores desta escala, o DSI-SF pode ser utilizado como uma alternativa válida para a construção da diferenciação do *self* (Sloan & Dierendonck, 2016).

Em suma, e apesar de este instrumento ainda não se encontrar validado para a população portuguesa, as razões que motivaram optar pela utilização do Inventário de Diferenciação do *Self* para avaliar a Diferenciação do *Self* foram: o facto de ser uma escala psicometricamente bem avaliada e uma alternativa mais fiel ao DSI-R, em comparação a Escala da Diferenciação do *Self* Revisto; e o facto de, quando comparada com o Inventário da Diferenciação do *Self* Revisto, ser uma escala mais curta, o que a torna menos cansativa de preencher pelos participantes deste estudo.

Referências:

- Major, S., Miranda, C., Rodríguez-González, M., & Relvas, A. P. (2014). Adaptação portuguesa do Differentiation of Self Inventory Revised (DSI-R): Um estudo exploratório. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 1(37), 99-123.
- Oliver, J., Jódar, R., Berástegui, A., Skowron, E. A., Friedlander, M. L., & Schitt, T. A. (2022). Psychometric study of the differentiation of self scale-revised in a sample of Spanish adults. *Current Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02929-y>
- Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Differentiation of Self Inventory—Revised (DSI—R). *Journal of Marital and Family Therapy*. <https://doi.org/10.1037/t46408-000>
- Sloan, D., & van Dierendonck, D. (2016). Item selection and validation of a brief, 20-item version of the Differentiation of Self Inventory—Revised. *Personality and Individual Differences*, 97, 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.037>

Anexo 5 – Revisão de literatura alargada

Funcionamento Sexual Feminino

O funcionamento sexual feminino é um fenómeno biopsicossocial, que abrange diversos fatores biológicos, socioculturais e interpessoais (Thomas & Thurston, 2016). A nível biopsicossocial, este fenómeno é coordenado pelos sistemas neurológico, vascular e endócrino (Avasthi et al., 2019).

A nível sociodemográfico, a idade, o estado civil, a existência e o número de filhos, e o nível de educação são algumas das variáveis que têm impacto na saúde sexual (Avasthi et al., 2017; McCool-Myers et al., 2018). Diversos estudos sugerem que as disfunções sexuais têm tendência a aumentar com o aumento da idade, com as variações que ocorrem no desejo, excitação, lubrificação, orgasmo e dor (Peixoto & Nobre, 2015).

A nível sociocultural, também existem alguns fatores que podem influenciar o funcionamento sexual e a expressão sexual, entre os quais, a cultura, a religião, ou algumas normas sociais. A existência de crenças morais ou religiosas sobre o sexo, assim como os media têm bastante peso na formação social do género e da própria sexualidade, podendo impactar o funcionamento sexual feminino (Ribeiro et al., 2019). Por exemplo, existem certos tipos de religião que defendem que o único fim da atividade sexual por parte da mulher é procriar; e que qualquer tipo de atividade sexual que tenha como propósito o prazer e/ou a intimidade está necessariamente associado a sentimentos de culpa e vergonha, o que pode impactar a função sexual da mulher. Por outro lado, em determinadas religiões e culturas, a mulher é instruída a ser mais submissa, o que acaba por diminuir a probabilidade desta se queixar caso não se sinta sexualmente satisfeita (Bachman, 2008). No mesmo sentido, a cultura também pode influenciar a forma como os problemas a nível do funcionamento sexual são expressos, podendo prejudicar a manifestação de sintomas e o possível pedido de ajuda (Ribeiro et al., 2019).

O estilo de vida adotado, ou algumas opções de estilo de vida adotadas, podem igualmente ter impacto no funcionamento sexual e ser um fator de risco para as disfunções sexuais, entre as quais, o consumo de álcool, tabaco ou droga, e o sedentarismo. Por outro lado, a prática de exercício físico é outra variável bastante importante, sendo que, de acordo com a investigação, a prática de exercício físico está relacionado com a existência de um risco inferior de disfunção sexual feminina (Allen & Walter, 2018; Brotto et al., 2016). A existência de doenças físicas e/ou mentais também podem afetar o funcionamento sexual (Brotto et al., 2016).

De acordo com Dewitte (2014), a sexualidade é uma dimensão do ser humano que abrange uma correlação entre respostas afetivas, cognitivas e motivacionais. Atualmente, o

ciclo de resposta sexual é conceptualizado em quatro fases: desejo; excitação (com foco importante na componente genital); orgasmo; e resolução. Este modelo é utilizado, essencialmente, no estudo sobre a sexualidade feminina. Embora exista evidencia empírica que defenda que existe interação entre estas quatro fases do ciclo de resposta sexual, também há elementos capazes de provar que cada uma destas fases têm aspetos particulares (Abdo, 2010; Pechorro et al., 2009). Um dos pressupostos cruciais das diferentes conceptualizações históricas sobre o ciclo de resposta sexual é que este ciclo deve seguir uma sucessão de acontecimentos previsível (Pechorro et al., 2009). Apesar de historicamente a investigação se ter focado essencialmente na fase de excitação, os estudos mais recentes forçam-se mais na fase do desejo (Andersen & Cyranowski, 1995; Fávero et al., 2019)

Em particular nos casos em que as mulheres se encontram em relacionamentos de longo prazo, estas começam ou consentem com a prática de sexo por haver uma proximidade emocional com o seu/sua parceiro(a) elevada, por se sentirem mais atraentes e atraídas pelo outro, e/ou com o objetivo de se satisfazerem. Enquanto o desejo sexual sentido como espontâneo é pouco referido (Cain et al., 2003), a excitação pode ser afetada por diversos fatores, entre os quais, fadiga, depressão, medicação, doenças sexualmente transmissíveis, medo de engravidar, infertilidade, falta de conhecimento, ou experiências sexuais negativas vivenciadas no passado (Basson, 2001; Graham et al., 2004).

O modelo tradicional do ciclo de resposta sexual, um “modelo linear” descrito por Master e Johnson, pode ser representado numa sequência invariável: Desejo-Excitação-Orgasmo-Resolução. Este modelo pode corresponder ao experienciado pela mulher no início de um novo relacionamento. Contudo, há mulheres que experienciam alguma mudança num relacionamento de maior duração, mudanças essas que podem estar relacionadas, por exemplo, à fadiga associada a ter filhos. Desta forma, e por este modelo tradicional se limitar apenas às respostas físicas, surgiu um novo modelo mais abrangente (Basson, 2000; Rosenbaum & Sabbag, 2020).

Rosemary Basson defende que a intimidade é um inventivo para a prática de atividade sexual por parte da mulher. Neste sentido, a autora propôs um modelo circular de resposta sexual fundamentado na intimidade, que consiste em fases sobrepostas e cuja ordem pode variar. Basson distingue o desejo sexual “espontâneo” do desejo sexual “responsivo”, na medida em que o primeiro só estaria presente em alguns contextos e o segundo seria o mais frequente. Assim, a maioria das mulheres parte de uma fase inicial de neutralidade sexual, o qual pode ser gradualmente substituído pelo desejo sexual “responsivo” se houver intimidade emocional e a estimulação adequada (Bason, 2000, 2002). O desejo “sexual responsivo”

manifesta-se no decorrer da atividade sexual conforme as suas motivações (sejam ou não sexuais), o desejo de desenvolver uma maior proximidade emocional com o seu/sua parceiro(a), sentir-se atraente e desejada, ou mesmo com o intuito de aumentar o seu bem-estar. Assim, a mulher alcança a sensação de excitação subjetiva, que origina uma satisfação física e emocional, podendo ou não alcançar o orgasmo. O orgasmo pode ser experimentado em vários momentos do ciclo, seja antes da fase de excitação máxima ou no pico da excitação (Bason et al., 2004). Para Basson (2000), existe uma relação bilateral entre o desejo e a excitação na mulher, desvalorizando a ideia de que a mulher tem como objetivo alcançar o orgasmo.

Diferenciação do *Self*

Um novo paradigma surgiu aproximadamente na década de 1930, o Pensamento Sistémico, o qual ofereceu uma nova forma de compreender a construção do conhecimento, especialmente no que se refere às ciências humanas. De acordo com o pensamento sistémico, um sistema caracteriza-se, essencialmente, pela complexidade, instabilidade e pela intersubjetividade. Parte da contextualização de acontecimentos e da compreensão de que as relações têm uma causalidade circular, isto é, são causa e efeito em si mesmas (Minuchin, 1974; Vasconcellos, 2005).

De acordo com Gameiro e Sampaio (1985), a família é “um sistema, um conjunto de elementos ligados por um conjunto de relações, em contínua relação com o exterior, que mantém o seu equilíbrio ao longo de um processo de desenvolvimento percorrido através de estádios de evolução”. Partindo da definição de sistemas de Hall e Fagen, podemos considerar que a família é um sistema, na medida em que é constituída por objetos (indivíduos) e os seus devidos atributos e relações; compreende subsistemas e encontra-se incluída noutros subsistemas, estando todos hierarquicamente ligados e organizados; e contém limites e/ou fronteiras que a diferenciam do seu meio (Alarcão, 2006).

A Terapia Familiar Sistémica compreende, assim, o ser humano no contexto das suas relações. Uma das teorias mais importantes na Terapia Sistémica é a Teoria Familiar de Murray Bowen (Nichols & Schwartz, 2007). Bowen, psiquiatra, investigador e professor, desenvolveu a sua teoria enquanto trabalhava com pacientes com esquizofrenia no Kansas. Ao começar a trabalhar com famílias, apercebeu-se que existiam padrões de interação entre elas, os quais, aparentemente, se repetiam de modo previsível. De acordo com a sua teoria, Bowen via as famílias como sistemas emocional e intensamente ligados. Esta ligação teria, então, implicações nos pensamentos, nos sentimentos e nas ações de cada membro da família (Martins et al., 2008; Willis et al., 2021).

Um dos conceitos-chave na Teoria de Bowen é a diferenciação do *self*. A diferenciação do *self* pode ser definida como a capacidade do indivíduo para alcançar um equilíbrio entre o seu funcionamento emocional e intelectual, assim como alcançar um equilíbrio entre a intimidade e a sua autonomia na relação com o outro. Trata-se de um processo dinâmico e evolutivo, que se desenrola ao longo de todo o desenvolvimento (Bowen, 1978).

Para Bowen (1978), aquando do nascimento da criança, esta confunde-se com a sua família. Ao longo do seu desenvolvimento, a criança vivencia momentos de maior pertencimento, partilhando crenças, regras, mitos e valores familiares, assim como momentos de diferenciação, manifestados através da sua individualidade. Contudo, a diferenciação do *self* tem tendência a tornar-se mais consistente na fase jovem adulto, fase essa muito marcada pela separação emocional e/ou física entre o indivíduo e a sua família de origem (Carter & McGoldrick, 1995).

A mudança da fase adolescente para a fase de jovem adulto determina uma mudança na dinâmica familiar, na qual os pais têm de substituir o controlo pelo apoio, e os filhos procuram ter maior autonomia e menor hierarquia na relação. Esta fase do ciclo vital tem tendência para salientar o padrão de funcionamento do sistema (Carter & McGoldrick, 1995). Quando uma família apresenta um funcionamento saudável, isto é, é capaz de estabelecer fronteiras emocionais nítidas entre os seus membros, apoio mútuo e tem flexibilidade para a mudança, a tendência é que os pais incentivem o filho jovem adulto a adquirir a sua independência, beneficiando a sua diferenciação. Se, porventura, uma família tem fronteiras difusas, isto é, apresenta excesso de envolvimento emocional, é provável que isso contribua para que o filho jovem adulto se mantenha dependente. Em contrapartida, quando os limites são impostos de forma demasiado rígida e há um afastamento emocional, o jovem adulto tende a estabelecer uma relação pseudo independente com a família, afastando-se emocionalmente e, por vezes, fisicamente. Em cenários mais extremos, a existência de um funcionamento familiar com fronteiras excessivamente rígidas pode originar uma quebra na relação (Minuchin, 1982).

De forma a compreender melhor este conceito da Teoria de Bowen, trona-se necessário distinguir dois níveis da diferenciação do *self*: o nível básico (*self* básico) e o nível funcional (*pseudo-self*). Por um lado, o *self* básico estabelece-se por volta da altura em que o jovem adulto se separa da sua família de origem. Não obstante poder sofrer aumentos suaves, o *self* básico é estável. Por outro lado, o *pseudo-self* é espontâneo e instável, uma vez que, em resposta a possíveis pressões sociais e estímulos, pode sofrer mudanças no decorrer do tempo (Bowen, 1978; Kerr & Bowen, 1988).

O nível de diferenciação de cada pessoa pode ter diversas consequências, entre as quais, pessoas com níveis mais baixos de diferenciação do self podem experimentar níveis mais altos de ansiedade crónica; por outro lado, enquanto níveis mais elevados de diferenciação podem predizer um melhor ajustamento psicológico, pessoas com níveis inferiores de diferenciação do *self* são mais propensas a sofrer sintomas psicológicos, como ansiedade ou depressão, problemas de saúde física, e/ou conflitos conjugais (Peleg, 2002; Willis et al., 2021).

Com o intuito de aferir o *self* básico, Murray Bowen (1978) construiu a Escala de Diferenciação do *Self* que era avaliada de 0 (“Nada diferenciado”) a 100 (“Totalmente diferenciado”). Contudo, esta nunca chegou a ser operacionalizada por intermédio de um instrumento de avaliação, tendo-se mantido apenas como um referencial teórico. Mesmo assim, nos últimos anos, muitos autores criaram diversos instrumentos com o objetivo de avaliar este conceito de diferenciação do *self*, entre os quais, Differentiation of Self Inventory (DSI; Skowron & Friedlander, 1998), Differentiation of Self Inventory—Revised (DSI-R; Skowron & Schmitt, 2003); Differentiation of Self Inventory—Revised de 20 itens (DSI-SF; Sloan & Dierendonck, 2016).

Na Teoria dos Sistemas Familiares de Bowen, existem três conceitos que são essenciais para compreender o processo de diferenciação do *self*: a projeção familiar, a transmissão multigeracional, e a triangulação (Fiorini et al., 2018).

A projeção familiar pode ser definida como o processo através do qual os pais transmitem a sua indiferenciação e imaturidade aos seus filhos. Esta projeção pode ser expressa através do cuidado excessivo e da preocupação ansiosa sentida pelos pais durante o desenvolvimento e crescimento dos seus filhos (Fiorini et al., 2018; Kerr & Bowen, 1988; Martins et al., 2008).

Por sua vez, a transmissão multigeracional diz respeito ao processo mediante o qual os padrões de relacionamento (i.e., valores, crenças, mitos, atitudes) são transmitidos, ao longo de várias gerações. Estes padrões relacionais são perpassados de uma geração para a outra, de forma a tentar facilitar a sua adaptação ao ambiente. A transmissão destes padrões pode acontecer por meio de ensinamento de pais para filhos, ou de forma mais inconsciente através de reações e comportamentos emocionais (Fiorini et al., 2018; Kerr & Bowen, 1988; Otto & Ribeiro, 2020).

Por fim, quando uma relação entre dois membros de uma família se torna emocionalmente mais tensa e conflituosa e se dá a entrada de uma terceira pessoa nesta relação, estamos perante uma triangulação. A entrada deste terceiro elemento, normalmente mais vulnerável (i.e., menos diferenciada), faz com que haja uma descarga de tensão e com que a

ansiedade se difunda, de forma a reequilibrar, temporariamente, o sistema. Esta terceira pessoa pode ser outro membro da família, um amigo ou um terapeuta. É bastante frequente que as triangulações aconteçam entre os pais e um dos filhos, o que pode dificultar a aquisição de autonomia por parte do filho e, conseqüentemente, prejudicar o seu processo de diferenciação (Charles, 2001; Fiorini et al., 2018; Kerr & Bowen, 1988; Otto & Ribeiro, 2020).

Coping Diádico

Atualmente, o conceito de coping individual não é suficiente para conseguirmos compreender o processo de coping no contexto familiar, dos casais, e de outros sistemas sociais (Mussumeci & Ponciano, 2018).

De acordo com Bodenmann (2005), o coping diádico é um conjunto de esforços de um, ou de ambos os membros do casal, na gestão de acontecimentos stressantes, de forma a criar ou a reestruturar a homeostase física, psicológica ou social, quer do individuo, quer do casal enquanto um todo. O coping diádico ajuda a diminuir o impacto negativo que o stress provoca no casamento, assim como ajuda a fortalecer os sentimentos de pertença, a confiança e a intimidade entre os seus membros, e a reforçar a ideia da relação enquanto fonte de suporte (Bodenmann, 2005; Papp, & Witt, 2010).

Tal como já foi referido anteriormente, o stress diádico pode ser definido como um acontecimento ou circunstância stressante que afeta ambos os parceiros. Assim, existem dois tipos de stress diádico: direto e indireto. O stress diádico direto ocorre quando ambos os parceiros são afetados ao mesmo tempo e num nível idêntico pelo mesmo fator provocador de stress, ou quando o fator stress provém do interior da relação. Por outro lado, o stress diádico indireto ocorre quando, numa primeira fase, apenas um dos parceiros é afetado pelo acontecimento stressante e, conseqüentemente, através do seu impacto no comportamento e estado emocional da vítima, afeta também o outro parceiro (Bodenmann, 1995, 2005).

As teorias de nível diádico focam-se no casal enquanto um todo, bem como em investigar sobre os mecanismos de coping do doente e do seu parceiro, os quais podem ser impelidos a preservar, reestruturar ou a melhorar o funcionamento e o bem-estar tanto do individuo, como do próprio casal. Deste modo, existem diversas teorias que versam sobre o papel que os processos de comunicação entre os membros de um casal têm na melhoria da qualidade da sua relação: Modelo de Resiliência da Relação; Modelo de Interpessoal da Intimidade e a Teoria da Intimidade; e Teoria Comportamental do Casamento (Pazmany et al., 2015).

O Modelo de Resiliência da Relação rege-se pela existência de estratégias capazes de fortalecer ou manter a relação. Este modelo sugere que um dos mecanismos que pode ajudar a promover a resiliência na relação é a existência de abertura para conversar sobre a relação entre os parceiros (Pazmany et al., 2015).

O Modelo de Processo Interpessoal da Intimidade e a Teoria da Intimidade defendem que quanto maior for a intimidade no casal, mais próxima e unida será a relação do casal. Neste sentido, a intimidade caracteriza-se como um processo mediante o qual o indivíduo partilha sentimentos, crenças e informações pessoais com outro indivíduo; e, mediante da forma como este último reage, o primeiro sente-se compreendido e validado (Pazmany et al., 2015).

Por fim, a Teoria Comportamental do Casamento emprega princípios comportamentais (e.g., punição; reforço) às interações entre os membros do casal. Este tipo de intervenções têm como objetivo tentar aumentar a quantidade de interações positivas, em detrimento das negativas (Pazmany et al., 2015).

Assim, estas teorias sugerem que a comunicação diádica está positivamente relacionada com níveis mais elevados de satisfação com a relação, satisfação sexual, e de intimidade. Ademais, a satisfação sexual encontra-se intimamente relacionado com o funcionamento sexual. Assim sendo, é possível hipotetizar que uma melhor comunicação sexual entre o casal poderá contribuir para um melhor funcionamento sexual e ajustamento diádico para ambos os membros do casal (Pazmany et al., 2015).

Num estudo realizado com 561 participantes, os autores estudaram a forma como os casais utilizaram a comunicação de resiliência durante a primeira vaga de COVID-19. O modelo testado neste estudo defende que a comunicação da resiliência está associada de forma direta a avaliações positivas do coping diádico, e de forma indireta à diminuição de incerteza na relação e de emoções negativas. Neste sentido, concluiu-se que quando os casais praticam este tipo de comunicação, experienciam menor incerteza relacional, menor raiva e, conseqüentemente, são capazes de avaliar melhor as estratégias de coping diádico a utilizar (Lillie et al., 2021).

Referências

- Abdo, C. H. N. (2010). Considerações a respeito do ciclo de resposta sexual da mulher: Uma nova proposta de entendimento. *Diagnóstico & Tratamento*, 15(2), 88-90.
- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios Familiares*. Quarteto.
- Allen, M. S., & Walter, E. E. (2018). Health-related lifestyle factors and sexual

- dysfunction: A meta-analysis of population-based research. *Journal of Sexual Medicine*, 15(4), 458–475. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.02.008>
- Andersen, B. L., & Cyranowski, J. M. (1995). Women's sexuality: Behaviors, responses, and individual differences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(6), 891–906. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.6.891>
- Avasthi, A., Grover, S., & Rao, T. S. (2017). Clinical practice guidelines for management of sexual dysfunction. *Indian Journal of Psychiatry*, 59(1), 91-115. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.196977>
- Bachman, G. A., Stern, L., & Ramos, J. (2008). Female sexual function. *Women's Med*, 1-5. <https://doi.org/10.3843/GLOWM.10429>
- Basson, R. (2000). The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(1), 51-65. <https://doi.org/10.1080/009262300278641>
- Basson, R. (2001). Using a different model for female sexual response to address women's problematic low sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27(5), 395-403. <https://doi.org/10.1080/713846827>
- Basson, R. (2002). A model of women's sexual arousal. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/009262302317250963>
- Basson, R., Leiblum, S., Brotto, L., Derogatis, L., Fourcroy, J., Fugl-Meyer, K., ... & Schultz, W. W. (2004). Revised definitions of women's sexual dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 1(1), 40-48. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2004.10107.x>
- Bodenmann, G. (1995). A systemic-transactional conceptualization of stress and coping in couples. *Swiss Journal of Psychology*, 54(1), 34-49.
- Bodenmann, G. (2005). Dyadic coping and its significance for marital functioning. In T. Revenson, K. Kayser, & G. Bodenmann (Eds.), *Couples coping with stress: Emerging perspectives on dyadic coping* (pp. 33-49). American Psychological Association.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Arons.
- Brotto, L., Atallah, S., Johnson-Agbakwu, C., Rosenbaum, T., Abdo, C., Byers, S., et al. (2016). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(4), 538-571. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.01.019>
- Cain, V. S., Johannes, C. B., Avis, N. E., Mohr, B., Schocken, M., Skurnick, J., & Ory, M. (2003). Sexual functioning and practices in a multi-ethnic study of midlife women: Baseline results from SWAN. *Journal of Sex Research*, 40(3), 266-276. <https://doi.org/10.1080/00224490309552191>

- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura para a terapia familiar*. Artes Médicas.
- Charles, R. (2001). Is There Any Empirical Support for Bowen's Concepts of Differentiation of Self. *The American Journal of Family Therapy*, 29(4), 279–292. <https://doi.org/10.1080/01926180126498>
- Dewitte, M. (2014). On the interpersonal dynamics of sexuality. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 40(3), 209-232. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.710181>
- Fávero, M., Oliveira, C., Gomes, V. S., & Nunes, F. (2019). Resposta sexual. In G. D. Carvalho, M. Fávero, V. Gomes & V. M. M. Santos (Eds.), *Dicionário de Educação Sexual, Sexualidade, Género e Interseccionalidades* (pp. 266-275). Editora UDESC.
- Fiorini, M. C., Müller, F. G., & Bolze, S. D. A. (2018). Diferenciação do self: Revisão integrativa de artigos empíricos internacionais. *Pensando Famílias*, 22(1), 146-162.
- Gameiro, J., & Sampaio, D. (1985). *Terapia familiar*. Edições Afrontamento.
- Graham, C. A., Sanders, S. A., Milhausen, R. R., & McBride, K. R. (2004). Turning on and turning off: A focus group study of the factors that affect women's sexual arousal. *Archives of sexual behavior*, 33, 527-538. <https://doi.org/10.1023/B:ASEB.0000044737.62561.fd>
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (1988). *Family evaluation: An approach based on Bowen theory*. W. W. Norton & Company.
- Major, S., Miranda, C., Rodríguez-González, M., & Relvas, A. P. (2014). Adaptação portuguesa do Differentiation of Self Inventory Revised (DSI-R): Um estudo exploratório. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 1(37), 99-123.
- Martins, E. M. D. A., Rabinovich, E. P., & Silva, C. N. (2008). Família e o processo de diferenciação na perspectiva de Murray Bowen: um estudo de caso. *Psicologia USP*, 19(2), 181-197. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000200005>
- McCool-Myers, M., Theurich, M., Zuelke, A., Knuettel, H., & Apfelbacher, C. (2018). Predictors of female sexual dysfunction: A systematic review and qualitative analysis through gender inequality paradigms. *BMC Women's Health*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0602-4>
- Minuchin, S. (1974). *Families & family therapy*. Harvard U. Press.
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Artmed.
- Mussumeci, A. A., & Ponciano, E. L. T. (2018). Coping e coping diádico: Uma análise

- qualitativa das estratégias de coping de casais. *Psicologia Clínica*, 30(1), 165-190.
<https://doi.org/10.590/1980-5438300120180165>
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2007). *Terapia Familiar: Conceitos e Métodos*. Artmed.
- Otto, A. F. N., & Ribeiro, M. A. (2020). Contribuições de Murray Bowen à terapia familiar sistêmica. *Pensando Famílias*, 24(1), 79-95.
- Papp, L. M., & Witt, N. L. (2010). Romantic partners' individual coping strategies and dyadic coping: Implications for relationship functioning. *Journal of Family Psychology*, 24(5), 551-559. <https://doi.org/10.1037/a0020836>
- Pazmany, E., Bergeron, S., Verhaeghe, J., Van Oudenhove, L., & Enzlin, P. (2015). Dyadic sexual communication in pre-menopausal women with self-reported dyspareunia and their partners: Associations with sexual function, sexual distress and dyadic adjustment. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(2), 516-528.
<https://doi.org/10.1111/jsm.12787>
- Pechorro, P., Diniz, A., Almeida, S., & Vieira, R. (2009). Validação portuguesa do índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI). *Laboratório de Psicologia*, 7(1), 33-44.
- Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2015). Prevalence and sociodemographic predictors of sexual problems in Portugal: A population-based study with women aged 18 to 79 years. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 41(2), 169-180.
<https://doi.org/10.1080/0092623X.2013.842195>
- Peleg, O. (2002). Bowen theory: A study of differentiation of self, social anxiety, and physiological symptoms. *Contemporary Family Therapy*, 24(2), 355-369.
<http://dx.doi.org/10.1023/A:1015355509866>
- Ribeiro, F., Gomes, V., & Fávero, M. (2019). Funcionamento Sexual. In G. D. Carvalho, M. Fávero, V. Gomes & V. M. M. Santos (Eds.), *Dicionário de Educação Sexual, Sexualidade, Género e Interseccionalidades* (pp. 154-160). Editora UDESC.
- Rosenbaum, S. D. G., & Sabbag, S. P. (2020). Questionamentos contemporâneos sobre a sexualidade feminina: Considerações a respeito dos aspectos culturais, sociais, biológicos e emocionais. *International Journal of Health Management Review*, 6(1). <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v6i1.192>
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The differentiation of self inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 235-246. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235>
- Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Differentiation of Self Inventory—Revised (DSI—

- R). *Journal of Marital and Family Therapy*. <https://doi.org/10.1037/t46408-000>
- Sloan, D., & van Dierendonck, D. (2016). Item selection and validation of a brief, 20-item version of the Differentiation of Self Inventory—Revised. *Personality and Individual Differences*, 97, 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.037>
- Thomas, H. N., & Thurston, R. C. (2016). A biopsychosocial approach to women's sexual function and dysfunction at midlife: A narrative review. *Maturitas*, 87, 49-60. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.02.009>
- Vasconcellos, M. J. E. (2008). *Pensamento Sistémico: O Novo Paradigma da Ciência*. Papirus Editora.
- Willis, K., Miller, R. B., Yorgason, J., & Dyer, J. (2021). Was Bowen correct? The relationship between differentiation and triangulation. *Contemporary Family Therapy*, 43, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10591-020-09557-3>

Anexo 6 – Tabelas de regressões paralelas

Tabela 1.

Modelo de regressão paralela para o impacto do fator Reatividade Emocional no Funcionamento Sexual Feminino

	Coeff	SE	t	P	LLCI	ULCI
DS-RE → CD P	-.0660	.0360	-1.8341	.0177	-.1368	.0048
DS-RE → CD N	.0847	.0355	2.3857	.0177	.0148	.1545
CD P → FSF	.1954	.0884	2.2091	.0279	.0213	.3694
CD N → FSF	-.2512	.0896	-2.8021	.0054	-.4276	-.0748
Efeito total	-.1224	.0413	-2.9630	.0033	-.2038	-.0411
Efeito direto	-.0883	.0391	-2.2584	.0246	-.1652	-.0114
	Effect	Boot-SE			Boot-LLCI	Boot-ULCI
Efeito indireto CD P	-.0129	.0111			-.0394	.0025
Efeito indireto CD N	-.0213	.0120			-.0485	-.0021

Nota: DS – RE: Diferenciação do Self, fator Reatividade Emocional; CD – P: Coping Diádico Positivo; CD – N: Coping Diádico Negativo; FSF: Funcionamento Sexual Feminino.

Tabela 2.

Modelo de regressão paralela para o impacto do fator Posição do “Eu” no Funcionamento Sexual Feminino

	Coeff	SE	t	p	LLCI	ULCI
DS-PE → CD P	.1092	.0464	2.3544	.0192	.0179	.2005
DS-PE → CD N	-.0748	.0462	-1.6205	.1062	-.1656	.0160
CD P → FSF	.1857	.0893	2.0781	.0386	.0098	.3615
CD N → FSF	-.2696	.0898	-3.0025	.0029	-.4462	-.0929
Efeito total	.1097	.0539	2.0364	.0426	.0037	.2157
Efeito direto	.0692	.0508	1.3626	.1740	-.0308	.1692
	Effect	Boot-SE			Boot-LLCI	Boot-ULCI
Efeito indireto CD P	.0203	.0145			-.0015	.0551
Efeito indireto CD N	.0202	.0136			-.0038	.0503

Nota: DS – PE: Diferenciação do Self, fator Posição do “Eu”; CD – P: Coping Diádico Positivo; CD – N: Coping Diádico Negativo; FSF: Funcionamento Sexual Feminino.

Tabela 3.

Modelo de regressão paralela para o impacto do fator Cut-Off Emocional no Funcionamento Sexual Feminino

	Coeff	SE	t	p	LLCI	ULCI
DS-CE → CD P	-.2509	.0403	-6.2214	.0000	-.3303	-.1715
DS-CE → CD N	.3265	.0380	8.5852	.0000	.2517	.4013
CD P → FSF	.1916	.0886	2.1635	.0313	.0173	.3659
CD N → FSF	-.2077	.0939	-2.2116	.0277	-.3926	-.0229
Efeito total	-.2247	.0479	-4.6885	.0000	-.3190	-.1304
Efeito direto	-.1088	.0512	-2.1233	.0345	-.2096	-.0080
	Effect	Boot-SE			Boot-LLCI	Boot-ULCI
Efeito indireto CD P	-.0481	.0264			-.1051	-.0009
Efeito indireto CD N	-.0678	.0324			-.1332	-.0052

Nota: DS – CE: Diferenciação do Self, fator Cut-Off Emocional; CD – P: Coping Diádico Positivo; CD – N: Coping Diádico Negativo; FSF: Funcionamento Sexual Feminino.

Tabela 4.

Modelo de regressão paralela para o impacto do fator Fusão com os Outros no Funcionamento Sexual Feminino

	Coeff	SE	t	p	LLCI	ULCI
DS-FO → CD P	-.1318	.0407	-3.2402	.0013	-.2118	-.0517
DS-FO → CD N	.1805	.0396	4.5552	.0000	.1025	.2585
CD P → FSF	.1970	.0881	2.2358	.0261	.0236	.3704
CD N → FSF	-.2250	.0904	-2.4887	.0134	-.4029	-.0471
Efeito total	-.1908	.0467	-4.0892	.0001	-.2826	-.0990
Efeito direto	-.1242	.0456	-2.7239	.0068	-.2140	-.0345
	Effect	Boot-SE			Boot-LLCI	Boot-ULCI
Efeito indireto CD P	-.0260	.0165			-.0646	-.0010
Efeito indireto CD N	-.0406	.0193			-.0829	-.0073

Nota: DS – FO: Diferenciação do Self, fator Fusão com os Outros; CD – P: Coping Diádico Positivo; CD – N: Coping Diádico Negativo; FSF: Funcionamento Sexual Feminino.