

INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA

DM  
ALVA. 1

Curso de Mestrado em  
PSICOPATOLOGIA E PSICOLOGIA CLÍNICA


*Feminino e materno*  
*- um estudo exploratório*

DISSERTAÇÃO apresentada por

*Miguel Alvarez, nº 513*

Orientador: *Prof. Doutora Isabel Leal*

2001

 *C. 200*  
ISPA | Instituto Superior de Psicologia Aplicada  
Centro de  
Documentação  
Registo: 14453  
Data: 31/10/2003  
Tel.: 21 831 17 50 • [bibispa@ispa.pt](mailto:bibispa@ispa.pt)



## Agradecimentos

À Professora Isabel Leal, por todo o apoio à realização deste trabalho e pela sua compreensão.

Às minhas colegas Isabel Matos e Isabel Teixeira, pela partilha e pelo constante incentivo.

À Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica, pela atribuição de uma Bolsa de Mestrado, no âmbito do Programa *PRAXIS XXI*.

## Índice

<b>I - O Problema</b>	
1 - Introdução	1
2 - Revisão bibliográfica	3
2.1 - Psicanálise	4
2.1.1 - Do feminino	4
2.1.2 - Do materno	23
2.1.3 - Do feminino e do materno	30
2.2 - Cognitivismo: a Psicologia Social	34
2.3 - Psicologia da Gravidez e da maternidade	38
3 - Pertinência do presente estudo	40
4 - Hipóteses	43
5 - Objectivos	43
<b>II - Metodologia</b>	
1 - Introdução	44
2 - Participantes	45
3 - Materiais e Procedimento	46
3.1 - Questionário A.A.R.P.: Avaliação das Atitudes e Representações Parentais	
3.1.1 - Primeiro pré-teste	47
3.1.2 - Segundo pré-teste	49
3.1.3 - Forma final	59
3.1.4 - Relação questões / variáveis	66
3.2 - Diferenciador semântico F.M.M.P.: Feminino, Masculino, Materno e Paterno	
3.2.1 - Pré-teste	77
3.2.2 - Forma final	81

<b>III - Resultados</b>	
1 - Introdução	82
2 - Questionário A.A.R.P.	82
2.1 - Alguns itens	82
2.2 - Distribuição das variáveis	89
2.3 - Valores das variáveis	95
3 - Diferenciador semântico F.M.M.P	101
3.1 - Descritores discriminantes	104
3.2 - Descritores excluídos	104
<b>IV - Discussão</b>	
1 - Questionário A.A.R.P.	105
1.1 - Análise dos itens	105
1.2 - Análise das variáveis	106
2 - Diferenciador semântico F.M.M.P	107
3 - Conclusões	108
4 - Considerações finais	110
<b>V - Referências Bibliográficas</b>	112
<b>Anexos</b>	119

## Resumo

Actualmente, assistimos a um significativo regresso a valores e regras ditos tradicionais, salientando-se a Maternidade como um projecto central do Ser Mulher, entendendo, Homens e Mulheres, que a construção do Feminino passa pelo Materno. Mas, podemos dizer que se esgota nele? Este trabalho consiste num estudo exploratório, centrado na elaboração e construção de instrumentos que, de alguma forma, pudessem contribuir para a definição dos conceitos de Feminino e de Materno, bem como para uma clarificação da relação entre tais conceitos e as atitudes e representações dos sujeitos relativamente à Feminilidade e à Maternidade. Foram desenvolvidos, em paralelo, dois instrumentos: um questionário visando a medida das atitudes e representações dos sujeitos face à Feminilidade e à Maternidade, bem como face à Masculinidade e à Paternidade, designado “AVALIAÇÃO DAS ATITUDES E REPRESENTAÇÕES PARENTAIS” (A.A.R.P.). E um diferenciador semântico visando uma clarificação dos conceitos de Feminino, de Masculino, de Materno e de Paterno, designado, precisamente, “FEMININO, MASCULINO, MATERNO E PATERNO” (F.M.M.P.). Os resultados encontrados vão no sentido das hipóteses colocadas, apontando para a existência de diferenças, nos Sujeitos, entre as representações sobre o Feminino e as representações sobre o Materno.

*Depois, disse à mulher: Aumentarei os sofrimentos da tua gravidez, os teus filhos hão-de nascer entre dores. Procurarás com paixão a quem serás sujeita, o teu marido.*

*Genesis, 3, 16*

## **I - O Problema**

### **1 - Introdução**

No neolítico surge a sedentarização e, conseqüentemente, a construção de riqueza. Com isto, definem-se os fundamentos de uma organização social sexuada, ou seja, determinando, doravante, uma separação (*sexus*) de papéis, como refere Almeida (1995).

Passamos então de um regime matriarcal para um regime patriarcal: ao homem caberia o poder social, permanecendo a mulher com a detenção do poder biológico da criação. Deste poder estava o homem inevitavelmente excluído. O bebé era “só” da mulher, ocupando o seu corpo, durante a gravidez, e a sua atenção e afecto, após o nascimento, de uma forma (quase) exclusiva, não deixando um lugar para o homem. Por isso, os homens teriam tido necessidade de encontrar para si um outro lugar de poder (Leal, 1995-b).

A própria tradição judaico-cristã --- fundamento histórico da cultura ocidental --- consagrou à mulher, ao longo do tempo, o dever da maternidade. Com efeito, ter

filhos era encarado como uma devoção, ou até um sacrifício, ainda que em nome de uma divina glória de multiplicação, bem como ao serviço de uma necessidade de sobrevivência da espécie. Continuava a ser, certamente, uma situação da qual o homem não fazia parte, para além da pontual e puramente factual contribuição para a concepção. Gravidez, parto, prestação de cuidados e educação da criança, em geral, estavam a cargo da mãe. Aliás, o momento do parto só a partir do século XVII passou a incluir a presença de um homem --- o médico --- podendo a cesariana deixar de conduzir inexoravelmente à morte (Cruz, 1990) na cruel ironia de uma vida sacrificada para que uma outra fosse gerada.

O século XX, enfim, é revolucionário (também) quanto às formas de organização social. Evidencia-se, designadamente, uma crescente participação efectiva da mulher: no trabalho diferenciado, nas decisões políticas, na formação --- o que, para além das vicissitudes demográficas, a levou, hoje, a uma situação de claro predomínio nos níveis superiores de escolarização. O espaço da mulher complexificou-se, portanto, apresentando-se cada vez menos confinado ao clássico e específico espaço da maternidade. Os anos sessenta, em particular, permitem a introdução de profundas mudanças individuais e sociais, conduzindo a uma libertação, sobretudo, da mulher --- pois que uma libertação é sempre mais decisiva para quem se encontra em maior opressão. Libertação social e, mais ainda, sexual. Isto conduziu também, em certa medida, a uma desvalorização da maternidade, principalmente pelo movimento feminista --- como se a emancipação da mulher implicasse a renúncia a ser mãe, ao menos nas formas até então instituídas.

Olhando para o próprio percurso da estrutura familiar --- enquanto célula psicossocial --- assinalamos que a clássica família nuclear, fruto das sociedades verdadeiramente urbanas, isto é, industriais, e herdeira da antiga família alargada --- esta, sobrevivente apenas em certos contextos rurais --- está, por sua vez e de alguns anos a esta parte, a dar lugar, cada vez mais, à família monoparental. Anuncia-se ainda, para breve, a institucionalização do acesso à parentalidade por parte de casais homossexuais, o que contribuirá também, decerto, para repensar o conceito de família.

Entretanto, permanece a ideia geral da maternidade como etapa fundamental do destino da mulher. Mas também constatamos o crescente interesse e importância atribuído à feminilidade, nos seus vários percursos, os quais se afastam, com cada vez maior frequência, de um projecto de maternidade desejado e / ou conseguido.

## **2 - Revisão bibliográfica**

O modelo psicanalítico constituirá porventura a maior e mais antiga fonte de referências para uma reflexão sobre o desenvolvimento psico-afectivo da mulher, entendido como esboço da sua feminilidade. Ainda que, frequente e inevitavelmente, o conceito de feminino tenha surgido ligado, por contraposição, ao conceito de masculino, reflectindo a forma como o indivíduo se situa face ao seu sexo biológico. Não se trataria apenas dos aspectos concernentes à própria diferenciação sexual, ou seja, à identidade sexual, mas incluem-se aqui os aspectos que se prendem com as representações e atitudes sociais, em geral, parentais, em particular, elas mesmas agentes de uma diferenciação. De qualquer forma, o masculino surgiu, paradoxalmente, como a referência de uma teoria que se pretende

abrangente na compreensão do desenvolvimento psico-sexual de ambos os sexos (Leal, 1997). É também o modelo psicanalítico aquele que melhor sustenta a procura do sentido da gravidez e da maternidade, enquanto elementos fundamentais daquele mesmo desenvolvimento. Ainda assim, nestes como noutros assuntos, tal modelo só em certa medida será singular. Em rigor, diversos são os percursos da psicanálise, destacando-se desde logo dois, quantas vezes afastados entre si (Hoffman, 1999): a via do conflito, inaugurada por Freud, e a via do objecto e da relação, proposta originalmente por Klein.

Mais recentemente, assinalamos também o contributo da psicologia cognitiva, com destaque para alguns investigadores da psicologia social, com a produção de numerosos estudos sobre estereótipos e papéis sexuais.

Refira-se ainda a importância de uma psicologia da gravidez e da maternidade, área emergente do movimento da psicologia da saúde, para uma reflexão sobre o feminino e o materno.

## **2.1 - Psicanálise**

### **2.1.1 - Do feminino**

Na Mitologia grega, encontramos representações do feminino ligadas ao prazer, como as ninfas ou as musas, mas também ao perigo, como as medusas, ou até um misto de ambas, como é o caso das sereias. Desde logo, atributos de alguma forma contrastantes com os tradicionais características atribuídas ao materno: protecção, apoio. Este “medo do feminino” foi persistindo na cultura ocidental, como expressão conflitual ligada à construção da masculinidade (Blazina, 1997). Mas o paradoxo é igualmente encontrado na própria mulher: esse fenómeno que

designamos por depressão pós-parto reflecte bem como a felicidade de se ser mãe coexiste com a infelicidade pela perda que a maternidade traz --- autonomia, tempo, sexualidade, feminilidade (Nicolson, 1999).

Como lembra Cournut (1998), Freud entende tal medo das mulheres, nos homens, como ligado ao facto de a feminilidade desencadear naqueles o terror da castração. Subjacente à questão da feminilidade encontramos, assim, a da sexualidade.

### **Escola de Viena**

Teremos, naturalmente, de começar as nossas referências pelo fundador do modelo psicanalítico e de uma teoria da sexualidade. Com efeito, a construção do feminino é, classicamente, inseparável do desejo e da escolha do objecto, logo, de uma teoria sobre o Édipo, ainda que Freud (1920) tenha, num certo momento, referido, sem desenvolver, a ideia de que não haveria necessariamente uma coincidência entre traços sexuais mentais e escolha de objecto. A feminilidade seria uma construção edipiana, a partir de uma situação de um monismo fálico na infância (Bleichmar, 1988).

Freud (1933) postula, na menina, uma bissexualidade biológica. À partida preparada para a masculinidade, iria depois constatar a diferença anatómica entre os sexos. Anuncia-se assim o complexo de castração que, contrariamente ao que sucede no menino, não traz o fim mas antes a possibilidade do início de um complexo de Édipo. Tal diferença anatómica será sentida como ausência do pénis, com todas as repercussões, ao nível psicológico, de tal constatação: falta, falha, incompletude, renúncia, desvalorização. A aquisição da feminilidade implicaria,

pois, uma mudança de zona erogéna (clítoris -- vagina), numa passagem da masturbação (activa) para a receptividade (passiva), traduzindo a renúncia àquela o abandono, pela menina, da sua masculinidade original.

Mais ainda, a menina vai reconhecer a castração na mãe, figura de identificação. Poderá então desistir dela como objecto e voltar-se para o pai, substituindo também o desejo, de um pénis por um bebé. Para que esta mudança aconteça é igualmente necessário que tenha havido a identificação a uma mãe, ela própria, uma mulher desejada e desejosa pelo parceiro. Por outro lado, ainda, ao pai caberá aceitar a filha, reconhecendo-lhe a sua feminilidade e mostrando-lhe, enfim, a saída da relação primária (Faure-Pragier, 1994).

A elaboração da feminilidade assentava na procura do pai através do filho, e desenvolver-se-ia em função da maternidade, que assumia o sentido de uma desforra. Dois outros destinos eram ainda possíveis: a competição com o homem, numa procura do poder fálico conducente à neurose ou à homossexualidade, ou então a passividade, uma completa renúncia da sexualidade. De resto, tudo o mais sobre o feminino escapava à ciência... (Freud, *ibidem*). Assim, a construção do feminino passa pelo sucesso da menina na efectuação desta dupla mudança: de zona erogéna (clítoris / vagina) e de Objecto (mãe / pai).

Helen Deutsch (1947) considera a maternidade como um longo processo que tem início na concepção e inclui depois a gravidez, o parto, e toda a ulterior prestação de cuidados, constituindo uma totalidade biológica, psicológica e sociológica.

Enquanto experiência individual, traduz a confluência de processos fisiológicos, de

valores e regras sociais e culturais, e também de memórias de experiências anteriores, desejos e temores.

A autora refere a existência de uma complexa estrutura, que designa por “espírito materno”, e na qual distingue duas componentes: o “instinto materno”, de origem bioquímica, responsável pela adopção de uma postura atenta e protectora da mãe, à semelhança do que se observa noutras fêmeas animais; e o “amor materno”, componente completamente psicológica, entendida como a expressão afectiva directa da relação positiva com o filho (Deutsch, *idem*). A boa mãe seria então a mulher que conciliava uma dimensão de valorização narcísica --- sustentáculo da sua feminilidade --- com um masoquismo que lhe permite suportar o sofrimento próprio da sua condição.

Deutsch afirma ainda que todas as crianças se esforçam por uma conquista de independência em relação a mãe. Assim, a vivência edipiana de aproximação ao pai, na menina, constituiria um movimento compensatório a uma distanciação à mãe, tornada condição essencial para o desenvolvimento, uma vez que equivalente à possibilidade de acesso a um mundo externo.

Um outro autor neo-freudiano, Erikson (1959, *in* Miller, 1989) achou necessário acrescentar à teoria do desenvolvimento psico-sexual, uma dimensão psico-social. A propósito destas duas dimensões, refere que as próprias emissões sonoras (vocalizações) do bebé, constituindo uma manifestação de prazer oral (dimensão psico-sexual) permitem-lhe igualmente o recurso a toda uma série de estratégias “teatrais” como forma de comunicação, na sua relação com os seus pais, o que transporta em si uma dimensão psico-social.

Nesta perspectiva, a própria maturação física tem repercussões, quer individuais quer sociais. De facto, se, por um lado, se vão tornando acessíveis à criança novas estratégias, por outro lado, legitima-se o aumento dos níveis de exigência por parte do meio. É assim que surge a urgência na conquista da fala como alternativa ao choro, quando a criança pretende comunicar uma necessidade, o que constitui um reforço da sua adaptação (Miller, *idem*).

O desenvolvimento psico-social é culturalmente relativo e compreende dois tipos de processo. Em primeiro lugar, apesar de as crianças em todas as culturas passarem pela mesma sequência de estádios, cada cultura possui, na sua própria constituição, a forma de educar e evidenciar, em cada idade, o comportamento das suas crianças. Em segundo lugar, refira-se o facto de, em cada cultura, existir uma relatividade cultural que vai sofrendo alterações ao longo do tempo (isto é, as instituições que conheceram as necessidades de uma geração, podem já não se revelar adequadas a uma próxima geração).

Desta forma, a maturação e as expectativas sociais dão, conjuntamente, origem a oito crises --- as também chamadas oito idades do homem --- que a criança tem que resolver (Erikson, 1968, *in* Miller, *ibidem*). Embora cada uma seja mais evidente num estádio particular, não deixam, no entanto, de estar presentes em todo o desenvolvimento. A crise de autonomia, por exemplo, domina e é característica do segundo ano de vida, mas está logo preparada para o primeiro ano e elaborada para outros estádios mais tardios.

Cada crise é descrita como possuindo uma dimensão positiva e uma dimensão negativa (por exemplo: autonomia *versus* vergonha e dúvida, confiar *versus*

desconfiar). Se estas crises infantis não forem satisfatoriamente ultrapassadas, a luta desenvolvida nas suas batalhas iniciais permanece ao longo do desenvolvimento; conseqüentemente, muitos são os adultos que, em busca de um sentido e de uma compreensão para a sua identidade, continuam a lutar --- contudo, nunca é tarde demais (Miller, *ibidem*).

Ao contrário de Freud, cuja abordagem corresponde a um ênfase em aspectos “negativos”--- como é que as pessoas se defendem de impulsos indesejáveis --- a teoria de Erikson é, nesse sentido, mais “positiva”, pois que defende como tema principal da vida a questão da identidade. Ele considera importante a influência da cultura no desenvolvimento da criança, que se processa de acordo com as oito crises psicossociais, as quais constituem, por sua vez, um padrão fundamental para outras crises futuras.

Este autor vai então romper com a ideia de que a identidade primária traduz um esboço da sexualidade. Ele defende que, em primeiro lugar, surge a possibilidade de identidade, em que a criança se dá conta de que existe como ser separado do outro; depois, emerge a identificação que a leva a pensar e a perceber que pertence a uma espécie (espécie humana). Finalmente, aparece a identificação sexual; este é o momento em que a criança se apercebe de que há uma diferença entre os sexos e de que um se comporta de forma diferente do outro (Erikson, 1976). Para a menina, está assim iniciado o percurso da feminilidade.

Portanto, numa primeira fase, a menina deixa de pertencer a alguém e apercebe-se de que é independente desse alguém, mas de que dele depende para viver e para sobreviver. Numa segunda fase, é confrontada com determinadas questões --- qual o

modelo que deve gerir; que tipo de modelo é que deve interiorizar --- e, por último, os pais impõem-lhe um modelo de feminino com o qual vai ter de lidar ao longo de toda a sua vida, para que assim possa viver em sociedade (Erikson, *idem*).

### **Escola de Paris**

Igualmente numa continuação assumida de Freud, mas sendo de facto um inovador, temos Lacan. Este autor acabou por dar verdadeiramente origem a uma nova Escola, merecendo, dessa forma, uma referência --- necessariamente breve, pois que mantém, de resto, o enigma freudiano da feminilidade, na medida em que “não há A mulher” (Lacan, in Robert, Modesto, Pacheco, João, & Duarte, 1995).

### **Escola de Londres**

Entretanto uma outra linha de pensamento emergente na literatura surge com Mélanie Klein. Dez anos depois de se iniciar na psicanálise, em Budapeste, fixa residência em Londres, na sequência do convite de Ernest Jones. A sua obra seria mais tarde reconhecida como Escola inglesa. Divergindo dos trabalhos desenvolvidos em Viena, Klein dá origem a um novo caminho na psicanálise, o que lhe valeu até alguma conflituosidade no seio da Sociedade Britânica de Psicanálise -- designadamente, com Anna Freud, representante da Escola de Viena e chegada a Londres com a advento da II Grande Guerra.

Esta autora colocou o ênfase no primeiro ano de vida como paradigma de todo o desenvolvimento. Houve assim uma diminuição da importância da sexualidade a favor dos acontecimentos precoces a nível objectal e relacional (Klein, 1932). A feminilidade começa na infância precoce (Gutton, 1983) e esboça-se no seio das primeiras identificações à mãe, logo, anteriormente a uma escolha do objecto (o que

se quer ser antes do que se quer ter). Como o primeiro modelo de identificação fornecido é feminino, a tarefa da menina é mais fácil, num primeiro momento. Porém, surgirá a contrapartida --- na relação com o outro diferente, deve separar-se da mãe (enquanto objecto de desejo) mas não da sua feminilidade.

Klein coloca especial ênfase nos processos precoces do psiquismo, no contexto desenvolvimental do primeiro ano de vida, no qual surgiriam já um ego embrionário, capaz de sentir ansiedade, de usar mecanismos de defesa e de formar relações de objecto primitivas (fantasia e realidade), bem como um super-ego embrionário e, mais ainda, o próprio complexo de Édipo (Segal, 1969).

Porém, tal não significa que o bebé possua já um ego integrado; pelo contrário, o seu ego é desorganizado, em constante oscilação mas sempre com tendência à integração. Desde o nascimento que se debate com dois problemas: o conflito interno entre as forças instintivas de vida e de morte, e o “choque” do nascimento e do impacto da realidade externa. Ao deparar-se com a ansiedade produzida pelo instinto de morte, o seu ego projecta e converte o instinto em agressividade. O ego divide-se (*splits*) projectando no objecto externo uma parte de si que contém o instinto de morte. As relações de objecto são determinadas pelas pulsões e pelos fantasmas. Durante a fase oral, o objecto privilegiado é o seio materno (objecto externo), que pode ser vivido como bom ou mau (e ameaçador), consoante as necessidades do bebé são ou não satisfeitas. O seio, ao conter o instinto de morte, é sentido como algo mau e que ameaça o ego, provocando um sentimento de perseguição. Ao mesmo tempo que este é projectado para o exterior, a libido é projectada com o intuito de criar um objecto que irá satisfazer o esforço que o ego

possui pela preservação do instinto de vida. Assim, o ego projecta uma parte para fora e o que permanece é utilizado para estabelecer uma relação libidinal com o objecto ideal. Portanto, o objecto parcial (seio), sobre o qual se efectua uma clivagem, resultará em dois objectos, o seio ideal e o seio persecutório, com o qual o ego estabelece, desde cedo, uma relação. Todas as experiências gratificadoras de amor e alimentação recebidas da mãe externa são convertidas em fantasia no objecto bom, ideal; por outro lado, todas as experiências reais de privação de sofrimento, são convertidas em fantasia no objecto persecutório: “O objectivo do bebé é tentar adquirir, manter dentro e identificar-se com o objecto ideal, que vê como algo que lhe dá vida e como algo protector, bem como manter fora o objecto mau e aquelas partes do eu (*self*) que contêm o instinto de morte” (Segal, 1975, pp.38). A partir do momento em que a ansiedade predominante se manifesta pela "invasão" do objecto ou objectos perseguidores no ego, tentando dominar e aniquilar, tanto o objecto ideal como o *self* o próprio ego desenvolve mecanismos de defesa: introjecção e projecção.

Dessa forma, no primeiro semestre de vida impera o “tudo ou nada”, pois que os objectos (necessariamente parciais) são sentidos como completamente bons ou completamente maus. Esta forma de organização psicológica, a que Klein chamou posição esquizo-paranóide, corresponde a um seio materno gerador, tanto de plenas gratificações, como de intensas frustrações orais. A projecção do instinto de morte dá origem a um outro mecanismo de defesa, a identificação projectiva, em que as partes do *self* e os objectos internos são expelidos (*split-off*) e controlados no objecto externo, possuindo e confrontando-o através das parte projectadas e

identificando-se com elas. O ego projecta, portanto, por um lado, os seus próprios instintos para fora, deformando os objectos e, por outro lado, introjecta os seus objectos e identifica-se, posteriormente, com eles (objecto ideal), fortalecendo-se e adquirindo uma maior capacidade para se debater com as ansiedades, sem necessitar de mecanismos de defesa violentos. Na relação com o objecto ideal, diminui o medo perante as próprias agressividade e ansiedade, tornando-se possível a aproximação das partes boas e más do ego e uma diminuição da divisão (*splitting*).

Simultaneamente, a necessidade de protecção diminui e o ego torna-se cada vez mais capaz de tolerar a sua própria agressividade, de senti-la como parte de si mesmo, não sendo impulsionado a projectá-la nos seus objectos. (Segal, *idem*).

Através da diminuição dos mecanismos projectivos, há uma diferenciação crescente entre o que é o eu e o que é o objecto. O ego prepara-se agora para se integrar a si e aos seus objectos, abrindo assim, caminho para a posição depressiva.

Tal mudança é ainda determinada por um acontecimento decorrente da vontade da mãe mas que constitui uma absoluta necessidade desenvolvimental para o bebé: o desmame. Naturalmente, no contexto de uma mudança de regime alimentar surgem também mudanças no plano relacional (a própria importância do seio mostrara já a inegável ligação entre a nutrição e a vida afectiva, tal como mais tarde a linguagem se mostrará abundante em expressões alimentares metaforicamente aplicadas à vida afectiva). O desejo, mercê dessa frustração primária ligada à ausência do seio, vai agora deslocar o seu foco para o corpo da mãe, para as preciosidades que este contem no seu interior. Um desses conteúdos, um desses objectos parciais, é o pénis do pai, então constituído novo objecto de desejo (cuja

satisfação assumirá a forma de incorporação oral) dado o aparecimento das pulsões genitais precoces. É a possibilidade de compensação à vivência conflitual de perda decorrente do desmame e traduzindo já a posição depressiva. É também o âmago do complexo de Édipo precoce. A menina vai então dirigir cada vez mais o seu desejo para o pénis do pai, primeiro como conteúdo interno da mãe, depois como atributo corporal externo do pai, como dupla consequência da frustração primária e da inveja primária (Segal, 1969). A angústia de castração corresponderia ao receio de que a mãe retaliasse, destruindo os conteúdos internos do corpo da menina.

A partir do momento em que o ego se torna integrado, o bebé descobre a sua realidade psíquica. Toma conhecimento da sua existência, o que o leva a perceber a sua dependência face aos objectos internos e, simultaneamente, toma os objectos externos como diferenciados. A criança começa a sentir a mãe como um todo, individual, que tem vida própria e estabelece relações com outros que não ela, confrontando-se com o seu desamparo, a sua dependência, o ciúme de outros e o medo de perder o objecto amado. Esta diferente forma de perceber provoca transformações no ego, ocorrendo a interiorização do objecto também de um modo diferente. O bebé interioriza a mãe como sendo um objecto bom e mau, encontrando prazer quando o seio satisfaz a sua fome e a boca é estimulada pela sucção do mesmo e desprazer quando este lhe é privado. Quando se apercebe que ama e odeia o mesmo objecto (a mãe), entra em conflito interior, cuja origem reside na introjecção da gratificação / recusa que, posteriormente, provoca uma projecção da agressividade contra o objecto mau. Estes impulsos destrutivos entram em conexão com sentimentos de culpa, que a criança receia que se tornem um perigo, não só

para o objecto bom externo como, também, para o objecto bom integrado, conduzindo-o à depressão. (Segal, 1975).

Durante esta posição desenvolvem-se inconscientemente várias defesas com o objectivo de combater esse conflito interior, as chamadas defesas maníacas, através das quais a criança nega a realidade psíquica (o seu amor, o seu ódio e a sua dependência), com vista a que esta não lhe cause dor ou culpa. (Segal, *idem*).

Quando se verifica uma tentativa, por parte da criança, em moderar a agressividade, porque acredita que o amor pode aniquilá-la, a posição depressiva é ultrapassada. Paralelamente ocorre uma reparação do objecto que, conseqüentemente, faz com que a criança aumente a confiança em si própria e na sua capacidade de reparação do objecto. Se esta atitude não for bem ultrapassada, o indivíduo manterá durante toda a sua vida uma atitude infantil perante os perigos de perceber que é um ser que pode tanto amar como odiar simultaneamente e que pode sentir, ao mesmo tempo, ambos os sentimentos pela mesma pessoa, o que leva a uma situação de melancolia. (Segal, *ibidem*).

É importante referir a inter-relação que Klein faz entre a posição depressiva e o complexo de Édipo. Considera que, quando a mãe é vista como objecto total, a sua relação com o pai entra em cena e o complexo de Édipo inicia-se no contexto da posição depressiva: os pais são vistos como bons objectos totais da criança e são ambos atacados pela fantasia, especialmente por sentimentos de amor, culpa e perda (Segal, 1975): “Á medida que têm prosseguimento os processos de integração iniciados na posição depressiva, a ansiedade diminui e a reparação, a sublimação e

criatividade tendem a substituir os mecanismos de defesa, tanto psicóticos como neuróticos”. (Segal, 1975, pp.11).

Klein, na sua abordagem com crianças utiliza essencialmente o jogo e os desenhos, mais do que a palavra, que muitas vezes é imperfeita pela idade do paciente.

Assim, uma possibilidade primeira de interiorização corresponde à identificação primária (Troisier, 1993). Antes de qualquer diferença entre os sexos, e no contexto de uma feminilidade primária comum a todos os bebés, constitui, igualmente, um primeiro lugar para a expressão do desejo (fusional).

Trata-se, para a mãe, de um apelo fundamental ao materno, na sua vertente contentora das angústias do bebé. Ela deverá ser capaz de receber esses conteúdos do seu bebé, transformá-los, libertando-os da sua dimensão “tóxica”, para devolvê-los então em condições de poderem ser por ele interiorizados. Esta experiência, constantemente reiterada, permitirá ao bebé aceder a formas cada vez mais eficazes de contenção da própria angústia.

Como refere Balint (*in* Pires, 1982), a identificação com a mãe, desde a infância precoce, corresponde à possibilidade de introjecção de uma satisfação corporal recíproca.

Por outro lado, para a futura menina, a identificação primária condicionará os percursos do feminino e do materno no ulterior desenvolvimento. Tudo dependerá da medida da correspondente satisfação, na relação com a mãe (Schaeffer, 1994). Isto equivale a um equilíbrio crítico, pois deverá haver também um espaço para a frustração que promova a mobilização, no bebé, das suas capacidades para alucinar

a desejada satisfação. Ora, se a mãe investir exclusivamente o seu bebé, numa incondicional solicitude que não deixa lugar à frustração, ele irá alimentar perigosas fantasias de devoração e de regresso ao interior do corpo materno. Se, pelo contrário, a mãe investir insuficientemente o seu bebé, num movimento de rejeição que se traduz numa maior ou menor negligência, irá alimentar nele a procura incessante da fusão, suportada por uma compulsão à repetição. Por conseguinte, a medida em que a mãe investir a sua relação com o bebé será determinante, até porque, no plano relacional, tudo é significativo para a construção de uma futura identidade feminina: da mais beatífica satisfação à mais profunda angústia (Godfind, 1993).

Guen (1994) afirma igualmente a relação mãe / bebé como contexto da génese de uma identidade feminina. A feminilidade seria como que transmitida à menina pela mãe, desde que esta fosse uma “mãe-feminina”. Para esta autora uma “mãe-feminina” seria aquela que conseguia assumir a sua dupla condição de mãe e de mulher. Não só era importante que pudesse responder adequadamente às necessidades da sua bebé, como também era fundamental que pudesse, ela própria, reconhecer-se na sua filha e transmitir-lhe então essa feminilidade. Isto implicava dispor de um objecto --- o companheiro --- que assegurasse a sua satisfação libidinal, tal que não se sentisse desvalorizada ou, de qualquer modo, ferida no seu narcisismo em prol da filha. Mais ainda, o envolvimento da mulher numa relação genitalizada (heterossexual) satisfatória permitirá, não só encontrar-se com a filha no feminino, como reconhecer aquele objecto de amor comum como o pai da sua filha, reconhecendo-se ela própria como mãe.

## **Escola americana**

Do lado de lá do Atlântico surge a preocupação com a importância dos aspectos sociais e culturais do desenvolvimento. A edificação da masculinidade e da feminilidade não depende exclusivamente do reconhecimento, pela criança, do facto de ser um menino ou uma menina, a partir da constatação do corpo próprio. É necessário ainda ter em conta a evolução do sentimento de pertença ao mundo dos meninos ou ao mundo das meninas, para o qual concorrem uma série de marcadores de contexto, desde a materialidade --- por exemplo: côr-de-rosa *versus* azul, carrinhos *versus* bonecas --- e alargando-se às expectativas e convicções comunicadas à criança pelo meio envolvente, principal e obviamente, pelos pais.

Nesta linha, evidencia-se a contribuição de Stoller (1993), que vem afirmar esta segunda ordem de factores como a base da construção de uma identidade de género, considerando que o anteriormente referido conceito de identidade sexual --- originário da metapsicologia freudiana e constituindo um dos seus pilares --- se apresentava limitador, ao centrar-se nos aspectos propriamente biológicos, anatómicos, deixando de fora toda uma série de dimensões sociais e culturais. Este autor (Stoller, 1968), apresentou uma conceptualização em duas etapas principais: a primeira, ego-sintónica e aconflitual --- afastando-se aqui também dos autores de inspiração kleiniana --- característica dos primeiros tempos de vida e comum a ambos os sexos. Compreenderia igualmente uma identificação primária à mãe e resultaria no núcleo da identidade de género, entendido como auto-percepção da pertença sexual; seria o ponto de partida para o estabelecimento da identidade de género: conceito mais amplo e contemplando a masculinidade e a feminilidade em

cada pessoa, uma convicção sobre o *self* e o papel (Stoller, *idem*). O núcleo da identidade de gênero não teria quaisquer implicações de papel e/ou relacionais, inscrevendo-se no plano do narcisismo. A sua constituição daria início a uma feminilidade primária, no menino e na menina, faltando, contudo, outras qualidades do feminino ainda inconcebíveis nesta fase pré-genital do desenvolvimento --- designadamente, o materno, que implica a resolução do Édipo. Tal feminilidade primária surge claramente como alternativa conceptual à ideia freudiana da bissexualidade.

A segunda etapa seria conflitual, com a imprescindibilidade de uma “tensão criativa” (Stoller, *ibidem*), decorrendo do Édipo e da inveja que lhe é própria. Compreenderia o nível das identificações secundárias, numa integração com as aquisições anteriores e implicando um enriquecimento da feminilidade --- no sentido do que habitualmente consideramos como tal: toda uma gama de comportamentos que atestam a criação de sistemas internos que permitam lidar com os problemas e frustrações impostos pelo real. O pai teria, então, uma função de moderador nas relações com o exterior, de ampliador de um espaço interno de experiências, experiências do desejo.

Pode ainda ser considerada uma terceira etapa na sequência daquelas duas, e característica da adolescência: uma feminilidade terciária que tomará significado pleno de identidade feminina e incluirá, enfim, a maternidade, a qual, por sua vez, inclui a gravidez.

Assinalamos ainda a posição de Bleichmar (1988), que considera três etapas na construção da feminilidade:

Uma primeira etapa, de identificação primária, traduz a relação idealizada com o primeiro objecto de amor que é também, e sobretudo, o primeiro modelo de identificação: a mãe todo-poderosa. Um outro aspecto, igualmente crucial, é o das atitudes parentais. Tudo começaria pela atribuição do sexo do bebé: para além do grau de satisfação parental que essa realidade (biológica) proporcione --- decerto relevante no processo de constituição do género --- a sua designação assume, perante o neo-nato, um carácter de inquestionabilidade da pertença. Aliás, a própria ideia freudiana da bissexualidade sempre se baseou numa bipolaridade de desejo, não do género, não correspondendo o “perverso polimorfo” ao modelo do transsexual (Bleichmar, idem). Este processo foi antecipado pelas actuais possibilidades tecno-médicas, designadamente, pelo recurso à ecografia. Para além disso, assistimos à edificação de uma teia comunicacional (irreduzível ao meramente verbal) que permitirá confirmar aquela designação. Relembramos, neste sentido, alguns elementos culturais que estruturam o feminino e o masculino e as relações entre eles (Turkel, 1998) como as côres (côr-de-rosa vs. azul) e, em directa ligação com o “exercício do papel” (Stoller, 1968), os brinquedos (boneca vs. carro). Estas condições e atitudes procedentes do meio conduzirão a criança, desde logo, à construção de percepções ligadas ao seu sexo, as quais se tornarão representações à medida que cada experiência significativa se vá tornando, de facto, significada pela associação a sensação ou imagem (cada vez menos) vaga.

Para aquela autora, a atribuição constitui, aliás, o primeiro determinante do “comportamento de género”. Em caso de erro (resultante, por exemplo, de anomalia

biológica --- de expressão anatómica interna, ou hormonal), uma tentativa de correção após os três anos de idade estará, em geral, condenada ao fracasso.

Temos então uma feminilidade primária surgida a partir das primeiras identificações e das primeiras imagens devolvidas por espelho (Lacan) que, diríamos, se apresenta como duplo --- espelho que devolve e que se devolve --- permitindo supôr a existência, no final do primeiro ano de vida, de uma clara noção (ainda impensável) de género, e resultando, entre os quinze e os dezoito meses, na diferenciação de um núcleo que pode ser designado por “identidade de género” e que representa o primeiro esquema ideo-afectivo da posse daquele sexo. O exercício do “papal de género” vai confirmar a “feminilidade primária”, num processo identificatório que inclui a participação do terceiro, na sua especificidade funcional e na sua condição de diferente (Bleichmar, *ibidem*).

Uma segunda etapa compreenderia a descoberta, pela menina, da diferença anatómica entre os sexos, perturbadora no plano narcísico: a mãe ideal, onnipotente (garante da sua própria onnipotência) torna-se uma mãe real castrada, desvalorizada. É a falência do ego ideal feminino primário (Bleichmar, *ibidem*). Esta desilusão resulta num afastamento em relação à mãe e conseqüente aproximação ao pai, na constituição do Édipo que anuncia, também, a procura de um novo ideal. Tal processo é reforçado pelo exterior, dada a persistência, social e cultural, de um falocentrismo masculino.

Por último, ocorreria uma identificação secundária com a rival, traduzindo, a partir do Édipo, um processo de cicatrização narcísica e a procura de um novo sentido do feminino, que Bleichmar designa por feminilidade secundária. Esta é

considerada uma dupla tarefa no plano narcísico: reconstrução da feminilidade e “narcisação da sexualidade”; pois que a castração sentida pela mulher recebe ampla confirmação do real (no respeitante a muitos estereótipos e outras formas de consenso, activamente mantidas por homens e mulheres). Quanto à reconstrução da feminilidade, passaria pela constituição do ideal do ego feminino secundário, uma estrutura intrapsíquica que tomasse o lugar (em termos funcionais) das imagos parentais idealizadas, do ego ideal enquanto somatório de perfeições; os aspectos mais salientes seriam os do acesso a convenções sociais e da conformação à moral.

A identidade do género iria, portanto, consolidar-se durante a latência através do exercício do papel do género (progressivamente ampliado), pela identificação com a rival e por todo um processo de aprendizagens (cognitivo, social) activamente promovido pelo meio.

Ora a evolução ego ideal / ideal do ego é suposta ocorrer no contexto da passagem de uma auto-idealização total para uma gradual diminuição do narcisismo, o que não se verificaria para a menina: não só tal diminuição seria brusca, espécie de colapso, como a reconstrução da feminilidade implica uma grande mobilização narcísica. A reanimação e reconstituição do narcisismo serão, então, conseguidas através da heterossexualidade.

Destaca-se, assim, o lugar do homem no ideal de ego feminino secundário, enquanto objecto de investimento narcísico, considerando-se quatro alternativas: a idealização do objecto sexual, instituindo como objectivo central do ideal do ego tornar-se a mulher de um homem. Ou então a localização do ideal do ego no objecto, fazendo seus os ideais do outro. Um terceiro caminho seria o da

constituição da masculinidade como ideal do ego, instituindo como objectivo central do ideal do ego a incorporação de traços convencionalmente considerados masculinos, referentes a papéis e a direitos. Por último, poderia instituir como objectivo central do ideal do ego o desejo masculino, ou seja, o comportamento sexual do homem face à mulher.

A construção de uma identidade de género e, em particular, do feminino, é então multideterminada. Destacam-se, pela ordem no tempo, aspectos como o desejo parental de ter um menino / menina, a procura individual de uma identidade e de uma identidade sexual, e os constrangimentos da realidade exterior (Caen, 1998).

Deste modo, a construção do feminino inicia-se com a relação dual, implica depois a separação e a individuação (Mahler, 1958) que permitem, por sua vez, a triangulação, único acesso a uma feminilidade autêntica, genitalizada, cuja dinâmica assenta agora no conflito fantasia / realidade, já não desejo / proibição.

### **2.1.2 - Do materno**

Por gravidez entendemos o período compreendido entre a concepção e o parto --- na maior parte das vezes, com uma duração à volta das quarenta semanas --- ao qual corresponde todo um conjunto de mudanças e (re)ajustamentos, não só a nível biológico, propriamente corporal, como também e de maior relevância para nós, a nível psicológico, no sentido de uma adaptação da mulher a esse acontecimento particular.

Até há cinquenta anos atrás, era perspectivada como um “estado de graça” isento de qualquer dimensão conflituosa --- a qual, a verificar-se, prenunciaria problemas no filho e ao nível do entendimento da mãe consigo --- reflectindo, deste modo,

toda uma idealização da maternidade enquanto condição de valorização da mulher (Santos, 1993).

Por maternidade entendemos um período claramente mais alargado que a gravidez. Incluindo-a, transcende-a para aquém e para além, começando com a decisão de se ter um filho --- considerando aqui os casos de uma gravidez desejada e planeada --- e prolongando-se até à idade adulta desse filho. Podemos ainda, e de acordo com Brun (1990), definir materno como “o território da mãe”.

Portanto, a maternidade assume-se como um projecto de vida que se estende consideravelmente no tempo, envolvendo a prestação de cuidados e a dádiva de afecto, proporcionando ao filho as melhores condições de harmonia para o seu desenvolvimento (Leal, 1990).

O amor materno representa uma forma de envolvimento multidimensional e, sobretudo, de extrema intensidade. O bebé vai ser objecto de diferentes modalidades afectivas (quantas vezes antagónicas), havendo como que uma amplificação, tanto das expressões positivas como das expressões negativas: a mãe pode sentir, desde uma inextinguível ternura, até uma avassaladora hostilidade (Schaffer, 1992). O amor materno inclui também a possibilidade de empatia com o bebé, condição de harmonia para o entendimento entre ambos. Por vezes, refere ainda o autor, certas mães não são bem sucedidas a este nível, o que irá condicionar a qualidade da relação com o seu bebé e comprometer a sua capacidade de “maternalização”.

Assim, o amor materno é complexo e ambivalente, traduzindo uma estreita união entre amor e agressividade, entre investimento do outro e investimento de si, entre reconhecer o outro como diferente e confundir-se com ele. A relação da mãe com o

seu filho dependerá, antes de mais, da interiorização da sua relação com os próprios pais (Racamier, 1990).

Actualmente, parece evidente como as situações de vivência de hostilidade e rejeição do filho, surgindo, frequentemente, ainda antes do nascimento, no decurso da gravidez, reflectem uma fixação numa relação negativa e frustrante com a sua própria mãe. A identificação inconsciente a essa má mãe conduz então algumas mulheres a viverem grandes limitações no exercício da maternidade, uma vez enclausuradas numa postura imatura e desadequada face ao filho, alimentada por um misto de medo e de ódio (Langer, 1986). Assim, se a mulher não tiver tido o acesso a uma imagem gratificante da maternidade, a gravidez será, desde logo, vivida por si como um castigo. Ao nível simbólico, a futura criança, porque negada, é já um órfão (Dolto, 1984).

Ser mãe representa, portanto, uma experiência com um profundo impacto psicológico, afectivo, desencadeando uma verdadeira situação de crise, ao nível da identidade e da própria personalidade como um todo, à semelhança do que ocorre na adolescência: reactivação de conflitos infantis (orais, edipianos), dissolução e reconstrução das identificações precoces (sobretudo, à própria mãe), re-elaboração das defesas (da sua dissolução ao reforço violento).

Segundo Winnicott, o bebé é algo que “não existe”, pois que inconcebível sem as relações que estabelece com a sua mãe, e é nessa relação que reside o segredo da fase primária de cada criança, isto é, na dependência do cuidado materno. Tal dependência começa por ser absoluta, na medida em que o bebé ainda não conhece o meio ambiente, não exercendo portanto qualquer controlo sobre o mesmo; depois,

passamos a assistir a uma dependência relativa, onde já se esboça uma tomada de consciência sobre esse meio que o envolve, levando a relacioná-lo com o seu impulso pessoal; finalmente, assinalamos um terceiro momento que se designa por rumo à independência, altura em que, dada a confiança que já tem no meio, a criança desenvolve meios para ultrapassar os cuidados reais recorrendo, por isso, a lembranças de cuidados (por exemplo: objecto transicional), à projecção de necessidades pessoais e à introjecção de detalhes de cuidados (Winnicott, 1993).

Nesta relação, Winnicott (1994), caracteriza a mãe como sendo uma “mãe suficientemente boa”, ou seja, uma mãe que é capaz de se adaptar rapidamente às necessidades do seu bebé, mas que também cria o espaço necessário para desenvolver as suas frustrações e angústias. Não sendo nem boa nem má, é uma mãe que, simultaneamente, gratifica e frustra o seu bebé, apesar de não lhe provocar nenhum traumatismo ou fracasso sério de adaptação. Assim, ela mantém latentes as angústias no inconsciente arcaico, o que é desejável como boa condição de desenvolvimento para o bebé.

Isto será visível no exercício de duas funções maternas, a de *Handling* e a de  *Holding*. A primeira é definida como sendo uma conduta de suporte, quer do ponto de vista físico quer fisiológico (a mãe suporta, muitas vezes, aquilo que é intolerável...). O  *Holding*, caracteriza-se por uma conduta de envolvimento que se estende para além dos braços da mãe, funcionando como uma conduta de suporte afectivo e psicológico (Winnicott, 1993).

O  *Holding* é, portanto, uma forma de amar e possivelmente a única que a mãe possui para demonstrar ao bebé o amor que por ele sente. “(...) seja quem for que se

preocupa com uma criança, deve reconhecê-la e trabalhar na base de uma relação viva e pessoal com ela, não na base de coisa aprendida e aplicada na forma mecânica.” (Winnicott, 1993, pp.103).

A partir do momento em que o bebé adquire confiança no meio, tal correspondendo ao rompimento da simbiose mãe / bebé, desenvolve mecanismos para se adaptar a ele, através do recurso à lembrança dos cuidados maternos, à projecção de necessidades e à introjecção de detalhes de cuidados, a que Winnicott (1953) deu o nome de objectos transicionais. Estes constituem formas de combater as angústias, nomeadamente as do tipo depressivo.

O objecto transicional é, segundo Winnicott (1975), uma forma de deixar espaço ao processo de obtenção, à atitude de aceitar as diferenças e semelhanças. É um caminho que a criança percorre, passando da subjectividade à objectividade, ou seja, tornando-se capaz de distinguir a fantasia da realidade, os objectos internos dos externos, a actividade criativa da percepção. Não pode ser confundido como um objecto interno, no sentido kleiniano (Grolnick, 1993): este, segundo Klein, depende do comportamento do objecto externo (seio; imagem materna): se há uma variação do objecto externo, a correspondente repercussão sobre o objecto interno pode fixá-lo de forma persecutória. Se esta carência de objecto persistir, o objecto interno não pode ter significado para a criança, sendo somente depois que o objecto transicional perde também a sua significação. O objecto transicional pode representar o que Klein designava por seio "externo" e, indirectamente, em defesa do seio "interno". Os objectos transicionais, bem como os fenómenos transicionais, provêm do domínio da ilusão, com base na instauração da experiência. Isto é

alimentado pela possível atitude particular da mãe em se adaptar às necessidades do filho, facultando-lhe a possibilidade de ter uma ilusão de que aquilo que imagina realmente existe. Ao tempo, esse objecto transicional é progressivamente desinvestido, sobretudo à medida que crescem os interesses culturais.

No plano do desejo, a maternidade tem as suas raízes na infância precoce. Como diz Soulé (1985) a obtenção do poder de ter uma criança, igualando o poder da mãe, corresponde ao mais profundo fantasma da criança. Dessa forma lograria ascender a uma plena identificação com a mãe. Isto é particularmente evidente na menina, na sua relação lúdica com as bonecas, quantas vezes consideradas como filhos imaginários. Da mesma forma encontramos, com a participação também dos meninos, os jogos dos “papás e das mamãs”. Como foi já referido, é no início da infância que se estabelece a identidade de género (Stoller, *opus cit.*)

No período de latência ocorre um afastamento progressivo da família, à medida que outras instâncias sociais se vão tornando cada vez mais importantes e influentes. Os impulsos sexuais, então reprimidos, serão substituídos por outras ordens de investimento --- designadamente, na aprendizagem escolar --- havendo, claramente, movimentos de afastamento: as meninas só querem brincar com outras meninas, estando os meninos explicitamente excluídos, e vice-versa.

Na adolescência surgem toda uma série de transformações corporais, destacando-se o aparecimento dos caracteres sexuais secundários que consubstanciam uma puberdade. Este fenómeno, juntamente com o reaparecimento do desejo, permite a realização actual das fantasias sexuais infantis e colocar-se, de novo, a possibilidade da maternidade (ainda que, tipicamente, uma possibilidade a

evitar). É o período em que se consolida a identidade sexual. Tal permite a estabilização de uma identidade feminina, uma vez havendo a integração das transformações corporais no epílogo da maturação sexual (Guédance, 1983). A adolescente sente então a dupla e ambivalente necessidade de identificação com a feminilidade da mãe --- uma vez na posse de um corpo igual, diferenciado, completo e criador --- mas também de separação, na tendência para uma cada vez mais completa autonomia: psicológica, corporal, sexual e social. O corpo próprio (e, como tal, definitivamente inconfundível com o corpo da mãe) poderá então passar a ser plenamente vivido no feminino.

Terá então de acontecer o abandono de configurações relacionais pela dependência/posse do objecto, para o acesso à genitalidade do amor adulto. Para que isto seja possível, é necessária a reelaboração do “conhecimento da vagina”, na sua duplicidade funcional (Brun, 1987): “materna” (geradora) e “feminina” (genitalizada). A relação com o materno, então revivida e reelaborada, surge (de novo) como ponto de partida para novas relações (com novos diferentes) --- tanto mais bem sucedidas, quanto melhor tenha sido a separação do outro / igual, primeiro objecto de relação --- numa consolidação da autonomia.

Na idade adulta surge, enfim, o desejo claro de ter um filho. Tal desejo serve, em simultâneo, vários tipos de necessidade interna: a possibilidade dar continuidade à obra parental (e, no limite, generacional), a possibilidade de uma própria perpetuação através de um novo ser, a possibilidade de experimentar uma relação ímpar de proximidade corporal através de uma gravidez e, sobretudo, a comprovação da sua integridade de mulher e da capacidade de igualar, plenamente,

a sua própria mãe. A este propósito, recordemos a posição de Balint (1968) ao afirmar o amor primário, materno, como a relação de objecto primeira. Esta conquista (no completo sentido de uma vivência de valorização) psicológica, mas igualmente sócio-cultural, conduz, regra geral, a uma consolidação da própria identidade sexual.

Esta reconstrução interna do materno assume-se, enfim, como condição essencial para o acesso a uma nova dinâmica, a da complementaridade entre os sexos, não só no plano propriamente anatómico, como efectivamente funcional.

Assim, a integração do materno seria precedente à construção de uma identidade sexual estável (Marques, 1996). O materno passaria então por uma implicação do corpo, na sua especificidade funcional, ao passo que o feminino se definia no plano da identificação, a qual não era, necessariamente, subordinada à realidade corporal própria.

Consideremos ainda que a maternidade não pode ser completamente compreendida numa perspectiva exclusiva da relação mãe / criança. É necessário considerar a importância de um terceiro (o pai) do qual dependerá, em grande parte, aquela relação (Knibielher & Fouquet, 1980). Essa importância reflecte-se a vários níveis, desde a estrita e crua materialidade até ao desejo --- pois que o desejo que uma mulher tem de um filho, na maior parte das vezes, é filho do desejo por um homem que também a deseja, logo, uma partilhada consequência da relação genital adulta.

### **2.1.3 - Feminino e Materno**

Em Tubert (1996), encontramos a ideia de que Maria é a antítese de Eva: se esta condenou o Homem pela sua desobediência e pela sexualidade, Maria irá salvá-lo, pela sua obediência e virgindade. O materno surge assim como uma negação do feminino, na medida em que o erotismo é situado no plano da tentação --- à qual, por definição se deve sempre tentar resistir...

Bégoïn-Guinard (1987), a propósito do processo de identificações precoces à mãe, define a existência, na menina, de duas instâncias designadas por si como “materno primário” e “feminino primário”. O materno e o feminino não são a mesma coisa, contudo desenvolver-se-iam a partir das formas precoces de organização interna seguindo percursos que, frequentemente, se tocam. Então, o “materno primário” e o “feminino primário” constituem o palco dos fantasmas mais arcaicos, respectivamente, de vida intra-uterina e de castração, e de cena primitiva e de sedução. Iriam determinar as vicissitudes do Édipo, bem como do ulterior desenvolvimento psico-afectivo e respectiva dinâmica relacional.

A mais antiga das duas instâncias seria o “materno primário” e corresponderia ao impacto representacional (necessariamente inconsciente) desse paradigma da relação eu / mundo que é a vida intra-uterina --- pois que o “dentro” e o “fora” se apresentam na sua mais completa fisicalidade, de um corpo dentro de outro corpo (cujo interior é, pois, o exterior daquele). Tal configuração relacional incluiria a mobilização de mecanismos de projecção e de identificação, durante a gestação e enquanto conjunto inato de competências num plano psicofisiológico, bem como a mobilização de mecanismos de clivagem e de identificação projectiva, já após o nascimento e na sequência do envolvimento identificatório mãe / bebé (Bégoïn-

Guinard, 1995). Perante o turbilhão de estímulos que, a partir do nascimento, solicitam a sensorialidade do bebé, este terá de se socorrer dos aspectos deste novo mundo que ainda assim reconhece --- em particular, a voz da mãe --- como referência para então aceder progressivamente ao significado de tais solicitações. Cabe, portanto, à mãe organizar psicologicamente o bebé, o que depende das suas capacidades para acolher e suportar a angústia do filho. A organização deste primeiro lugar de partilha afectiva entre mãe e bebé dará origem a uma nova instância, o feminino primário. Este corresponde ao lugar das primeiras identificações femininas, que funcionarão para a menina como raízes na construção da sua feminilidade. Tal dependerá das suas possibilidades de introjecção, bem como das suas capacidades para des-idealizar a relação com a mãe. O feminino primário constitui, desse modo, o espaço para todo um mundo de investimentos para além da mãe, espaço moldado na relação triangular precoce, no desejo do outro, na ausência ou abandono e subsequentes possibilidades de luto (Bégoin-Guinard, idem).

A menina poderá reconhecer-se numa imagem especular sedutora, que apele ao desejo do pai. Assim, a “mãe-feminina” é a que permite o duplo encontro narcísico no feminino (Guen, 1984). Neste contexto, surgirá na menina o desejo de ter um bebé dentro de si, que não é ainda o desejo de ter uma criança. Este bebé seria fruto da relação com a mãe, situando-se próximo da criação fantasmática mais que de uma verdadeira representação. Não se trata, pois, do desejo de maternidade de um bebé real, mas de um movimento de origem narcísica (Guen, 1993). Mais tarde, e correspondendo a um nível superior de elaboração, tal bebé dará lugar, no plano

fantasmático, à criança que traduz o desejo edipiano do pénis. Paralelamente, teria lugar o recalçamento primário da vagina, comunicado pela mãe mediante a repressão exercida sobre o auto-erotismo da filha, bem como através da ocultação do valor erógeno daquela parte do corpo (Schaeffer, *idem*).

Este recalçamento primário, comum a mãe e filha, corresponde à génese das próprias possibilidades de identificação. O investimento materno incidirá sobre o corpo da menina no seu todo, afastando-se de qualquer valorização da vagina. A filha corresponderá, distanciando-se da sua vagina, então destituída por completo de poder erógeno; este movimento de renúncia (ainda que não definitiva) está ao serviço do desenvolvimento, em particular do processo de separação / individuação (Gutton, 1983).

Mais tarde, é igualmente necessário um movimento de afastamento em relação à sedução materna, permitindo uma verdadeira diferenciação corporal. O desejo de separação da mãe é desencadeado pela inveja do pénis (Troisier, *idem*) e conduzirá, por seu turno, a uma mudança objectal decisiva: o pai --- aquele que possui o pénis --- torna-se o polarizador dos investimentos da menina. É o tempo do édipo. Esta triangulação edipiana mãe / pai / filha significa o fim da relação dual e a entrada em cena de um terceiro. Mas, mais importante ainda, significa que o terceiro é a filha, pois que excluída da relação conjugal parental. Isto reenvia para a inevitável constatação da diferença anatómica entre sexos e da limitação fundamental, no plano narcísico, que decorre do facto de ninguém ser completo, homem e mulher em simultâneo --- antes situar-se inevitavelmente numa e apenas numa dessas categorias de pertença (Chiland, 1990).

Para Tubert (ibidem), o desejo de um filho concilia dois movimentos contrários: de reforço do narcisismo --- pois que tal desejo se constitui como um equivalente fálico --- mas igualmente de preparação para a passagem do narcisismo para o amor pelo objecto, no sentido de uma plena genitalidade.

A identificação determinará, portanto, as escolhas objectais. A identificação à “mãe-feminina” cria condições para a inveja do pénis --- objecto diferente da mãe e, precisamente, objecto da mãe --- enquanto garantia de uma identidade no feminino (Guen, 1993). Depois, a identificação ao pai corresponderá a um movimento de sedução que o antevê como objecto de desejo; ser como ele para poder ser por ele aceite e, finalmente, para poder tê-lo.

## **2.2 - Cognitivismo: a Psicologia Social**

A partir dos anos sessenta, e sobretudo no campo da psicologia social, surgiram vários estudos sobre estereótipos sexuais (Winstead, Derlega, & Unger, 1999). Enquanto o masculino se constituía como referência universal, irreduzível a fronteiras contextuais, ao conceito de feminino só no interior destas se lhe reconhece um sentido. E se os estereótipos sexuais suportam a construção social de uma diferença categorial entre feminino e masculino, não assumem o mesmo valor e utilidade para os homens e para as mulheres (Molm, 1985). Assim, e tendo em conta o livre acesso aos papéis sociais, designadamente ao nível profissional e laboral, observamos que o estereótipo de feminino permite aos homens identificar as mulheres, naquilo que é específico e individual em cada uma delas, sobretudo num contexto que não é tipicamente feminino, antes pelo contrário --- naturalmente, implicando a detenção formal de poder. Já para as mulheres, é mais importante uma

universalização do estereótipo de feminino, enquanto garantia de manutenção de um significado positivo, mesmo em contextos tradicionalmente não femininos. Quanto ao estereótipo de masculino, permanece verdadeiramente universal para os homens e para as mulheres, permitindo uma diferenciação das pessoas em função do grau de autonomia que evidenciam no seu comportamento (logo, do poder que se permitem tomar) mais que em função da sua pertença categorial ao masculino ou ao feminino. Ou seja, não existindo um comportamento tipicamente masculino, existiria seguramente um comportamento tipicamente feminino.

Haveria, portanto, uma condição de assimetria relativamente às normas, correspondentes expectativas e conseqüentes limitações nas atitudes e no comportamento: dizem respeito às mulheres, e só a elas, enquanto grupo dominado. Para além disso, a multiplicidade de papéis e de domínios de actividade tem, para as mulheres, conseqüências comparativamente mais significativas.

Tradicionalmente, a sub-categoria feminina mais consensual é a de “dona-de-casa” (Clifton, McGrath & DeWick, 1976). As outras sub-categorias, reflectindo frequentemente a incursão em domínios menos habituais para as mulheres, não parecem substituir --- apenas complementar --- o papel de “dona-de-casa”. Mesmo se, publicamente, se tende para uma condição de equidade entre homens e mulheres, na privacidade da família é à mulher que cabem a maior parte das tarefas, incluindo a prestação de cuidados aos filhos. De igual modo permanecerá, inevitavelmente, a maior polarizadora das solicitações dos outros elementos da família, independentemente do facto de ter ou não um emprego fora de casa (Scott & Alwin, 1989).

Por outro lado, é interessante referir que as sub-categorias femininas mais afastadas do terreno tradicional das mulheres, como “empresária”, por exemplo, eram constituídas não só por traços femininos, como também por traços masculinos (Deaux, Winton, Crowley & Lewis, 1985). Este estudo mostra igualmente que os traços descritores de “mulher” se sobrepõem aos traços descritores de “mãe” e de “pai”, enquanto que os descritores de “homem” apenas se sobrepõem aos de “pai”.

É ainda curioso de referir o estudo de Rocheblave-Spenlé (1964, in Amâncio, 1994) sobre estereótipos sexuais com estudantes universitários franceses e alemães, e tendo por base uma listagem de 121 características usualmente atribuídas ao homem e à mulher, em que foram encontradas diferenças quanto à representação do feminino: os franceses apresentavam uma imagem do feminino mais erotizada, enquanto que para os alemães, essa imagem se encontrava mais perto do materno. Mas as representações do feminino foram incidindo sobre dimensões da mulher cada vez mais alargadas, para além da especificidade da maternidade, ou do erotismo, e, sobretudo, em termos de um valor próprio, irredutível a uma relativização face ao masculino --- tomado como fundo, no sentido da psicologia da *gestalt*.

Para Tucker & Money (1981), identidade sexual e papéis sexuais são diferentes faces de uma mesma moeda. Observando a infância desde o seu início, constatamos como, nos primeiros treze meses de idade, não existe praticamente qualquer iniciativa de interacção com outros bebés ou crianças, não havendo igualmente diferenças sexuais na preferência de brinquedo. No segundo ano de vida, a interacção com os pares é, tipicamente, conflituosa --- contudo, não encontramos

ainda diferenças na preferência de companheiro. Tais diferenças começarão a emergir entre os dois e os três anos de idade, verificando-se também, a partir dos três anos, uma diferenciação na preferência de brinquedo (por exemplo: carrinhos / bonecas).

Em suma, feminino e masculino persistem como categorias assimétricas: nos traços que as caracterizam, como nos mostram os estudos sobre estereótipos, e na relação com as normas, como nos mostram os estudos sobre papéis sociais. Naturalmente, os papéis sexuais constituem uma realidade directamente ligada à dos estereótipos (Amâncio, *idem*). O comportamento das mulheres, contrariamente ao que se observa nos homens, parece ser fundamentalmente determinado pelo exterior, dependendo do contexto. Isto porque, enquanto que o masculino se constitui como modelo universal, válido para todas as pessoas, homens e mulheres, o modelo de feminino --- em especial nos seus aspectos socialmente valorizadores --- só é aplicável às mulheres.

Hoje, alguns autores (Carpenter & Trentham, 1998; Lippa, 1998; Rosen & Martin, 1998) consideram a existência de atributos positivos e negativos para o feminino, bem como para o masculino. Deste modo, uma masculinidade ou uma feminilidade negativas seriam caracterizadas por situações interpessoais do tipo domínio / dependência ou até mesmo agressão / submissão, de que são particular exemplo as situações de violência familiar. Pelo contrário, uma feminilidade positiva incluiria boas capacidades interpessoais e expressivas, às quais correspondiam boas capacidades instrumentais e de auto-afirmação numa masculinidade positiva.

## 2.3 - Psicologia da Gravidez e da Maternidade

Como refere Leal (1992), a psicologia da maternidade constitui um espaço de teorização e de intervenção particular em psicologia da saúde. De facto, a maternidade corresponde, antes de mais, a um espaço inaugurado por um discurso médico: no plano institucional, pela criação das maternidades --- substituindo, progressivamente, o trabalho das parteiras, e deixando o parto de ser um acontecimento domiciliário, eminentemente intrafamiliar --- mas nas quais é estrita condição de admissão a pertença ao sexo feminino, distinguindo-se assim de todas as outras instituições de saúde. No plano conceptual, transcendendo a mera prestação de um serviço obstétrico, e assumindo novas preocupações, quer com o bebé, no sentido mais amplo do que designamos por desenvolvimento, quer com a mãe, no sentido de um acompanhamento mais cuidadoso da gravidez, e, antes mesmo, com as consultas de ginecologia e toda a correspondente rotina de exames, e ainda com as consultas específicas de planeamento familiar. Mas a maternidade é um espaço cultural que transcende o pessoal médico e paramédico, mostrando-se extraordinariamente complexo (Leal, idem) no qual se entrecruzam diversas variáveis, num processo evolutivo galopante, nas últimas dezenas de anos. A gravidez, em si mesma um acontecimento complexo --- que contempla variáveis de ordem biológica, psicológica, social, cultural --- de forma alguma esgota este espaço. A psicologia da gravidez e da maternidade corresponde então a uma área que pretende repensar a mulher, com especial ênfase no materno, mas não deixando de procurar integrar as relações do materno com o feminino.

Classicamente, assistia-se ao ideal da mãe generosa, no que respeita à produção de uma extensa prole mas também face à quantidade de afecto implicada na relação com o(s) filho(s) --- pois que as funções punitivas de facto eram assumidamente desempenhadas pelo pai.

Este ideal deu hoje lugar a dois tipos de mulher, considerando a atitude face à maternidade: por um lado, as mulheres que aderem a tal projecto, acusando porém e desde logo, o crescente peso dos factores psicossociais envolvidos, determinando uma evolução inversa entre quantidade e qualidade da parentalidade. Isto conduz a um movimento de contenção da natalidade e, paralelamente, a uma necessidade compulsiva de perfeição de desempenho, como resposta a uma mais ou menos evidente culpa, pois que, à mulher de hoje, se exige, não só uma hiper-eficiência profissional, como também um nível extremo de dedicação maternal, não sendo admissível a interferência dos seus outros domínios de actividade.

Esta pressão a que a mãe está sujeita condiciona as formas de envolvimento relacional com o filho, desde a própria relação precoce, no sentido do que Spitz (1957) referiu como “solicitude primária excessiva e ansiosa”.

Por outro lado e em número crescentemente significativo, temos as mulheres que se alheiam de um projecto de Maternidade, contribuindo decisivamente para a inequívoca quebra estatística da natalidade. Porque o não desejam de todo, incluindo-se aqui variáveis de ordem psicossocial, como situações de envolvimento da mulher num projecto alcoólico ou heroinómano. Ou porque, mesmo desejada, a Maternidade se afigura inacessível, pela existência de problemas de ordem psicobiológica, com particular destaque para as situações de infertilidade e ainda

para a questão da SIDA. Isto reforça a ideia de que ter um filho envolve custos cada vez mais elevados e multidimensionais: financeiros, temporais --- e não podemos deixar de invocar a expressão “quality time” que reflecte bem as actuais preocupações parentais dos norte-americanos --- bem como no plano das expectativas sociais e respectivos níveis de exigência face ao desempenho parental e, designadamente, materno.

Ora o exercício comportamental da maternidade baseia-se num longo processo de aprendizagem, iniciado na remota infância, através da observação e do jogo, imitativo e simbólico. Actualmente, essa aprendizagem está condicionada também pela organização familiar, com a tendência decrescente quanto ao número de filhos e igualmente quanto ao número de entidades parentais. A mulher depende do recurso à sua experiência como filha, com a própria mãe, pois que a menina tem cada vez menos acesso ao contacto com bebés e crianças pequenas (Mascoli, 1990). E, nesta base, os actuais níveis de competência para a maternidade na mulher não seriam substancialmente diferentes daqueles que podem ser encontrados no homem (Leal, 2000).

As actuais questões em torno da interrupção voluntária da gravidez, por um lado, e das dificuldades no acesso voluntário a uma gravidez, por outro, sugerem-nos estarmos mais distantes dessa perspectiva, por vezes fatídica, por vezes romântica, da maternidade. Provavelmente, ser mulher, parir e ser mãe não se apresentam hoje como realidades necessariamente coincidentes.

### **3 - Pertinência do presente estudo**

Este trabalho inscreve-se no âmbito de uma psicologia da gravidez e da maternidade. Como foi anteriormente referido, esta área tem suscitado, de forma crescente, um grande interesse em muitos daqueles que se dedicam à investigação em psicologia, em geral, e no campo da psicologia da saúde, em particular. Todavia, podemos desde já observar como tal interesse --- traduzido pela produção de um elevado número de trabalhos e de projectos --- não se traduz, na mesma medida, numa necessária integração, teórica e prática. Parece-nos que isto se deverá, em grande parte, às dificuldades que tal integração implica, designadamente ao nível de uma frequente indisponibilidade, por parte dos vários modelos e teorias compreensivas, para uma compatibilização, no sentido de uma complementaridade.

Como foi já referido, é no seio do modelo psicanalítico que encontramos, de forma quase exclusiva, todo um conjunto de reflexões sobre a gravidez e a maternidade, perspectivadas como elementos fundamentais do desenvolvimento psico-sexual da mulher. Além disso, a decisão de ter um filho e o conseqüente projecto de gravidez, por um lado, e o desejo de ser mãe e o correspondente projecto de maternidade, por outro lado, são entendidos como componentes fundamentais do processo de construção da feminilidade.

Observamos, portanto, uma nebulosa confluência conceptual envolvendo os conceitos de gravidez, de materno e de feminino, como se não fosse possível entender cada um deles senão por referência aos outros dois. De facto, nos planos teórico e conceptual, prevalece o entendimento do desejo de gravidez e do projecto de maternidade como algo de coincidente e de inerente à natureza feminina (Leal, 1990, 1997). E, contudo, a gravidez pode surgir como algo de imprevisto,

“acidental”, até mesmo indesejável, constituindo então uma mera experiência corporal, perfeitamente afastada de um alimentado projecto de maternidade. De igual forma, e tendo em vista as actuais disposições de ordem jurídica --- designadamente, a questão da adopção --- podemos assistir a projectos de maternidade que não incluem no seu percurso o acontecimento de uma gravidez.

Assim, urge repensar e clarificar o feminino e de materno, enquanto conceitos autónomos, ainda que inter-relacionados. Neste sentido e de acordo com Leal (1995-a), poderíamos considerar o feminino e o masculino como categorias inerentes ao estatuto de homem e de mulher e correspondentes papéis sociais, com base numa especificidade, numa diferenciação e numa complementaridade, quer ao nível biológico, quer aos níveis social e cultural. Materno e paterno consistiriam em categorias decorrentes daquelas, na relação directa e específica com a parentalidade. No entanto, continuamos a assistir a abordagens do feminino decorrentes do materno, da mesma forma que, e pelo contrário, observamos abordagens do paterno baseadas no masculino. Ou seja, existe o materno e o masculino, permanecendo, respectivamente, o feminino e o paterno como obscuras consequências conceptuais.

Persiste, pois, a questão que corresponde ao nosso problema: É possível conceber a mulher para além da sua dimensão de mãe? E, então, que relação existe entre gravidez, materno e feminino?

Para podermos esboçar uma tentativa de resposta a todas as questões acima levantadas, sentimos a necessidade de desenvolver instrumentos que, de alguma forma, permitissem definir e diferenciar os conceitos em causa, uma vez que os instrumentos actualmente disponíveis, bem como as correspondentes teorias que os

suportam, se apresentam ainda como limitadores para uma reflexão fundamental e fundamentada sobre as relações entre o feminino e o materno.

#### **4 - Hipóteses**

Sendo o presente estudo de carácter exploratório, é então nosso interesse tentar conhecer as representações que as pessoas têm sobre o feminino, sobre o materno e, mais ainda, a medida em que ambos os tipos de representação coincidem ou, pelo contrário, se afirmam como diferentes.

Assim, como primeira e fundamental hipótese, temos:

H1: Existem diferenças entre as representações que as pessoas têm sobre o feminino e as representações que as pessoas têm sobre o materno.

Igualmente teremos de considerar, desde logo, a hipótese nula:

H0: Não se encontram diferenças entre as representações que as pessoas têm sobre o feminino e as representações que as pessoas têm sobre o materno.

Podemos, secundariamente, formular outras hipóteses, quanto à relação com as representações sobre a gravidez:

H2: Existem diferenças entre as representações que as pessoas têm sobre a gravidez e as representações sobre o feminino.

H3: Existem diferenças entre as representações que as pessoas têm sobre a gravidez e as representações sobre o materno.

#### **5 - Objectivos**

Assim os objectivos gerais do presente trabalho são averiguar sobre a representação do feminino e investigar as zonas de intersecção e de exclusão das representações de feminino e de materno.

Neste sentido, temos como objectivos específicos o desenvolvimento e aplicação de dois instrumentos de avaliação psicológica: o A.A.R.P. (Avaliação das Atitudes e Representações Parentais) --- um questionário visando a medida das atitudes e representações face aos conceitos de feminino e de materno, bem como, também, aos conceitos de masculino e de paterno, e o F.M.M.P. (Definição dos Conceitos de Feminino, Masculino, Materno, e Paterno) --- um diferenciador semântico que nos permita, de alguma forma, uma definição e distinção daqueles mesmos conceitos.

## **II - Metodologia**

### **1 - Introdução**

Este trabalho consiste num estudo exploratório, inserindo-se num plano mais alargado de investigação em Psicologia da Maternidade. Encontra-se centrado na elaboração e construção de instrumentos que, de alguma forma, pudessem contribuir para a definição dos conceitos de Feminino e de Materno, bem como para uma clarificação da relação entre tais conceitos e as atitudes e representações dos sujeitos relativamente à Feminilidade e à Maternidade.

Foram, então, desenvolvidos, em paralelo, dois instrumentos:

- 1) Um questionário visando a medida das atitudes e representações dos sujeitos face à Feminilidade, à Masculinidade, à Maternidade e à Paternidade, designado “AVALIAÇÃO DAS ATITUDES E REPRESENTAÇÕES PARENTAIS” (A.A.R.P.).
- 2) Um diferenciador semântico visando uma clarificação dos conceitos de Feminino, de Masculino, de Materno e de Paterno, designado, precisamente, “FEMININO, MASCULINO, MATERNO E PATERNO” (F.M.M.P.).

O processo compreendeu três etapas, sequencialmente: um primeiro pré-teste, um segundo pré-teste (para a elaboração do questionário, apenas) e, por último, a forma final de ambos os instrumentos.

## **2 - Participantes**

A constituição das amostras foi aleatória, para o que procurámos diversificar os contextos de recolha de resultados: escolas, empresas, centros de saúde e locais públicos. Igualmente procurámos abranger diferentes ocupações profissionais e diferentes contextos sócio-económicos e familiares.

Para o primeiro pré-teste, recorremos a uma amostra composta por 129 sujeitos, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos.

Para o segundo pré-teste, relativo apenas ao questionário A.A.R.P., recorremos a uma amostra composta por 78 sujeitos, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 15 e os 79 anos.

A forma final de ambos os instrumentos foi aplicada a um total de 39 sujeitos, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 15 e os 79 anos (*vide* Anexo 1).

Apreciando mais em detalhe a composição da presente amostra, podemos salientar algumas características, relativamente à distribuição dos sujeitos pelas variáveis:

SEXO: Feminino	69%
Masculino	31%

IDADE: A média de idades dos sujeitos é de 36 anos e 7 meses.

NÚMERO DE FILHOS: Foi encontrada uma média de 0.87 filhos por sujeito, correspondente à seguinte distribuição:

Sujeitos com 0 filhos:	49%
Sujeitos com 1 filho:	28%
Sujeitos com 2 filhos:	15%
Sujeitos com 3 filhos:	3%
Sujeitos com 4 filhos:	5%
Sujeitos com mais de 4 filhos:	0%

ESTADO CIVIL:

Solteiros:	41%
Casados:	49%
Viúvos:	5%
Divorciados:	5%

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS:

4º Ano de escolaridade	3%
6º Ano de escolaridade	5%
9º Ano de escolaridade	18%
11º Ano de escolaridade	10%
12º Ano de escolaridade	18%
Frequência universitária	5%
Bacharelato	23%
Licenciatura	18%

**3 - Materiais e Procedimento**

Uma vez que nos propusemos construir os instrumentos A.A.R.P. e F.M.M.P. --- constituindo assim o próprio fulcro metodológico do presente trabalho --- não nos pareceu conveniente separar os pontos “Instrumentos” e “Procedimento”. De facto, e pelo exposto, observamos que o Procedimento coincide com o próprio processo de elaboração dos Instrumentos.

Começámos por formular algumas questões para a clarificação dos conceitos de Feminino, de Masculino, de Materno e de Paterno, constituindo deste modo um questionário que funcionou como um primeiro pré-teste. Por outro lado, foi elaborada uma longa lista de substantivos, considerados como podendo ser descritores adequados para uma caracterização dos conceitos de Feminino, de Masculino, de Materno e de Paterno, e compondo, assim, a primeira versão do diferenciador semântico.

Vejamos, então, como decorreram as diferentes etapas da elaboração progressiva do questionário A.A.R.P. e do diferenciador semântico F.M.M.P.

### **3.1 - Questionário A.A.R.P. --- Avaliação das Atitudes e Representações**

#### **Parentais**

##### **3.1.1 - Primeiro pré-teste**

Numa primeira fase, elaborámos um conjunto de 21 questões abertas, às quais os sujeitos respondiam, portanto, de uma forma própria e usando as suas próprias palavras. Tais perguntas incidiam sobre assuntos relacionados com a parentalidade, seja a paternidade, seja a maternidade, com o significado da gravidez, com o significado de se ter filhos, etc.:

Questões que constituem o primeiro pré-teste

1. Quando pensa em Feminino, associa a quê?
2. Quando pensa em Masculino, associa a quê?
3. Quando pensa em Materno, associa a quê?
4. Quando pensa em Paterno, associa a quê?
5. Que valores considera serem tipicamente Femininos?
6. Que valores considera serem tipicamente Masculinos?
7. Que valores considera serem tipicamente Maternos?
8. Que valores considera serem tipicamente Paternos?
9. Como encara o acontecimento “Gravidez”?
10. O que representa, para si, ter um filho?
11. Quem é mais importante para as crianças nos primeiros tempos de vida?
12. Em caso de separação do casal com quem devem ficar os filhos? Porquê?
13. Em sua opinião, porque é que as pessoas têm filhos? Se tem filhos, indique as suas razões pessoais.
14. Para que servem os filhos?
15. Acha que ter filhos é essencial na vida de um casal? Porquê?
16. Em sua opinião, o que significa ser Mãe?
17. Em sua opinião, o que significa ser Pai?
18. Seria capaz de adoptar uma criança? Porquê? Em que circunstâncias?
19. Para que servem os pais?
20. Quando/em que circunstâncias devem as pessoas ter filhos?

21. Alguns casais com dificuldades em ter filhos, recorrem à ajuda de técnicas médicas. Nalguns casos, é necessário recorrer a uma 3ª pessoa (dador de esperma, de óvulos ou “barrigas de aluguer”, por exemplo); noutros apenas intervêm os membros do casal.

- a) Seria capaz de recorrer a essas técnicas? Em que circunstâncias?
- b) Seria capaz de ser dador de esperma, óvulos, ou de emprestar/alugar o seu útero, para que outros pudessem ser pais? Em que circunstâncias? Porquê?

As respostas obtidas foram, de seguida, submetidas a uma análise de conteúdo, a fim de se poder elaborar uma nova forma do questionário.

### **3.1.2 - Segundo pré-teste**

Esta nova forma do questionário compreendeu já um conjunto de 156 questões fechadas, às quais os sujeitos responderam, portanto, escolhendo, para cada uma delas, uma de entre as várias alternativas pré-seleccionadas de resposta. A elaboração deste questionário espelhou a necessidade de clarificar e distinguir toda uma série de conceitos, a partir da análise do primeiro pré-teste. Ainda que nesta fase não tenham sido explicitamente definidas sub-escalas, a estrutura deste segundo pré-teste reflectia já, de certo modo, a necessidade da sua caracterização. Para cada uma das 156 questões eram possíveis quatro alternativas de resposta: “concordo totalmente”, “concordo”, “discordo” e “discordo totalmente”, o que, desde logo, impossibilitava a expressão de uma posição neutra ou indecisa (contrariamente ao que sucede com as tradicionais escalas de Likert, por exemplo). Em rigor, as escalas de categorias são escalas ordinais, mas podem ser utilizadas como escalas de intervalos (Fink & Kosecoff, 1985). Assim, os valores atribuídos a

cada categoria correspondiam a intervalos, respectivamente, 2, 1, -1 e -2 (*vide* Anexo 2).

Questões que constituem o segundo pré-teste

1. A maternidade não engloba o acontecimento biológico que é a gravidez.
2. As pessoas têm filhos para satisfazerem o seu próprio desejo.
3. Não seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos, porque não gostaria de ter um filho que não conhecia e não pudesse acompanhar.
4. As pessoas têm filhos por vontade expressa.
5. É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar as técnicas de reprodução medicamente assistidas, mesmo não sendo necessário recorrer a terceiros.
6. Ter um filho é ser capaz de gerar.
7. As pessoas desejam ter filhos para os amarem e serem amadas por eles .
8. A gravidez é apenas um acontecimento biológico.
9. As pessoas devem ter filhos.
10. As pessoas devem ter filhos quando querem e lhes apetece.
11. A mãe deve ocupar-se pessoalmente dos seus filhos.
12. Feminino significa “alguém que toma conta de”.
13. As pessoas decidem não ter filhos por que têm medo de ser mãe/pai.
14. As pessoas têm o dever de ter filhos porque é isso que a sociedade espera delas.
15. As pessoas têm filhos para darem vida a um ser humano, sem esperarem nada em troca.
16. No caso de eu poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, preferia adoptar uma criança a recorrer a um dador(a).

17. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo de enfraquecer a relação do casal.
18. O “biberon” substitui adequadamente a amamentação ao peito, mesmo quando a mãe pode optar por amamentar a criança.
19. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.
20. A gravidez é um período de grandes transformações sociais.
21. A gravidez é um tempo de preparação para uma nova etapa da vida.
22. A maternidade inicia-se com o nascimento do bebê.
23. Emprestar/alugar o útero cria uma ligação entre a mãe substituta e a criança que torna muito difícil a separação após o nascimento.
24. A maternidade marca a especificidade feminina.
25. Quando ambos os pais trabalham, os cuidados dispensados aos filhos devem ser repartidos entre eles.
26. No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, preferia adotar uma criança a recorrer a um dador(a).
27. Mesmo podendo ter filhos gostaria de adotar um criança.
28. As pessoas só devem ter filhos quando sentirem necessidade de mais alguém.
29. As pessoas não devem ter filhos.
30. Enquanto os filhos são pequenos devem estar em casa com a mãe.
31. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas conhecidas ou familiares.
32. Feminino implica, mais tarde ou mais cedo, a existência de uma gravidez.
33. A maternidade valoriza o estatuto profissional da mulher.

34. Ser mãe significa algo que nada tem a ver com o feminino.
35. A gravidez altera o corpo da mulher.
36. A gravidez é um acontecimento dispensável.
37. As pessoas só devem ter filhos quando têm condições emocionais, económicas e sociais para os terem.
38. As pessoas têm filhos por hábito cultural.
39. Ser mãe/pai é ser modelo para o filho.
40. A gravidez é o verdadeiro início da maternidade.
41. As pessoas decidem não ter filhos porque já se sentem realizadas noutros aspectos da sua vida.
42. As pessoas têm filhos para satisfazer o desejo de outras pessoas importantes para elas (por exemplo: marido, mulher, pais, sogros, etc.).
43. Uma mulher com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentada a investir o seu tempo e a sua energia na criação dos filhos.
44. As pessoas decidem não ter filhos porque isso ia prejudicar a sua carreira profissional.
45. Existem ocupações profissionais femininas.
46. No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.
47. Adoptaria uma criança para lhe dar oportunidade de ser feliz.
48. Um filho só é mesmo filho se for gerado pelos membros do casal.
49. Ser dador(a) de esperma/óvulos é ética e moralmente incorrecto.
50. A gravidez é um período em que a mulher já se sente mãe.

51. Hoje em dia só engravida quem quer.
52. A maternidade compromete o sucesso profissional da mulher.
53. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo que isso altere a figura física da mulher.
54. Ter um filho é ter alguém de quem se recebe amor.
55. A maternidade valoriza o estatuto social da mulher.
56. Não utilizaria técnicas de reprodução medicamente assistidas, mesmo que não fosse necessário recorrer a uma terceira pessoa.
57. Só quero ter filhos meus e da pessoa de quem gosto, por isso não adoptaria uma criança.
58. A gravidez é fruto do amor entre duas pessoas.
59. A maternidade não é a maior preocupação da mulher.
60. A vocação da mulher é ser mãe.
61. As pessoas decidem não ter filhos porque acham que o tempo que dedicam a outros aspectos não lhes permite criar os filhos.
62. O desejo de ter filhos liga-se ao desejo de continuidade da geração.
63. A criação das crianças pequenas pertence à esfera materna.
64. As avós ou outros familiares podem substituir adequadamente os pais nos cuidados que as crianças necessitam.
65. A maternidade é a actividade mais desejável que uma mulher pode esperar.
66. Ter filhos é essencial para a união do casal.
67. Se quisesse ter um filho e não pudesse tê-lo de outra forma, recorreria às técnicas de reprodução medicamente assistidas.

68. A gravidez é um período de grandes transformações físicas.
69. No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) conhecido ou familiar.
70. A maternidade diz respeito aos cuidados que se prestam às crianças.
71. Uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ter filhos.
72. Ter um filho é ter alguém a quem dar amor.
73. Ser mãe/pai significa apenas gerar um filho.
74. Um filho é alguém que se cria, não importa quem são as pessoas que lhe deram origem.
75. A maternidade inicia-se com a gravidez.
76. Só em caso de não poder ter filhos e de não poder adoptar uma criança é que recorreria a técnicas de reprodução medicamente assistidas.
77. Sou preconceituoso(a) em relação às técnicas de reprodução medicamente assistidas.
78. Maternidade é dedicação e sacrifício.
79. Não utilizaria técnicas de reprodução medicamente assistidas, se fosse preciso recorrer a uma terceira pessoa.
80. As “amas” podem substituir adequadamente as mães nos cuidados que as crianças necessitam.
81. Adoptaria uma criança se ela fosse muito especial.
82. Todas as mulheres são femininas.
83. Actualmente, feminino implica limitações sociais.
84. Maternidade é idêntico a paternidade.

85. Gravidez é sinónimo de maternidade.
86. A gravidez não implica necessariamente o desejo de ser mãe.
87. Ser mãe/pai representa uma forma de realização.
88. Alugar/emprestar o útero é ética e moralmente incorrecto.
89. A responsabilidade da educação da criança é de ambos os pais.
90. Sem gravidez não há casamento.
91. Feminino é atributo exclusivo da mulher.
92. Maternidade é sinónimo de cuidados maternos.
93. A gravidez é uma preparação emocional para a maternidade.
94. Feminino é sinónimo de dedicação
95. É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar técnicas de reprodução medicamente assistidas, caso seja necessário recorrer a uma terceira pessoa.
96. A maternidade é o destino da mulher, a sua principal função.
97. A maternidade não consiste apenas em dar os filhos à luz.
98. No caso de eu não poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a), desde que fosse conhecido(a) ou familiar.
99. As pessoas têm filhos por acaso.
100. É o pai que tem a responsabilidade da educação da criança.
101. Uma mãe precisa sempre de alguém que a ajude a tratar do seu filho.
102. Os pais não sabem educar os filhos tão bem como as mães.
103. É a mãe que tem a responsabilidade da educação da criança.
104. Ter filhos dá sentido ao casal, completa-o.
105. Um filho é uma continuação de nós próprios.

106. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo do parto.
107. A Maternidade é apenas uma etapa da vida da mulher.
108. Gravidez é sinónimo de feminilidade.
109. A gravidez é um acontecimento desagradável mas necessário para que se possa ter filhos.
110. A maternidade é a única função realmente gratificante para a mulher.
111. As pessoas têm filhos para se realizarem através deles, e para assim se satisfazerem a si próprias.
112. A gravidez é um projecto a dois.
113. Não adoptaria uma criança, pois um filho é algo que vem de nós próprios.
114. As pessoas só devem ter filhos quando se sentirem capazes de assumir essa responsabilidade.
115. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo das alterações dos seus hábitos.
116. Ser mãe significa o mesmo que ser pai.
117. Adoptaria uma criança por necessidade de dar e receber amor filial.
118. A maternidade é um projecto a longo prazo.
119. A maternidade limita a mulher em relação ao homem.
120. Era capaz de adoptar uma criança se não pudesse ter filhos.
121. No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.
122. Não seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos nem de emprestar ou alugar o útero porque depois me sentiria mãe/pai daquela criança.

123. Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal desconhecido pudesse ter um filho.
124. As creches podem substituir adequadamente as mães nos cuidados que as crianças necessitam.
125. A gravidez traz limitações profissionais à mulher.
126. Feminino é sinónimo de materno.
127. Adotar é o mesmo que ter um filho biológico.
128. A gravidez é um acontecimento único e maravilhoso.
129. As pessoas têm filhos por gostarem de crianças.
130. As pessoas decidem não ter filhos porque acham que o mundo não tem condições para que eles sejam felizes.
131. Um filho é uma parte de nós.
132. Ser mãe/pai significa transmitir ao filho as suas experiências de vida.
133. A amamentação ao peito é a primeira prova de amor da mãe pela criança.
134. Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal conhecido ou familiar pudesse ter um filho.
135. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.
136. As pessoas só devem ter filhos quando estão preparadas para os ter.
137. A gravidez é mais do que um simples acontecimento biológico.
138. A gravidez traz limitações sociais à mulher.
139. A vida das mulheres está inteiramente definida pelo seu papel social de esposas e de mães.
140. A sociedade espera que as mulheres sejam mães e os homens pais.

141. Hoje em dia existe pouca disponibilidade para se ter um filho.
142. A maternidade traz limitações profissionais à mulher.
143. As pessoas só devem ter filhos quando têm uma união estável.
144. Na família a disciplina, o amor e a atenção podem ser dados por ambos os pais.
145. Na família a disciplina é com o pai, o amor e a atenção com a mãe.
146. Um homem com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentado a investir o tempo e a sua energia na criação dos filhos.
147. A maternidade traz limitações sociais à mulher.
148. A gravidez é um período de grandes transformações psicológicas.
149. Ter um filho representa uma realização pessoal.
150. Para considerar uma criança como minha filha é necessário que ela se desenvolva dentro de mim / da minha companheira.
151. A mãe, se puder, deve amamentar a criança.
152. A maternidade engloba o período de gravidez e uma acção de cuidados a longo prazo, após o nascimento da criança.
153. As pessoas têm filhos para se perpetuarem numa nova geração.
154. Ter filhos não é essencial para que um casal seja feliz.
155. A maternidade é o aspecto principal da existência feminina.
156. Materno significa “alguém que toma conta de”.

As respostas obtidas foram, de seguida, analisadas, a fim de se poder elaborar a versão final do instrumento. Neste âmbito, sentimos a necessidade de eliminar um

pouco mais de metade das questões que haviam integrado o segundo pré-teste, acima descrito, tendo por base os seguintes critérios:

- 1) Inadequação de certas questões por ambiguidade e por serem pelos sujeitos consideradas como difíceis de responder, o que se traduziu por uma reduzida percentagem de respostas, ou por apresentarem uma média próxima de zero, o que nos indica uma certa indefinição dos sujeitos face a elas, pois que os valores de resposta possíveis da escala utilizada se situavam entre -2 e 2 (*vide* Anexo 3). Por este critério foram eliminadas 48 questões.
- 2) Inadequação de certas questões por não medirem o que era pretendido, mais concretamente, apresentando baixos valores de correlação com as outras questões da sub-escala a que pertenciam, isto após eliminação de questões pelo critério anterior (*vide* Anexo 4). Por este critério foram eliminadas 32 questões.

### **3.1.3 - Forma final**

Deste modo, a versão final do instrumento A.A.R.P. é constituída por 76 questões, as quais foram agrupadas em 18 sub-escalas, ficando ainda 2 itens isolados (que permaneceram por terem sido considerados de interesse, mesmo não tendo revelado uma boa associação com outros itens inicialmente definidos para as respectivas sub-escalas). Ficaram, portanto, definidas vinte variáveis --- correspondendo às 18 sub-escalas e aos 2 itens isolados --- sendo que cada uma delas pretende ir ao encontro da medida das atitudes e representações dos sujeitos

relativamente a cada uma das vinte dimensões a abranger, incluindo aquelas para nós consideradas importantes de avaliar:

Variável 1 - Atitudes e/ou representações sobre a Adopção *versus*

T.M.R.A.

Variável 2 - Atitudes e/ou representações sobre a Adopção em geral.

Variável 3 - Atitudes e/ou representações sobre os dadores e a doação de gametas.

Variável 4 - Atitudes e/ou representações sobre as mães substitutas.

Variável 5 - Atitudes e/ou representações sobre as T.M.R.A. em geral.

Variável 6 - Atitudes e/ou representações sobre as T.M.R.A. com recurso a dador.

Variável 7 - Atitudes e/ou representações sobre as motivações pessoais para se ter filhos.

Variável 8 - Atitudes e/ou representações sobre as motivações pessoais para não se ter filhos.

Variável 9 - Atitudes e/ou representações sobre as motivações externas para se ter filhos.

Variável 10 - Atitudes e/ou representações sobre o que é um filho.

Variável 11 - Representações sobre o Feminino.

Variável 12 - Representações sobre a Gravidez, em termos de definição.

Variável 13 - Representações sobre a Gravidez, em termos de conotação positiva ou negativa.

Variável 14 - Atitudes e/ou representações sobre as funções parentais.

Variável 15 - Representações Sociais sobre a Maternidade.

Variável 16 - Representações sobre a Maternidade, em termos de conotação positiva ou negativa.

Variável 17 - Representações sobre a Maternidade em termos de definição.

Variável 18 - Atitudes e/ou representações sobre quando se deve ter filhos.

Variável 19 - Atitudes e/ou representações sobre o que é ser mãe / pai.

Variável 20 - Atitudes e/ou representações sobre o que é ter filhos.

Os valores tomados pelas 18 variáveis compostas por vários items, e traduzidas por sub-escalas, foram estimados como a média das respostas de cada um dos sujeitos para os respectivos items. Para a efectuação da representação gráfica da distribuição dos valores de cada variável, bem como para a sua comparação com a distribuição normal esperada, recorreremos ao programa *SystatW5*.

Nalgumas questões, adiante especificadas, foi necessário efectuar uma inversão da escala, ou seja, à resposta “concordo totalmente” correspondendo o valor -2 e à resposta “discordo totalmente” correspondendo o valor 2.

Por fim, foram testadas a validade e a consistência das sub-escalas, o que nos conduziu à conclusão de que esta versão final do questionário apresentava uma estrutura adequada (*vide* Anexo 5).

Questões que constituem a versão final do Questionário A.A.R.P. (*vide* Anexo 6)

1. A maternidade não engloba o acontecimento biológico que é a gravidez.
2. As pessoas têm filhos para satisfazerem o seu próprio desejo.

3. É preferível adotar uma criança em vez de utilizar as técnicas de reprodução medicamente assistidas, mesmo não sendo necessário recorrer a terceiros.
4. As pessoas têm o dever de ter filhos porque é isso que a sociedade espera delas.
5. No caso de eu poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, preferia adotar uma criança a recorrer a um dador(a).
6. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo de enfraquecer a relação do casal.
7. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.
8. Emprestar/alugar o útero cria uma ligação entre a mãe substituta e a criança que torna muito difícil a separação após o nascimento.
9. Quando ambos os pais trabalham, os cuidados dispensados aos filhos devem ser repartidos entre eles.
10. No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, preferia adotar uma criança a recorrer a um dador(a).
11. As pessoas só devem ter filhos quando sentirem necessidade de mais alguém.
12. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas conhecidas ou familiares.
13. Ser mãe significa algo que nada tem a ver com o feminino.
14. A gravidez é um acontecimento dispensável.
15. As pessoas só devem ter filhos quando têm condições emocionais, económicas e sociais para os terem.
16. A gravidez é o verdadeiro início da maternidade.

17. Uma mulher com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentada a investir o seu tempo e a sua energia na criação dos filhos.
18. As pessoas decidem não ter filhos porque isso ia prejudicar a sua carreira profissional.
19. No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.
20. Adoptaria uma criança para lhe dar oportunidade de ser feliz.
21. Um filho só é mesmo filho se for gerado pelos membros do casal.
22. Ser dador(a) de esperma/óvulos é ética e moralmente incorrecto.
23. A gravidez é um período em que a mulher já se sente mãe.
24. A maternidade compromete o sucesso profissional da mulher.
25. A maternidade valoriza o estatuto social da mulher.
26. Só quero ter filhos meus e da pessoa de quem gosto, por isso não adoptaria uma criança.
27. A gravidez é fruto do amor entre duas pessoas.
28. A vocação da mulher é ser mãe.
29. O desejo de ter filhos liga-se ao desejo de continuidade da geração.
30. A maternidade é a actividade mais desejável que uma mulher pode esperar.
31. Se quisesse ter um filho e não pudesse tê-lo de outra forma, recorreria às técnicas de reprodução medicamente assistidas.
32. No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) conhecido ou familiar.
33. Uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ter filhos.

34. Ter um filho é ter alguém a quem dar amor.
35. A maternidade inicia-se com a gravidez.
36. Sou preconceituoso(a) em relação às técnicas de reprodução medicamente assistidas.
37. Não utilizaria técnicas de reprodução medicamente assistidas, se fosse preciso recorrer a uma terceira pessoa.
38. Maternidade é idêntico a paternidade.
39. Ser mãe/pai representa uma forma de realização.
40. Alugar/emprestar o útero é ética e moralmente incorrecto.
41. A responsabilidade da educação da criança é de ambos os pais.
42. A gravidez é uma preparação emocional para a maternidade.
43. É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar técnicas de reprodução medicamente assistidas, caso seja necessário recorrer a uma terceira pessoa.
44. A maternidade é o destino da mulher, a sua principal função.
45. No caso de eu não poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a), desde que fosse conhecido(a) ou familiar.
46. É a mãe que tem a responsabilidade da educação da criança.
47. Ter filhos dá sentido ao casal, completa-o.
48. Um filho é uma continuação de nós próprios.
49. A gravidez é um acontecimento desagradável mas necessário para que se possa ter filhos.
50. A maternidade é a única função realmente gratificante para a mulher.

51. As pessoas têm filhos para se realizarem através deles, e para assim se satisfazerem a si próprias.
52. A gravidez é um projecto a dois.
53. Não adoptaria uma criança, pois um filho é algo que vem de nós próprios.
54. As pessoas só devem ter filhos quando se sentirem capazes de assumir essa responsabilidade.
55. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo das alterações dos seus hábitos.
56. Adoptaria uma criança por necessidade de dar e receber amor filial.
57. A maternidade limita a mulher em relação ao homem.
58. Era capaz de adoptar uma criança se não pudesse ter filhos.
59. No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.
60. Não seria capaz de ser dador(a) de espermatozoides/óvulos nem de emprestar ou alugar o útero porque depois me sentiria mãe/pai daquela criança.
61. Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal desconhecido pudesse ter um filho.
62. Adoptar é o mesmo que ter um filho biológico.
63. A gravidez é um acontecimento único e maravilhoso.
64. As pessoas decidem não ter filhos porque acham que o mundo não tem condições para que eles sejam felizes.
65. Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal conhecido ou familiar pudesse ter um filho.

66. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.
67. As pessoas só devem ter filhos quando estão preparadas para os ter.
68. A gravidez traz limitações sociais à mulher.
69. A maternidade traz limitações profissionais à mulher.
70. Na família a disciplina, o amor e a atenção podem ser dados por ambos os pais.
71. Um homem com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentado a investir o tempo e a sua energia na criação dos filhos.
72. Ter um filho representa uma realização pessoal.
73. Para considerar uma criança como minha filha é necessário que ela se desenvolva dentro de mim / da minha companheira.
74. A maternidade engloba o período de gravidez e uma acção de cuidados a longo prazo, após o nascimento da criança.
75. As pessoas têm filhos para se perpetuarem numa nova geração.
76. A maternidade é o aspecto principal da existência feminina.

#### **3.1.4 - Relação entre as questões e as variáveis**

Apresentamos agora a relação entre cada uma das vinte variáveis obtidas e as várias questões. Os casos em que procedemos a uma inversão da escala estão assinalados com asterisco. A numeração das questões aí utilizada é a da versão que constituiu o segundo pré-teste.

<b>VARIÁVEL 1</b>	<b>Atitudes e/ou representações sobre a Adopção <i>versus</i> T.R.M.A. (Técnicas de Reprodução Medicamente Assistidas).</b>	
<b>ITEMS</b>	<b>5</b>	É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar as técnicas de reprodução medicamente assistidas, mesmo não sendo necessário recorrer a terceiros.
	<b>16</b>	No caso de eu poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, preferia adoptar uma criança a recorrer a um dador(a).
	<b>26</b>	No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, preferia adoptar uma criança a recorrer a um dador(a).
	<b>95</b>	É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar técnicas de reprodução medicamente assistidas, caso seja necessário recorrer a uma terceira pessoa.

<b>VARIÁVEL 2</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre a Adopção em geral.</b>
<b>ITEMS</b>	<b>47</b>	Adoptaria uma criança para lhe dar oportunidade de ser feliz.
	<b>*57</b>	Só quero ter filhos meus e da pessoa de quem gosto, por isso não adoptaria uma criança.
	<b>*113</b>	Não adoptaria uma criança, pois um filho é algo que vem de nós próprios.
	<b>117</b>	Adoptaria uma criança por necessidade de dar e receber amor filial.
	<b>120</b>	Era capaz de adoptar uma criança se não pudesse ter filhos.
	<b>127</b>	Adoptar é o mesmo que ter um filho biológico.

<b>VARIÁVEL 3</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre os dadores e a doação de gâmetas.</b>
<b>ITEMS</b>	<b>19</b>	Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.
	<b>31</b>	Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas conhecidas ou familiares.
	<b>*49</b>	Ser dador(a) de esperma/óvulos é ética e moralmente incorrecto.
	<b>135</b>	Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.

<b>VARIÁVEL 4</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre as Mães Substitutas.</b>
ITEMS	<b>*23</b>	Emprestar/alugar o útero cria uma ligação entre a mãe substituta e a criança que torna muito difícil a separação após o nascimento.
	<b>*88</b>	Alugar/emprestar o útero é ética e moralmente incorrecto.
	<b>*122</b>	Não seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos nem de emprestar ou alugar o útero porque depois me sentiria mãe/pai daquela criança.
	<b>123</b>	Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal desconhecido pudesse ter um filho.
	<b>134</b>	Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal conhecido ou familiar pudesse ter um filho.

<b>VARIÁVEL 5</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre as Técnicas de Reprodução Medicamente Assistidas em geral.</b>
ITEMS	<b>67</b>	Se quisesse ter um filho e não pudesse tê-lo de outra forma, recorreria às técnicas de reprodução medicamente assistidas.
	<b>*77</b>	Sou preconceituoso(a) em relação às técnicas de reprodução medicamente assistidas.

<b>VARIÁVEL 6</b>	<b>Atitudes e/ou representações sobre as Técnicas de Reprodução Medicamente Assistidas com recurso a dador.</b>	
<b>ITEMS</b>	<b>46</b>	No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.
	<b>69</b>	No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) conhecido ou familiar.
	<b>*79</b>	Não utilizaria técnicas de reprodução medicamente assistidas, se fosse preciso recorrer a uma Terceira pessoa.
	<b>98</b>	No caso de eu não poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a), desde que fosse conhecido(a) ou familiar.
	<b>121</b>	No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.

<b>VARIÁVEL 7</b>	<b>Atitudes e/ou representações sobre as motivações Pessoais para se ter filhos.</b>	
<b>ITEMS</b>	<b>2</b>	As pessoas têm filhos para satisfazerem o seu próprio desejo.
	<b>62</b>	O desejo de ter filhos liga-se ao desejo de continuidade da geração.
	<b>111</b>	As pessoas têm filhos para se realizarem através deles, e para assim se satisfazerem a si próprias.
	<b>153</b>	As pessoas têm filhos para se perpetuarem numa nova geração.

<b>VARIÁVEL 8</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre as motivações pessoais para não se ter filhos.</b>
<b>ITEMS</b>	<b>17</b>	As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo de enfraquecer a relação do casal.
	<b>43</b>	Uma mulher com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentada a investir o seu tempo e a sua energia na criação dos filhos.
	<b>44</b>	As pessoas decidem não ter filhos porque isso ia prejudicar a sua carreira profissional.
	<b>115</b>	As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo das alterações dos seus hábitos.
	<b>130</b>	As pessoas decidem não ter filhos porque acham que o mundo não tem condições para que eles sejam felizes.
	<b>146</b>	Um homem com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentado a investir o tempo e a sua energia na criação dos filhos.

<b>VARIÁVEL 9</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre as motivações externas para se ter filhos.</b>
ITEMS	14	As pessoas têm o dever de ter filhos porque é isso que a sociedade espera delas.

<b>VARIÁVEL 10</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre o que é um filho.</b>
ITEMS	48	Um filho só é mesmo filho se for gerado pelos membros do casal.
	105	Um filho é uma continuação de nós próprios.
	150	Para considerar uma criança como minha filha é necessário que ela se desenvolva dentro de mim / da minha companheira.

<b>VARIÁVEL 11</b>		<b>Representações sobre o Feminino.</b>
ITEMS	34	Ser mãe significa algo que nada tem a ver com o feminino.
	71	Uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ter filhos.

<b>VARIÁVEL 12</b>		<b>Representações sobre a gravidez, em termos de definição.</b>
ITEMS	40	A gravidez é o verdadeiro início da maternidade.
	50	A gravidez é um período em que a mulher já se sente mãe.
	58	A gravidez é fruto do amor entre duas pessoas.
	93	A gravidez é uma preparação emocional para a maternidade.

<b>VARIÁVEL 13</b>		<b>Representações sobre a gravidez, em termos de conotação positiva ou negativa.</b>
ITEMS	<b>*36</b>	A gravidez é um acontecimento dispensável.
	<b>*109</b>	A gravidez é um acontecimento desagradável mas necessário para que se possa ter filhos.
	<b>112</b>	A gravidez é um projecto a dois.
	<b>128</b>	A gravidez é um acontecimento único e maravilhoso.
	<b>*138</b>	A gravidez traz limitações sociais à mulher.

<b>VARIÁVEL 14</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre as Funções Parentais.</b>
ITEMS	<b>*25</b>	Quando ambos os pais trabalham, os cuidados dispensados aos filhos devem ser repartidos entre eles.
	<b>*89</b>	A responsabilidade da educação da criança é de ambos os pais.
	<b>103</b>	É a mãe que tem a responsabilidade da educação da criança.
	<b>*144</b>	Na família a disciplina, o amor e a atenção podem ser dados por ambos os pais.

<b>VARIÁVEL 15</b>		<b>Representações Sociais sobre a Maternidade.</b>
<b>ITEMS</b>	<b>55</b>	A maternidade valoriza o estatuto social da mulher.
	<b>60</b>	A vocação da mulher é ser mãe.
	<b>65</b>	A maternidade é a actividade mais desejável que uma mulher pode esperar.
	<b>*84</b>	Maternidade é idêntico a paternidade.
	<b>96</b>	A maternidade é o destino da mulher, a sua principal função.
	<b>110</b>	A maternidade é a única função realmente gratificante para a mulher.
	<b>155</b>	A maternidade é o aspecto principal da existência feminina.

<b>VARIÁVEL 16</b>		<b>Representações sobre a Maternidade, em termos de conotação Positiva ou negativa.</b>
<b>ITEMS</b>	<b>52</b>	A maternidade compromete o sucesso profissional da mulher.
	<b>119</b>	A maternidade limita a mulher em relação ao homem.
	<b>142</b>	A maternidade traz limitações profissionais à mulher.

<b>VARIÁVEL 17</b>		<b>Representações sobre a Maternidade, em termos de definição.</b>
ITEMS	<b>*1</b>	A maternidade não engloba o acontecimento biológico que é a gravidez.
	<b>75</b>	A maternidade inicia-se com a gravidez.
	<b>152</b>	A maternidade engloba o período de gravidez e uma acção de cuidados a longo prazo, após o nascimento da criança.

<b>VARIÁVEL 18</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre quando se deve ter filhos.</b>
ITEMS	<b>28</b>	As pessoas só devem ter filhos quando sentirem necessidade de mais alguém.
	<b>37</b>	As pessoas só devem ter filhos quando têm condições emocionais, económicas e sociais para os terem.
	<b>114</b>	As pessoas só devem ter filhos quando se sentirem capazes de assumir essa responsabilidade.
	<b>136</b>	As pessoas só devem ter filhos quando estão preparadas para os ter.

<b>VARIÁVEL 19</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre o que é ser mãe/pai.</b>
ITEMS	<b>87</b>	Ser mãe/pai representa uma forma de realização.

<b>VARIÁVEL 20</b>		<b>Atitudes e/ou representações sobre o que é ter filhos.</b>
<b>ITEMS</b>	<b>72</b>	Ter um filho é ter alguém a quem dar amor.
	<b>104</b>	Ter filhos dá sentido ao casal, completa-o.
	<b>149</b>	Ter um filho representa uma realização pessoal.

### **3.2 - Diferenciador Semântico F.M.M.P. --- Definição dos Conceitos de Feminino, de Masculino, de Materno e de Paterno**

#### **3.2.1 - Primeiro pré-teste**

Numa primeira fase, elaborámos uma lista de 141 palavras, que os sujeitos (os mesmos que efectuaram o primeiro pré-teste do questionário A.A.R.P.) deveriam apreciar, de acordo com a sua adequação na qualificação dos conceitos de Feminino, de Masculino, de Materno e de Paterno. Cada um desses 141 descritores era assim relacionado com cada um dos quatro conceitos, como sendo “muito”, “pouco” ou “nada” adequado, atribuindo-se então, e respectivamente, o valor 2, 1 ou 0.

Descritores que constituem o primeiro pré-teste do Diferenciador Semântico (não obstante as vicissitudes da paginação, observe-se que a numeração corresponde à ordem de apresentação):

<b>1 - Genialidade</b>	<b>48 - Desleixo</b>	<b>95 - Intolerância</b>
<b>2 - Fragilidade</b>	<b>49 - Egoísmo</b>	<b>96 - Gentileza</b>

<b>3 - Caridade</b>	<b>50 - Arrogância</b>	<b>97 - Simplicidade</b>
<b>4 - Modéstia</b>	<b>51 - Inconformismo</b>	<b>98 - Conflituosidade</b>
<b>5 - Ironia</b>	<b>52 - Suavidade</b>	<b>99 - Renúncia</b>
<b>6 - Sacrifício</b>	<b>53 - Insensibilidade</b>	<b>100 - Competência</b>
<b>7 - Devoção</b>	<b>54 - Respeito</b>	<b>101 - Passividade</b>
<b>8 - Infidelidade</b>	<b>55 - Ousadia</b>	<b>102 - Frivolidade</b>
<b>9 - Frieza</b>	<b>56 - Falsidade</b>	<b>103 - Desobediência</b>
<b>10 - Desonra</b>	<b>57 - Afabilidade</b>	<b>104 - Repulsa</b>
<b>11 - Dignidade</b>	<b>58 - Prudência</b>	<b>105 - Humildade</b>
<b>12 - Incompreensão</b>	<b>59 - Cooperação</b>	<b>106 - Esperteza</b>
<b>13 - Autoridade</b>	<b>60 - Raiva</b>	<b>107 - Brusquidão</b>
<b>14 - Lealdade</b>	<b>61 - Amor</b>	<b>108 - Despotismo</b>
<b>15 - Docilidade</b>	<b>62 - Submissão</b>	<b>109 - Agilidade</b>
<b>16 - Empenho</b>	<b>63 - Avareza</b>	<b>110 - Castidade</b>
<b>17 - Hostilidade</b>	<b>64 - Prepotência</b>	<b>111 - Elegância</b>
<b>18 - Desonestidade</b>	<b>65 - Sensualidade</b>	<b>112 - Virtuosidade</b>
<b>19 - Coragem</b>	<b>66 - Fealdade</b>	<b>113 - Beleza</b>
<b>20 - Confiança</b>	<b>67 - Prodigalidade</b>	<b>114 - Irritabilidade</b>
<b>21 - Ternura</b>	<b>68 - Sobriedade</b>	<b>115 - Dependência</b>
<b>22 - Abdicação</b>	<b>69 - Inibição</b>	<b>116 - Engenho</b>
<b>23 - Honra</b>	<b>70 - Autenticidade</b>	<b>117 - Perfeição</b>
<b>24 - Incompetência</b>	<b>71 - Disponibilidade</b>	<b>118 - Estabilidade</b>

<b>25 - Precipitação</b>	<b>72 - Persistência</b>	<b>119 - Actividade</b>
<b>26 - Vergonha</b>	<b>73 - Violência</b>	<b>120 - Exuberância</b>
<b>27 - Ignorância</b>	<b>74 - Artificialidade</b>	<b>121 - Mulher</b>
<b>28 - Agressividade</b>	<b>75 - Insegurança</b>	<b>122 - Pobreza de Espírito</b>
<b>29 - Dedicção</b>	<b>76 - Integridade</b>	<b>123 - Apoio</b>
<b>30 - Naturalidade</b>	<b>77 - Crueldade</b>	<b>124 - Honestidade</b>
<b>31 - Rebeldia</b>	<b>78 - Sinceridade</b>	<b>125 - Compreensão</b>
<b>32 - Coerência</b>	<b>79 - Severidade</b>	<b>126 - Fraqueza</b>
<b>33 - Poder</b>	<b>80 - Hipocrisia</b>	<b>127 - Competição</b>
<b>34 - Indisponibilidade</b>	<b>81 - Conformismo</b>	<b>128 - Fidelidade</b>
<b>35 - Homem</b>	<b>82 - Incoerência</b>	<b>129 - Virilidade</b>
<b>36 - Dominância</b>	<b>83 - Sedução</b>	<b>130 - Paixão</b>
<b>37 - Sensibilidade</b>	<b>84 - Diligência</b>	<b>131 - Afectividade</b>
<b>38 - Generosidade</b>	<b>85 - Pureza</b>	<b>132 - Reserva</b>
<b>39 - Vaidade</b>	<b>86 - Permissividade</b>	<b>133 - Materialismo</b>
<b>40 - Segurança</b>	<b>87 - Obediência</b>	<b>134 - Organização</b>
<b>41 - Bondade</b>	<b>88 - Argúcia</b>	<b>135 - Realismo</b>
<b>42 - Força</b>	<b>89 - incondicionalidade</b>	<b>136 - Pacifismo</b>
<b>43 - Desconfiança</b>	<b>90 - Traição</b>	<b>137 - Solidariedade</b>
<b>44 - Devassidão</b>	<b>91 - Constância</b>	<b>138 - Virtuosidade</b>
<b>45 - Adaptação</b>	<b>92 - Inconstância</b>	<b>139 - Tolerância</b>

46 - Cobardia	93 - Protecção	140 - Timidez
47 - Persuasão	94 - Astúcia	141 - Intuição

Procedeu-se, em seguida, a uma análise discriminante, a fim de salientar a importância dos referidos descritores na discriminação dos quatro conceitos, pela análise das correlações canónicas. Foram extraídas três raízes canónicas --- definindo, pois, três eixos principais de tendências, relativamente aos referidos conceitos --- estimando-se a contribuição, para elas, de cada um dos 141 itens. Observou-se que a raiz que explica maior variabilidade é a primeira (sendo esse primeiro eixo o mais significativo, uma vez que apresenta um vector próprio com maior valor absoluto) decrescendo a variabilidade explicada à medida que se vão extraíndo raízes.

A primeira raiz permite identificar os descritores que melhor se aplicam a Masculino e Paterno (os que apresentam maior peso negativo) por oposição a Feminino e Materno (os que apresentam maior peso positivo).

A segunda raiz permite identificar os descritores que melhor se aplicam ao “género” Feminino e Masculino (os que apresentam maior peso negativo) por oposição às “funções” Materno e Paterno (os que apresentam maior peso positivo).

A terceira raiz, que opõe Masculino e Materno a Feminino e Paterno, mostrou-se muito pouco significativa, relativamente às outras duas. Os descritores com menor peso absoluto foram eliminados, sendo que, dos 141, foram eliminados 89 (*vide* Anexo 7). Para a efectuação dos cálculos envolvidos recorreremos ao programa *Statistica*.

### 3.2.2 - Forma final

Permaneceram, assim, 52 descritores, os quais compõem a versão final do instrumento (*vide* Anexo 8).

Descritores que constituem a versão final do Diferenciador Semântico F.M.M.P.

(de novo se observa que a numeração corresponde à ordem de apresentação)

1 - Simplicidade	18 - Violência	35 - Egoísmo
2 - Desleixo	19 - Autoridade	36 - Coragem
3 - Permissividade	20 - Organização	37 - Sedução
4 - Virilidade	21 - Persuasão	38 - Astúcia
5 - Dignidade	22 - Insensibilidade	39 - Empenho
6 - Protecção	23 - Homem	40 - Irritabilidade
7 - Competição	24 - Docilidade	41 - Sacrifício
8 - Ironia	25 - Rebeldia	42 - Artificialidade
9 - Severidade	26 - Ousadia	43 - Timidez
10 - Traição	27 - Intuição	44 - Frieza
11 - Fragilidade	28 - Dedicção	45 - Desconfiança
12 - Prudência	29 - Agressividade	46 - Desonestidade
13 - Cooperação	30 - Inconformismo	47 - Dependência
14 - Desonra	31 - Mulher	48 - Inibição
15 - Sensibilidade	32 - Prodigalidade	49 - Afectividade
16 - Agilidade	33 - Elegância	50 - Suavidade
17 - Força	34 - Sobriedade	51 - Sensualidade

		52 - Desobediência
--	--	--------------------

### **III - Resultados**

#### **1 - Introdução**

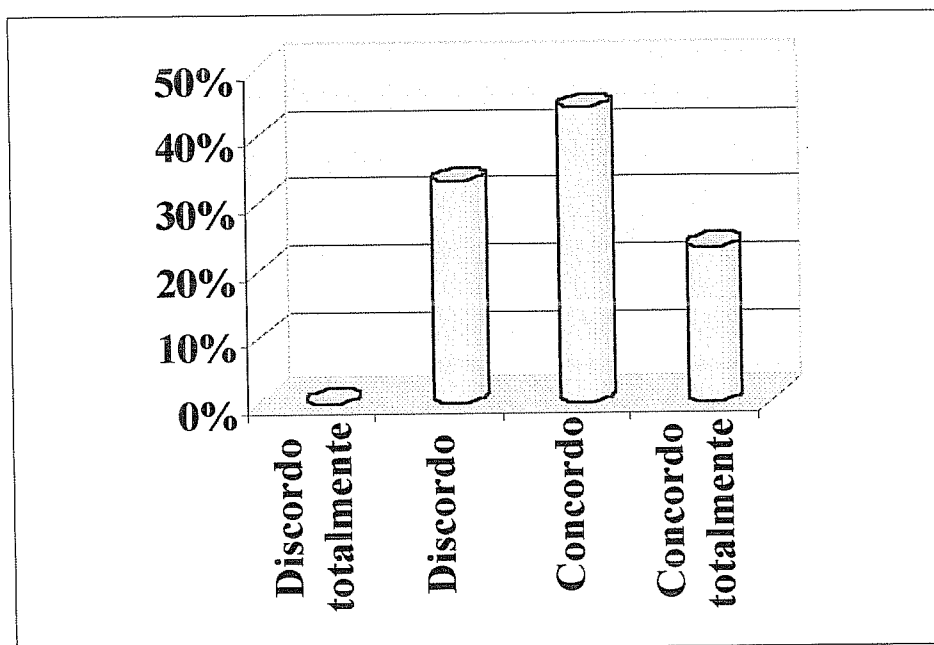
Este trabalho inscreve-se no âmbito de um projecto de investigação mais alargado em Psicologia da Gravidez e da Maternidade, sendo que a construção dos instrumentos A.A.R.P. e F.M.M.P. resulta de um trabalho em equipa. Pretendeu-se, assim, que tais instrumentos fossem uma tentativa de conhecer, num mesmo movimento, várias atitudes e representações ligadas aos papéis sociais de Homem e de Mulher.

Desta forma, os resultados que se seguem dizem respeito, não à totalidade dos dados recolhidos, mas precisamente à informação mais relevante para o nosso Problema, tendo em vista uma testagem das hipóteses colocadas.

#### **2 - Questionário A.A.R.P.**

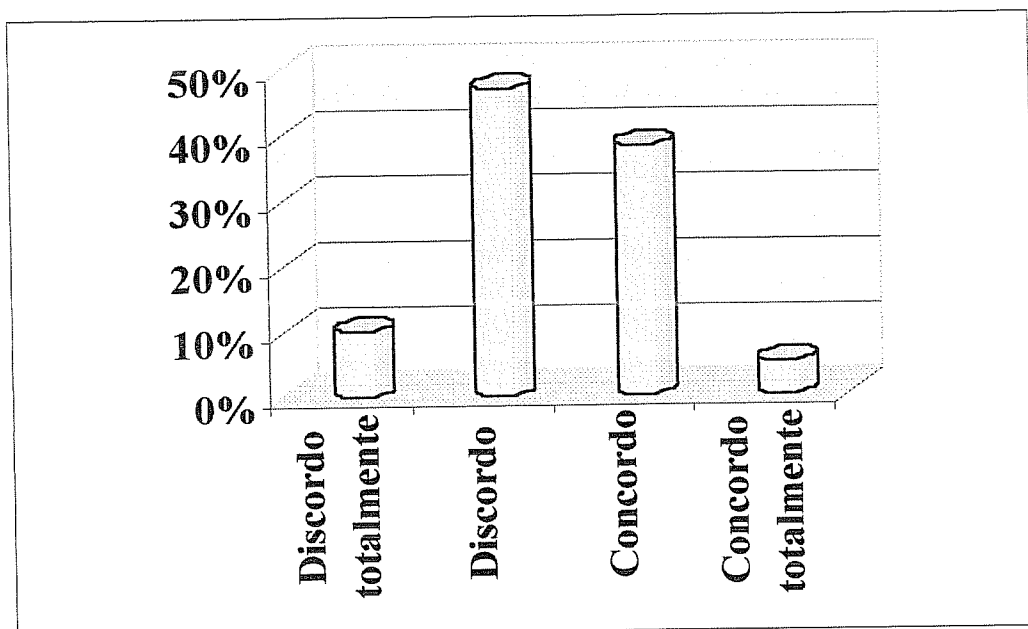
##### **2.1 - Alguns Items**

Começamos por apresentar os resultados obtidos em determinados items do Questionário A.A.R.P., que nos parecem merecedores de uma análise particular.



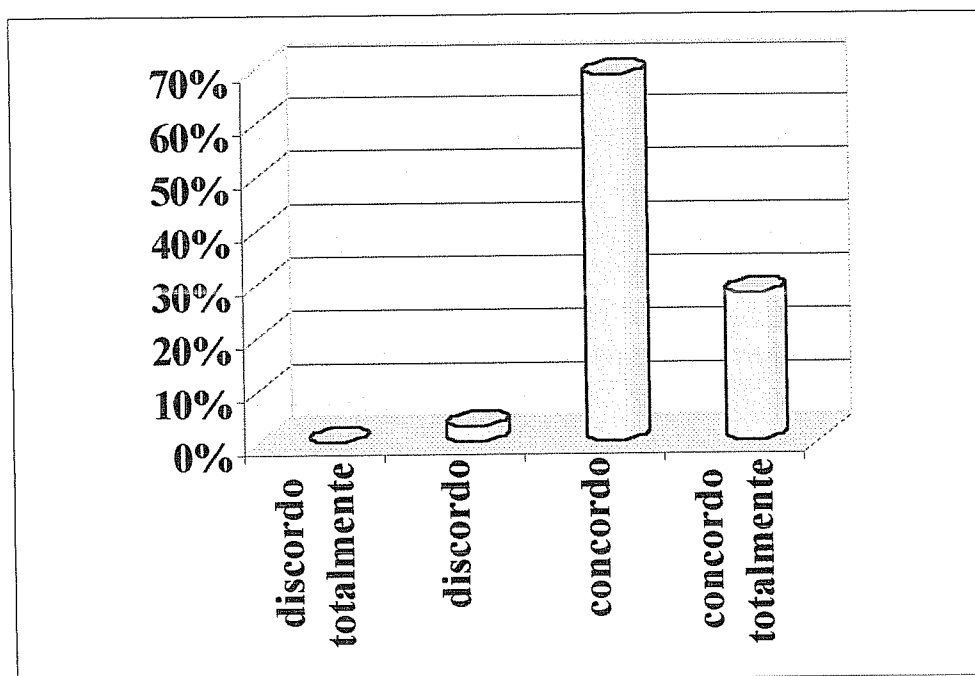
**Figura 1: Frequência das respostas ao item 40**

Como se evidencia na figura 1, quase dois terços dos sujeitos revelou-se favorável à ideia de que *“A gravidez é o início da maternidade”*, optando pelas respostas **“concordo”** e **“concordo totalmente”**.



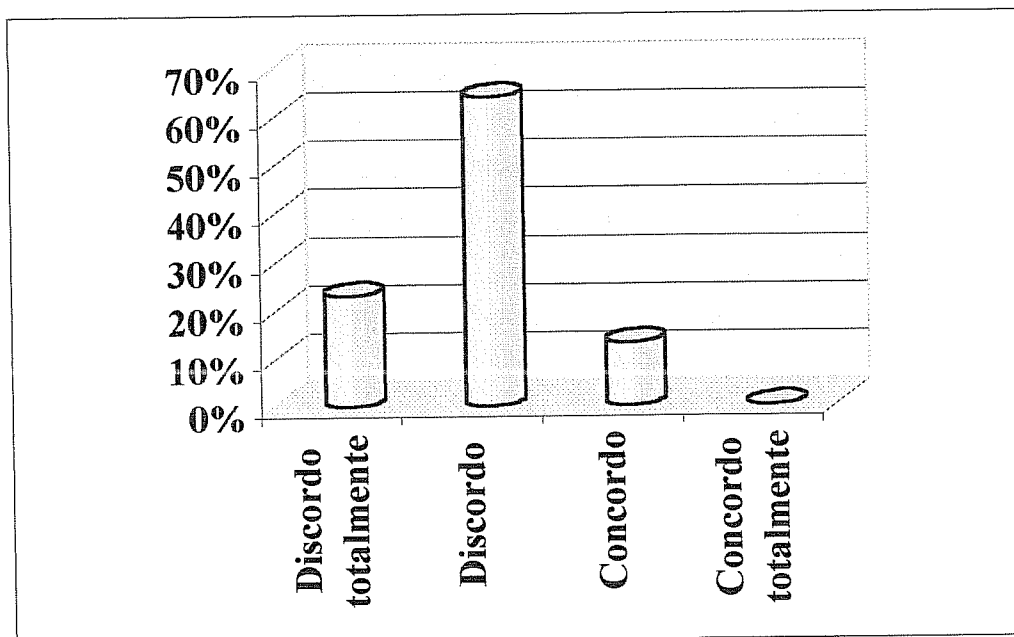
**Figura 2: Frequência das respostas ao item 65**

Como denota a figura 2, a maioria dos sujeitos (57%) revelou-se desfavorável à ideia de que “*A maternidade é a actividade mais desejável que uma mulher pode esperar*”, optando pelas respostas “**discordo**” e “**discordo totalmente**”.



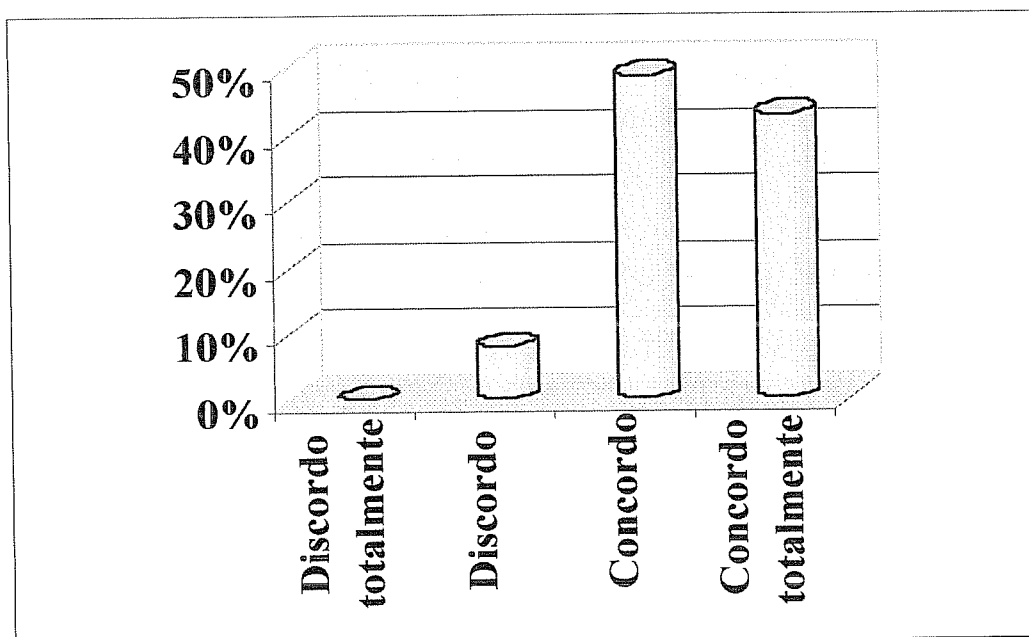
**Figura 3: Frequência das respostas ao item 71**

Como nos mostra a figura 3, a quase totalidade dos sujeitos (97%) revelou-se favorável à ideia de que *“uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ter filhos”*, optando pelas respostas **“concordo”** e **“concordo totalmente”**.



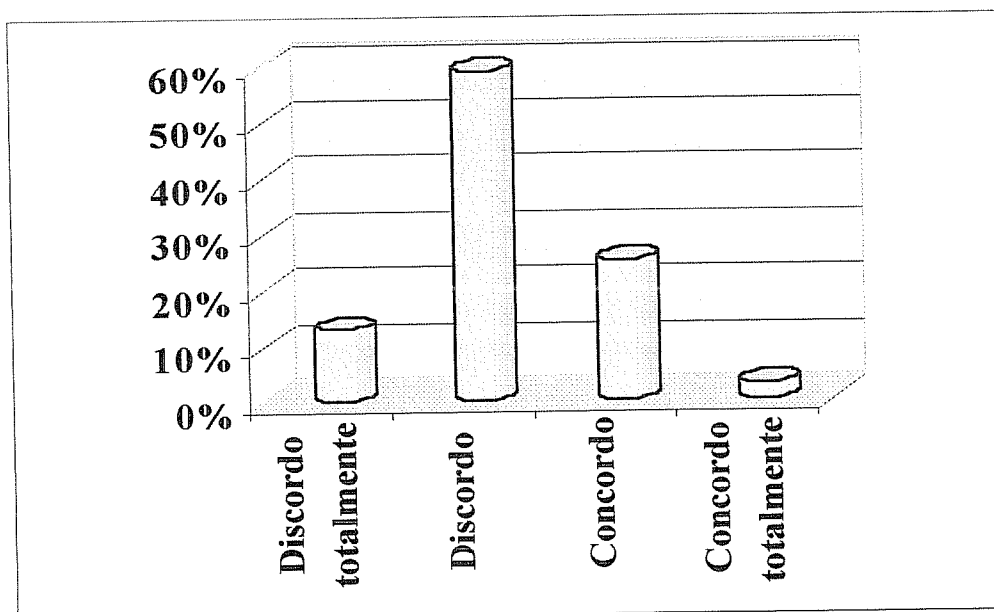
**Figura 4:** Frequência das respostas ao item 96

Como decorre da observação da figura 4, a esmagadora maioria dos sujeitos (87%) revelou-se desfavorável à ideia de que “*A maternidade é o destino da mulher, a sua principal função*”, optando pelas respostas “**discordo**” e “**discordo totalmente**”.



**Figura 5: Frequência das respostas ao item 152**

Como se evidencia na figura 5, a esmagadora maioria dos sujeitos (92%) revelou-se favorável à ideia de que *“A maternidade engloba o período de gravidez e uma acção de cuidados a longo prazo, após o nascimento da criança”*, optando pelas respostas **“concordo”** e **“concordo totalmente”**.



**Figura 6:** Frequência das respostas ao item 155

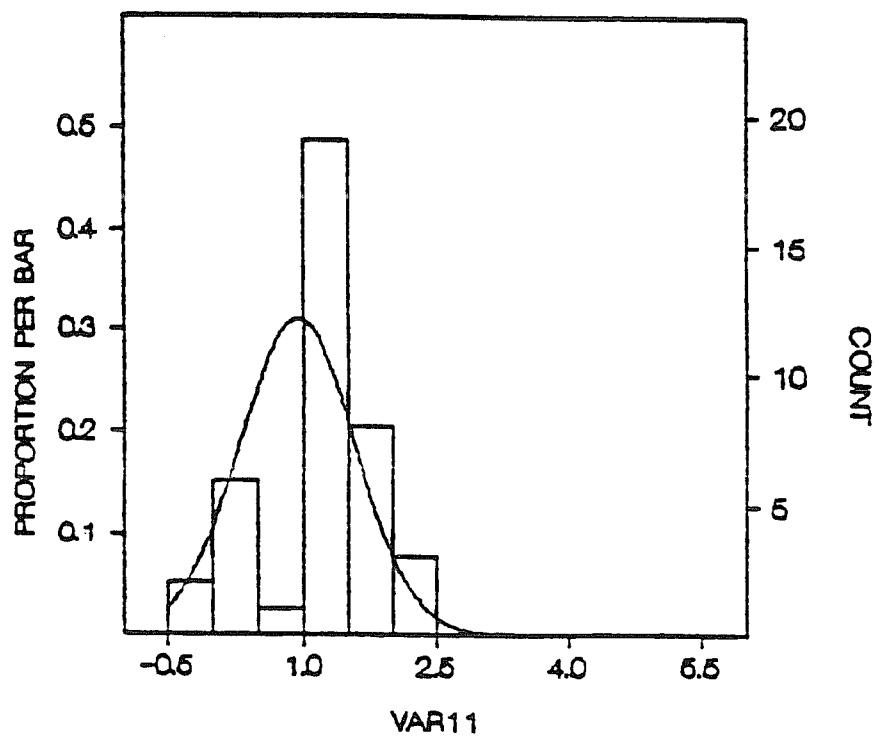
Como nos mostra a figura 6, a grande maioria dos sujeitos (72%) revelou-se desfavorável à ideia de que “*A maternidade é o aspecto principal da existência feminina*”, optando pelas respostas “**discordo**” e “**discordo totalmente**”.

Refira-se ainda que, de uma forma geral e como decorre das figuras, os sujeitos optaram preferencialmente por respostas moderadas, quer na expressão de uma posição favorável (“**concordo**”) quer na expressão de uma posição desfavorável (“**discordo**”) face à afirmação contida em cada item. Com efeito, as respostas extremas --- de total acordo ou de total desacordo --- revelaram sempre uma menor frequência de ocorrência, comparativamente às posições moderadas de idêntico sinal.

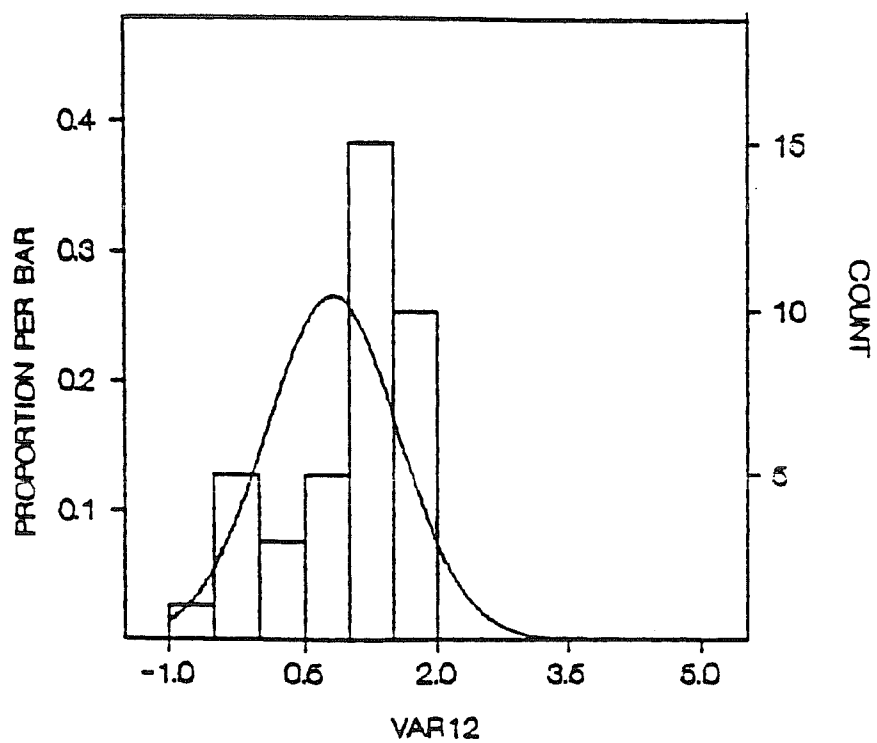
## **2.2 - Distribuição das variáveis**

Vamos agora apresentar as distribuições dos valores de algumas variáveis, numa comparação com a distribuição normal esperada, a média e o desvio padrão.

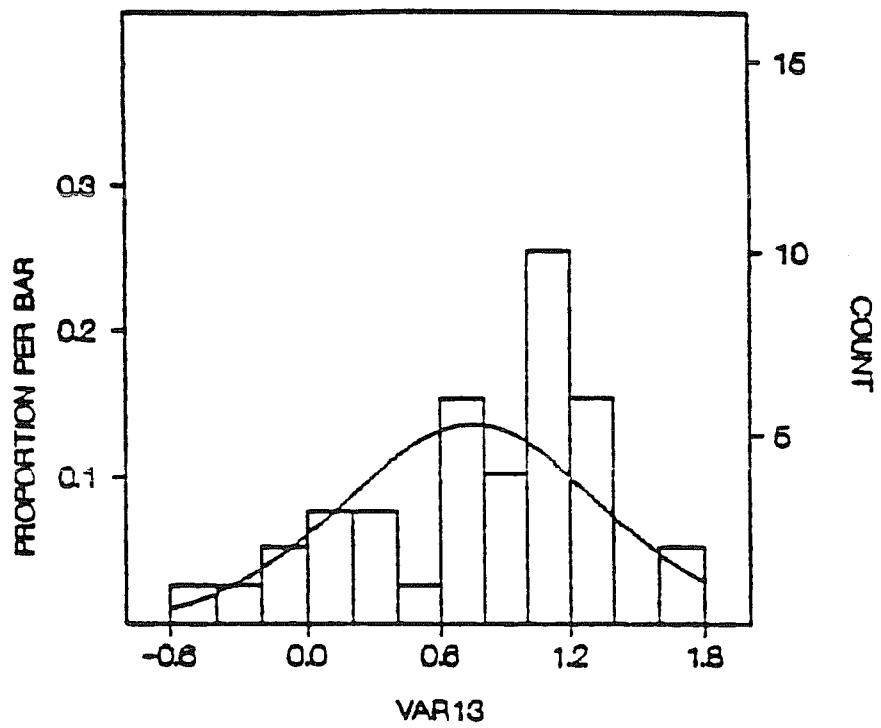
Trata-se de uma análise gráfica, uma vez que a utilização de escalas em reduzido número e constituídas por valores discretos torna inconveniente o recurso a outras técnicas de análise à partida preferenciais, como o teste de Kolmogorov-Smirnov (Zar, 1984).



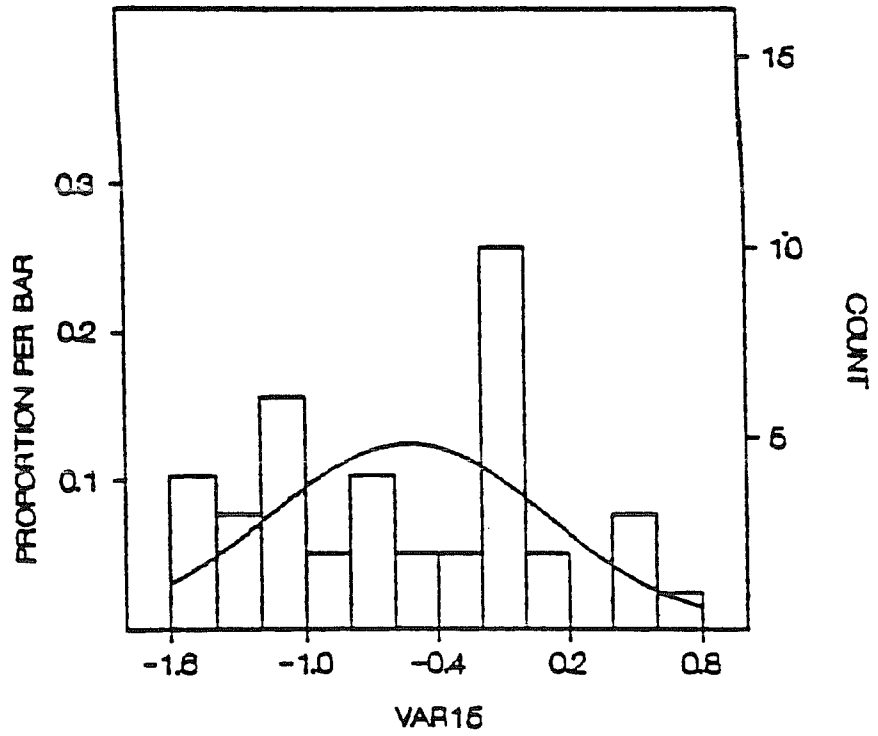
**Figura 7:** Distribuição dos valores da variável 11



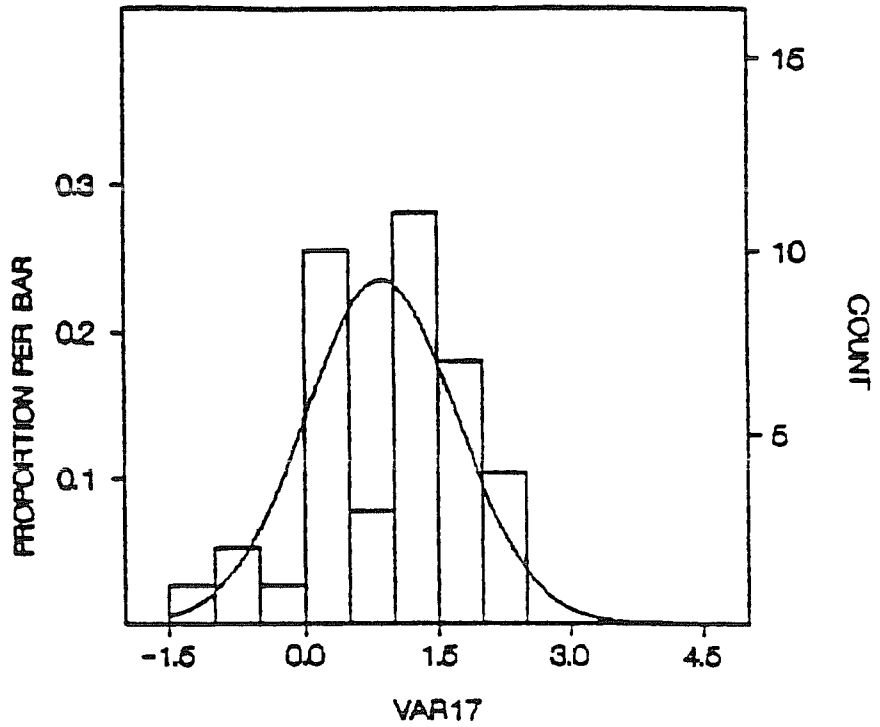
**Figura 8: Distribuição dos valores da variável 12**



**Figura 9:** Distribuição dos valores da variável 13



**Figura 10: Distribuição dos valores da variável 15**



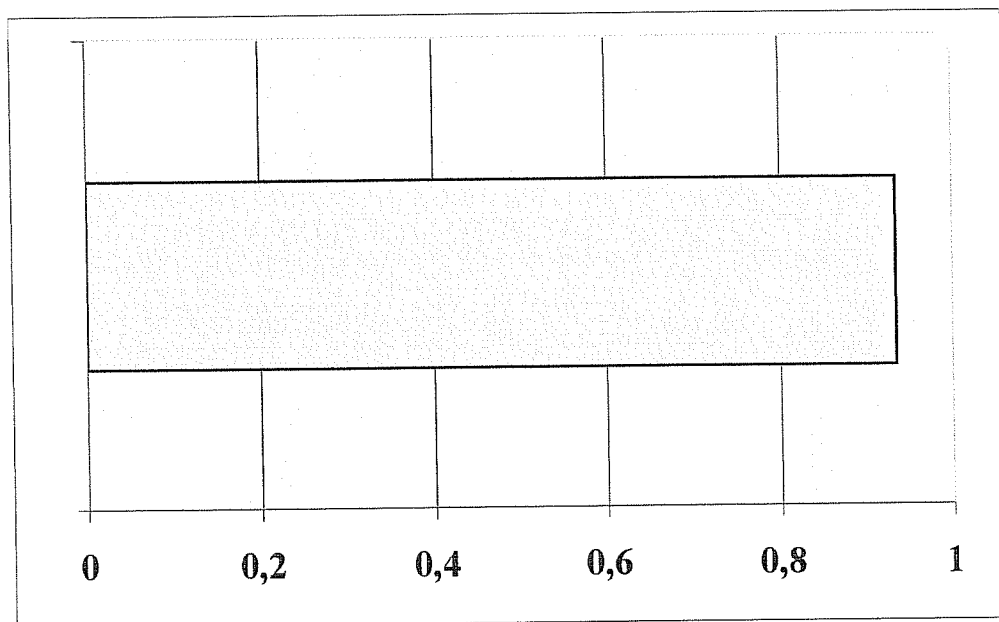
**Figura 11: Distribuição dos valores da variável 17**

### 2.3 - Valores das variáveis

Em seguida apresentamos os valores relativos à média, à variância e ao desvio-padrão, bem como os intervalos de confiança, para cada uma das 20 variáveis:

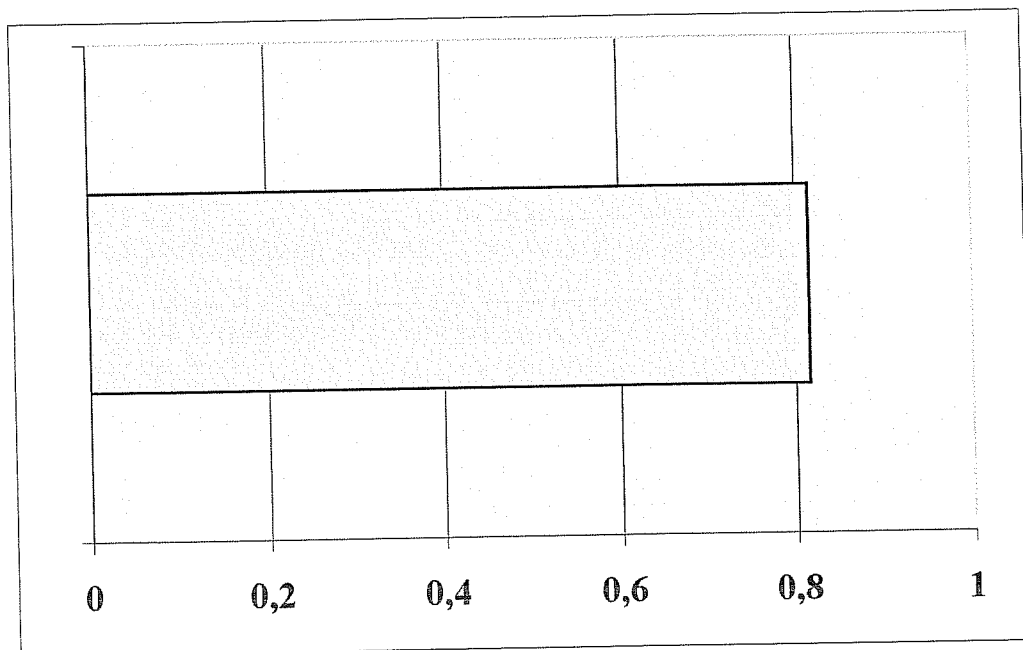
VARIÁVEIS	MÉDIA	VARIÂNCIA	DESVIO-PADRÃO	I. C.
1	0.2885	0.7189	0.8479	0.2748
2	0.5769	0.6299	0.7937	0.2572
3	-0.3397	0.6332	0.7957	0.2579
4	-0.7902	0.3896	0.6241	0.2023
5	0.5641	1.0024	1.0012	0.3245
6	-0.8615	0.5287	0.7271	0.2357
7	0.1731	0.6222	0.7888	0.2557
8	-0.1417	0.3802	0.6166	0.1998
9	-1.3333	0.7018	0.8377	0.2715
10	-0.1111	0.5049	0.7105	0.2303
11	0.9359	0.4103	0.6405	0.2076
12	0.8141	0.5550	0.7450	0.2414
13	0.7436	0.3452	0.5875	0.1904
14	-1.5385	0.1662	0.4077	0.1321
15	-0.5348	0.4143	0.6437	0.2086
16	0.0171	0.8126	0.9014	0.2922
17	0.8547	0.7181	0.8474	0.2746
18	0.9615	0.3439	0.5864	0.1901
19	1.0000	0.6316	0.7947	0.2576
20	0.8547	0.5017	0.7083	0.2296

Assim sendo, vamos agora destacar os valores médios encontrados para as acima referidas cinco variáveis.



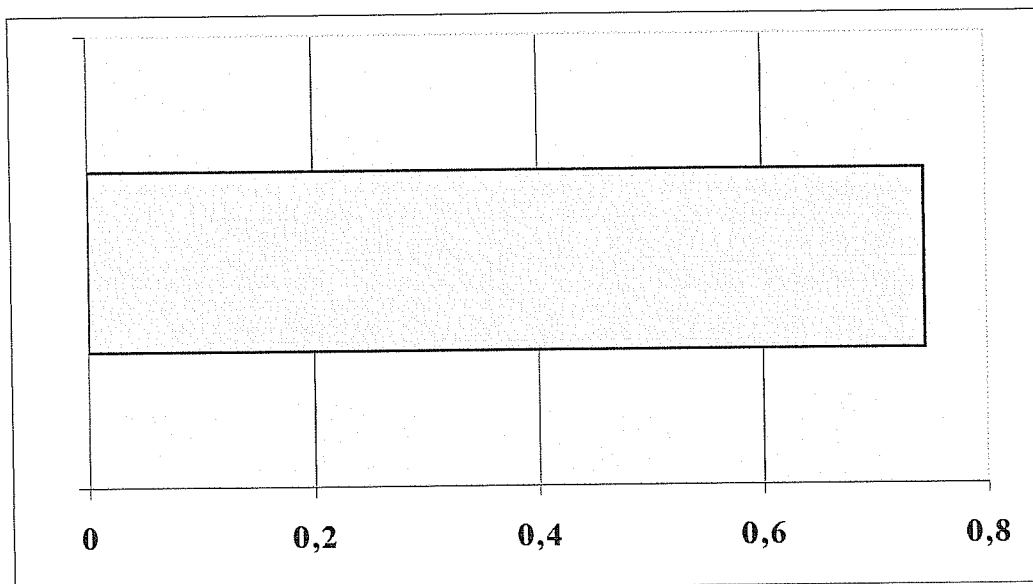
**Figura 12 – Média das respostas relativas à variável 11**

Em relação a esta variável, observamos que os valores médios encontrados são positivos, reflectindo uma posição favorável dos sujeitos à definição de Feminino, tal como foi apresentada.



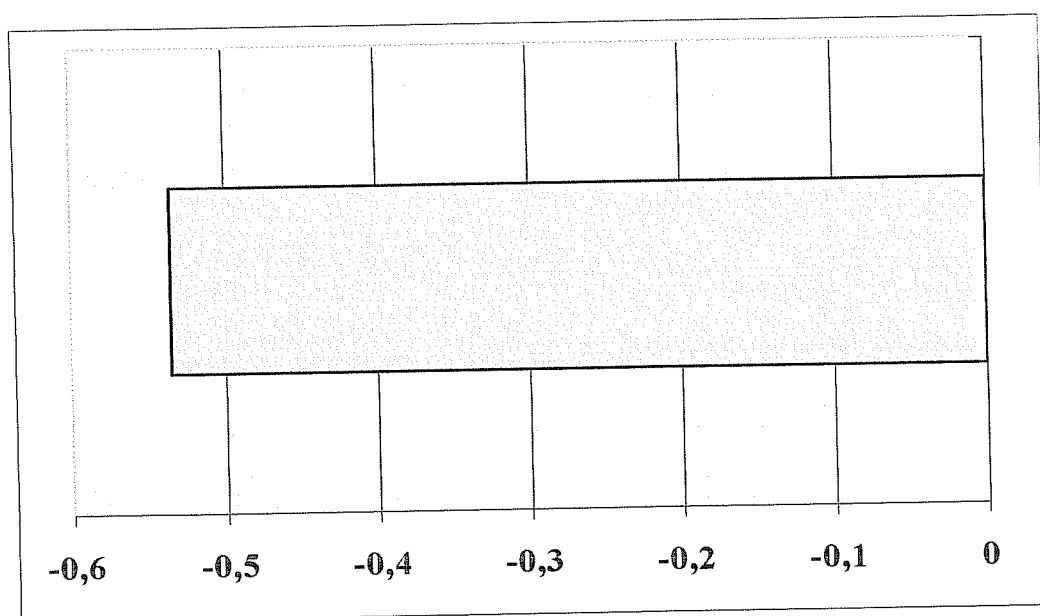
**Figura 13** – Média das respostas relativas à variável 12

Em relação a esta variável, observamos que os valores médios encontrados são positivos, reflectindo uma posição essencialmente favorável dos sujeitos à definição de Gravidez, tal como foi apresentada.



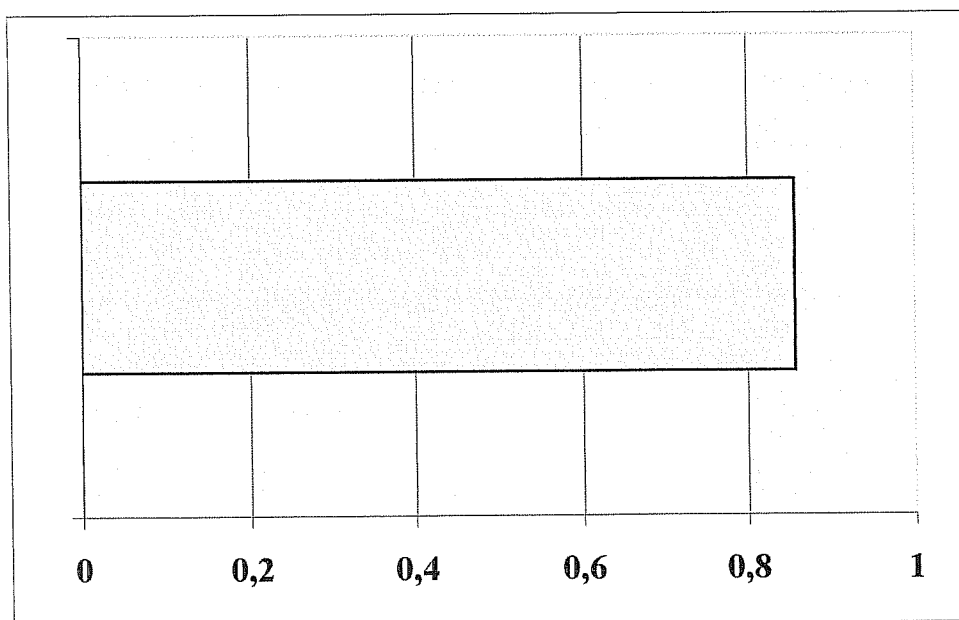
**Figura 14 – Média das respostas relativas à variável 13**

Em relação a esta variável, observamos que os valores médios encontrados são positivos, reflectindo, por parte dos sujeitos, uma representação positiva da Gravidez.



**Figura 15 – Média das respostas relativas à variável 15**

Em relação a esta variável, observamos que os valores médios encontrados são negativos, reflectindo uma representação social essencialmente negativa da Maternidade.



**Figura 16 – Média das respostas relativas à variável 17**

Em relação a esta variável, observamos que os valores médios encontrados são positivos, reflectindo uma posição favorável dos sujeitos à definição de Maternidade, tal como foi apresentada.

### 3 - Diferenciador Semântico F.M.M.P.

Observemos agora os resultados obtidos relativamente ao Diferenciador Semântico F.M.M.P. Para a sua apreciação, recorreremos a uma análise de funções discriminantes. Como referimos anteriormente (*vide* cap.II - 3.2 e Anexos 7 e 8), tal permitiu, num primeiro momento, uma redução do número original de variáveis (descritores), obtendo-se, deste modo, um sub-conjunto constituído apenas pelos descritores que melhor definem e discriminam os conceitos de Feminino, de Masculino, de Materno e de Paterno. Em seguida apresentamos, portanto, os descritores identificados como discriminantes:

1 - Mulher
2 - Fragilidade
3 - Astúcia
4 - Dependência
5 - Inibição
6 - Agilidade
7 - Ousadia
8 - Sensualidade
9 - Sedução
10 - Irritabilidade
11 - Sobriedade

16 - Virilidade
-----------------

17 - Homem
------------

Aquele tratamento estatístico conduziu igualmente à extracção de três raízes, cada uma das quais correlacionada com os quatro conceitos em causa:

- A primeira raiz correlaciona-se positivamente com Feminino e Materno e negativamente com Masculino e Paterno.

- A segunda raiz correlaciona-se negativamente com Feminino e Masculino e positivamente com Materno e Paterno.

- Já a terceira raiz apresenta baixos valores de correlação com os conceitos, pelo que foi desprezada.

Estas raízes coincidem com as encontradas no pré-teste (Anexo 7).

Construiu-se então um gráfico de eixos, cada um dos quais traduzindo uma raiz.

Temos, no eixo horizontal, a primeira raiz, representando a variação entre um polo negativo Masculino e Paterno e um polo positivo Feminino e Materno. O eixo vertical corresponde à segunda raiz, reflectindo a variação entre um polo negativo Feminino e Masculino e um polo positivo Materno e Paterno.

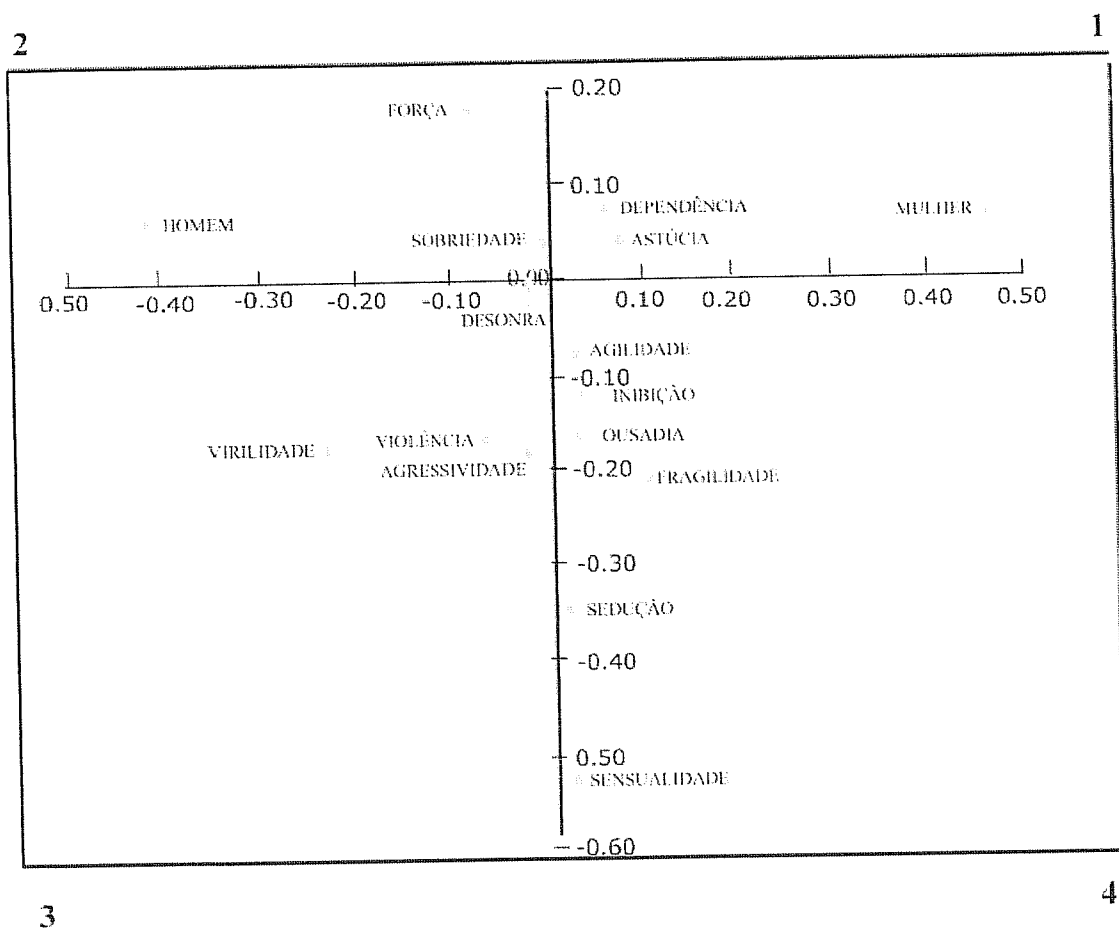
Definem-se, assim, quatro quadrantes, correspondendo aos descritores considerados mais discriminantes relativamente a cada um dos quatro conceitos:

Quadrante 1 (superior direito): descritores que melhor definem o conceito de Materno.

Quadrante 2 (superior esquerdo): descritores que melhor definem o conceito de Paterno.

Quadrante 3 (inferior esquerdo): descritores que melhor definem o conceito de Masculino.

Quadrante 4 (inferior direito): descritores que melhor definem o conceito de Feminino.



**Figura 17 - Descritores discriminantes relativamente aos conceitos de Feminino, Masculino, e Materno e Paterno**

Esta estrutura depende dos pesos de cada descritor em cada um dos eixos (raízes). um maior peso corresponde uma maior contribuição do descritor para a definição dos conceitos.

Deste modo observamos, para cada um dos conceitos e por ordem decrescente de pesos, isto é, de importância, os seguintes termos (descritores):

### 3.1 - Descritores discriminantes

Materno (Quadrante 1): Mulher, Dependência, Astúcia.

Paterno (Quadrante 2): Homem, Força, Sobriedade, Desonra.

Masculino (Quadrante 3): Virilidade, Agressividade, Violência.

Feminino (Quadrante 4 ): Sensualidade, Sedução, Fragilidade, Ousadia, Inibição, Agilidade.

Por outro lado, refira-se a ocorrência da exclusão, *a priori* (pela própria análise de funções discriminantes), de três descritores, então identificados como não discriminantes

### 3.2 - Descritores excluídos

1 – Protecção
2 – Coragem
3 – Afectividade

Protecção: permite uma ambígua discriminação, por um lado em termos de “função”, definindo Materno e Paterno, mas igualmente em termos de “género”, definindo Feminino e Masculino.

Coragem: apresenta valores médios muito próximos uns dos outros, traduzindo um reduzido poder discriminatório.

Afectividade: igualmente se revela um mau discriminante, apresentando, designadamente, o mesmo peso médio para a definição de Feminino e de Paterno.

#### **IV - Discussão**

Vamos agora proceder à análise dos resultados, seguindo a ordem da sua apresentação, após o que apresentaremos as conclusões do nosso trabalho.

##### **1 - Questionário A.A.R.P.**

###### **1.1 - Análise dos itens**

Item 71 (*“Uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ter filhos”*): a posição favorável da quase totalidade dos sujeitos mostra-nos uma nítida distinção entre uma mulher ser feminina e uma mulher ter filhos, logo ser mãe. O conceito de Feminino surge, portanto, como irreduzível ao conceito de Materno, bem como ao de Gravidez.

Item 40 (*“A gravidez é o início da maternidade”*): a posição altamente favorável dos sujeitos aponta claramente para a ideia de que, desde que fica grávida, a mulher começa a ser mãe. Assim, há uma forte relação --- de tipo inclusivo --- entre Gravidez e Maternidade.

Item 65 (*“A maternidade é a actividade mais desejável que uma mulher pode esperar”*): os sujeitos mostraram-se maioritariamente em desacordo com esta afirmação, antevendo, deste modo, a existência de outros aspectos e dimensões do Ser Mulher que não a Maternidade, e, aliás, não menos prioritários...

Item 96 (*“A maternidade é o destino da mulher, a sua principal função”*): a posição fortemente desfavorável encontra-se em harmonia com o sucedido no item 65, confirmando a ideia de que a Maternidade é apenas um de entre vários interesses e aspirações da mulher, não constituindo um objectivo exclusivista, nem sequer mesmo fundamental.

Item 155 (*“A maternidade é o aspecto principal da existência feminina”*): uma vez mais se confirma a tendência já traduzida pelos resultados dos itens 65 e 96. O elevado desacordo dos sujeitos reforça a ideia de Mulher como uma multiplicidade de aspectos que de forma alguma se esgotam na Maternidade.

Item 152 (*“A maternidade engloba o período de gravidez e uma acção de cuidados a longo prazo, após o nascimento da criança”*): o fortíssimo consenso em torno de uma posição de acordo, por parte dos sujeitos, vem consolidar a ideia surgida, com o item 40, de uma estreita relação entre a Maternidade e a Gravidez. Ou seja, aquela inclui esta e esta está incluída naquela. Por outro lado, e de forma ainda mais explícita que no mencionado item 40, sobressai a ideia de que a Maternidade não se confina ao acontecimento Gravidez, constituindo antes um processo que se estende no tempo, para além do imediatismo e efemeridade dos processos eminentemente biológicos --- ao menos na sua origem --- como sejam a Gravidez, mas também o parto e a amamentação, e envolvendo também aspectos psicológicos e sociais, perspectivados, pois, a médio e a longo prazo.

## **1.2 - Análise das variáveis**

A definição de Gravidez (variável 12) apresentou-se como estando estreitamente ligada à ideia de Maternidade, não deixando, porém, de ser entendidas como

diferentes. É como se o parto fosse uma fronteira, assinalando o fim da Gravidez e o início real da Maternidade, ou seja, passando a envolver uma activa e quotidiana prestação de cuidados, o que (em princípio) não é ainda exigido durante a Gravidez.

Quanto à própria representação sobre a Gravidez (variável 13), destacamos o seu carácter positivo, sendo a Gravidez um acontecimento claramente valorizado, em si e pela Maternidade que anuncia.

A definição de Maternidade (variável 17): mostrou-se dependente do recurso à ideia de Gravidez, no sentido do que foi constatado para as variáveis 12 e 13, acima referidas.

No que respeita à representação social da Maternidade (variável 15), sobressai o seu carácter negativo, sugerindo a ideia de que, na sociedade actual, a Maternidade não é uma faceta da mulher suficientemente valorizada.

Finalmente, mas não por último lugar, sobre a definição de Feminino (variável 11) emerge o facto de que os sujeitos entendem como possível a feminilidade na mulher que não chegue nunca a ser mãe. É, pois, claramente afirmada a ideia de que Feminino tem uma possibilidade de existência para além do Materno.

## **2 - Diferenciador Semântico F.M.M.P.**

Como decorre dos resultados encontrados e apresentados, o conceito de Feminino foi associado aos descritores sensualidade, sedução, fragilidade, ousadia, inibição e agilidade. Trata-se de descritores claramente sexuais, na medida em que se referem a atitudes ligadas à Relação --- como sensualidade, sedução, ousadia,

inibição --- ou a uma mais directa referência à corporalidade --- como fragilidade e agilidade.

O conceito de Materno, por outro lado, foi associado aos descritores mulher, dependência e astúcia. Sublinhe-se a presença do descritor mulher (curiosamente não encontrado associado a Feminino) traduzindo, nas representações dos sujeitos, uma estreita relação entre ser mulher e ser mãe.

### **3 - Conclusões**

Na primeira parte apreciámos algumas linhas de reflexão sobre os conceitos de Feminino e de Materno, incluindo também o conceito de Gravidez. Recordemos alguns aspectos mais pertinentes para o presente estudo:

a) A Psicanálise afirma a importância desenvolvimental da sexualidade na construção do Feminino e do Materno. No limite, a maternidade aparece como o corolário do acesso à genitalidade, confirmando desta forma a feminilidade.

b) O Cognitivismo e, em particular, a Psicologia Social, com os estudos sobre estereótipos, evidencia a existência, no plano representacional, de atributos positivos e negativos do Feminino: como atributos positivos assinalam-se as competências interpessoais e expressivas, enquanto formas de afirmação e, como atributos negativos, precisamente uma incapacidade de afirmação, traduzida pela dependência e pela submissão.

c) Da Psicologia da Gravidez e da Maternidade surge a ideia de que a maternidade não se esgota nas possibilidades factuais de fecundidade --- designadamente, a realização de uma gravidez --- apresentando-se antes como um projecto de vida de longa duração.

Os nossos resultados parecem ir ao encontro destas ideias, no âmbito de um esforço de clarificação e distinção conceptual e de acordo com os objectivos atrás estabelecidos.

Assim, o Feminino surge como irredutível ao Materno, pois que uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ser mãe. Mais ainda, a maternidade não só não é imprescindível como garantia de feminilidade, como não é sequer entendida como o projecto mais importante da vida da mulher. Isto poderá também estar ligado ao facto de os sujeitos considerarem que a maternidade envolve custos para a mulher, relativamente aos quais não há um suficiente reconhecimento social. O Feminino define-se então, essencialmente, na relação (sexualizada) com o Outro/adulto, mais que com o Outro/criança, destacando-se os atributos Sensualidade e Sedução. Encontramos, portanto, diferenças entre as representações sobre o Feminino e as representações sobre o Materno, confirmando-se, então, a nossa principal hipótese.

Quanto ao conceito de Gravidez, apresenta uma relação de proximidade com o conceito de Materno, sem contudo se confundir com ele. A relação com o Feminino, por seu turno, reflecte uma distanciação semelhante à encontrada entre Feminino e Materno. Assim, se uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ser mãe, isto significa que, tal como a maternidade, também a gravidez não constitui um acontecimento indispensável como garantia de feminilidade. Confirma-se, desta forma, a nossa segunda hipótese, de uma distinção entre as representações sobre a Gravidez e as representações sobre o Feminino. Por outro lado, Gravidez é igualmente diferente de Materno. Para além da temporalidade --- pois que o

projecto de maternidade transcende o acontecimento de uma gravidez --- o valor das respectivas representações é claramente diferente: enquanto que a função maternidade parece não beneficiar de um suficiente reconhecimento social, a gravidez é, pelo contrário, considerada como uma etapa de valorização da mulher. Isto poderá estar ligado ao facto de a gravidez proporcionar uma elevada gratificação para a mulher sem envolver ainda custos quotidianos, ao nível de uma prestação de cuidados. A gravidez corresponderia assim à etapa mais idealizada da maternidade, por isso é o tempo do bebé imaginário, mais-que-perfeito. Confirma-se, desta forma, a nossa terceira hipótese, de uma distinção entre as representações sobre a Gravidez e as representações sobre o Materno.

#### **4 - Considerações finais**

Começamos o presente trabalho (e, por isso mesmo, desde logo assumido como de carácter exploratório) referindo a escassez da investigação nestes domínios. Assim, poderá este ser o ponto de partida para futuras investigações, recorrendo aos instrumentos agora desenvolvidos e constituindo, até, a oportunidade para o seu aperfeiçoamento.

Salientamos, sobretudo, a vantagem na utilização de amostras de maiores dimensões, o que fornecerá uma maior solidez aos resultados então obtidos, designadamente, quanto a eventuais diferenças entre sujeitos de diferentes idades, diferentes sexos, diferentes tipos de organização conjugal / familiar, diferente estatuto sócio-cultural..., relativamente às respectivas representações e atitudes quanto ao Feminino e ao Materno.

Por último, não podemos deixar de entender os actuais resultados como estritamente referentes aos sujeitos da presente amostra, não nos sendo permitida, portanto, uma generalização à população.

## V - Referências bibliográficas

- Almeida, J.M. (1995). Feminino e masculino. Análise Psicológica, XIII (1/2), 17-22.
- Amâncio, L. (1994). Masculino e feminino. A construção social da diferença. Porto: Edições Afrontamento.
- Balint, M. (1968). Le défaut fondamental. Paris: Dunod.
- Bégoïn, J. (1984). Présentation: quelques repères sur l'évolution du concept d'identification. Revue Française de Psychanalyse, 2, 483-490.
- Bégoïn-Guinard, F. (1987). À l'aube du maternel et du féminin. Essai sur deux concepts aussi évidents qu'enconcevables. Revue Française de Psychanalyse, 6, 1442-1502.
- Bégoïn-Guinard, F. (1995). Le maternel et le féminin: deux espaces de la vie psychique. Psychologie Clinique et Projective --- féminin, maternel, 1 (1).
- Blazina, C. (1997). The fear of the feminine in the western psyche and the masculine task of disidentification: Their effect on the development of masculine gender role conflict. Journal of Men's Studies, 6 (1), 55-68.
- Bleichmar, E. (1988). O feminismo espontâneo da histeria. Estudo dos transtornos narcisistas da feminilidade. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brun, D. (1987). Les aléas de la feminité. Revue Française de Psychanalyse, 6, 1505-1517.
- Brun, D. (1990). La maternité et le féminin. Paris: Denoel.

- Caïen, J. (1998). Il ou (et) elle. Revue Française de Psychanalyse, 62 (2), 585-592.
- Carpenter, S. & Trentham, S. (1998). Subtypes of women and men: A new taxonomy and an exploratory categorial analysis. Journal of Social Behavior and Personality, 13 (4), 679-696.
- Chiland, C. (1990). Être femme aujourd'hui. Le Journal des Psychologues, 81, 28-32.
- Clifton, A., McGrath, D. & DeWick, B. (1976). Stereotypes of woman: a single category? Sex Roles, 2 (2), 135-148.
- Cournut, J. (1998). Le pauvre homme, ou pourquoi les hommes ont peur des femmes. Revue Française de Psychanalyse, 62 (2), 393-414.
- Cruz, M. (1990). Encantos e desencantos da maternidade. Análise Psicológica, VIII (4), 367-370.
- Deaux, K., Winton, W., Crowley, M. & Lewis, L. (1985). Levels of categorization and content of gender stereotypes. Social Cognition, 3, 145-167.
- Deutsch, H. (1947). Psychology of women. New York: Grune and Stratton.
- Dolto, F. (1984). Sexualidade feminina. São Paulo: Martins Fontes Ed.
- Erikson, E. (1976). Juventude, identidade e crise. Rio de Janeiro: Zahar Eds.
- Faure-Pragier, S. (1994). Dialectique de l'amour et de l'identification: comment l'inconception éclaire la féminité. Revue Française de Psychanalyse, 1, 41-53.
- Fink, A. & Kosecoff, J. (1985). How to conduct surveys. Sage Publications, Inc.

- Freud, S. (1920). Psicogenesis de un caso de homossexualidad femenina. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1933). La fememilidad. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Godfind, J. (1993). Identité féminine et identité du féminin. Revue Française de Psychanalyse, 5, 1559-1565.
- Grolnick, S. (1993). Winnicott --- o trabalho e o brinquedo. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Guédance, D. (1983). Échecs et achoppements de l'avènement d'une bonne identité féminine. Adolescence, 1 (2), 361-370.
- Guen, A. (1984). L'envie du bébé et la connaissance du vagin.. Adolescence, 2 (2), 253-260.
- Guen, A. (1993). La mère-féminine. Revue Française de Psychanalyse, 5, 1745-1752.
- Guen, A. (1994). Filiation féminine et identité sexuelle. Revue Française de Psychanalyse, 1, 195-203.
- Gutton, P. (1983). Le commencement d'une femme dans la fin d'un enfant. Adolescence, 1 (2), 201-216.
- Hoffman, L. (1999). Passions in girls and women: Toward a bridge between critical relational theory of gender and modern conflict theory. Journal of the American Psychoanalytic Association, 47 (4), 1145-1168.
- Klein, M. (1932). El psicoanálisis de niños. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica Argentina.
- Knibielher, Y. & Fouquet, C. (1980). L'histoire des mères. Paris: Ed.Montalba.

- Lacan, J. (1964). Ideas directivas para un congreso sobre la sexualidad femenina. In Les Écrits, Paris: Éditions du Seuil.
- Langer, M. (1986). Maternidade e sexo. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Leal, I. (1990). Nota de abertura. Análise Psicológica, VIII (4), 365-366.
- Leal, I. (1992). Psicologia da maternidade: Alguns aspectos da teoria e prática de intervenção. Análise Psicológica, X (2), 229-234.
- Leal, I. (1995-a). Nota de abertura. Análise Psicológica, XIII (1/2), 3-4.
- Leal, I. (1995-b). O feminino e o masculino: Ensaio sobre a violência e a ordem social. Análise Psicológica, XIII (1/2), 23-31.
- Leal, I. (1997). Transformações sócio-culturais da gravidez e da maternidade. Actas do 2º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, 201-214.
- Leal, I. (2000). O feminino e o materno. In C. Canavano (Ed.), Psicologia da gravidez e da maternidade. Coimbra: Quarteto Editora (no prelo).
- Lippa, R. (1998). Gender-related individual differences and the structure of vocational interests: The importance of the people-things dimension. Journal of Personality and Social Psychology, 74 (4), 996-1009.
- Mascoli, L. (1990). Fantasias, atitudes e ajustamento materno ao primeiro mês de vida da criança: Abordagem psicológica a puérperas em isolamento e no pós-parto distócico. Análise Psicológica, VIII (4), 377-388.
- Mahler, M. (1958). On two crucial phases of integration of the sense of identity: separation-individuation and bisexual identity, J. A. P. A., 6.
- Marques, M.E. (1996). Feminino, fecundo e finito. Expressões nos Rorschach de adolescentes. Análise Psicológica, XIV (1), 45-52.

- Miller, P. (1989). Theories of developmental psychology. New York: Freeman & Co.
- Molm, L. (1985). Gender and power use: an experimental analysis of behaviour and perceptions. Social Psychology Quarterly, 48 (4), 285-300.
- Nicolson, P. (1999). Loss, happiness and postpartum depression: The ultimate paradox. Canadian Psychology, 40 (2), 162-178.
- Pines, D. (1982). The relevance of early psychic development to pregnancy and abortion. International Journal of Psycho-analysis, 63, 311-319.
- Racamier, P. (1990). À propos des psychoses de la maternité: mère mortifère, mère meurtrière, mère mortifiée. Paris: E.S.F.
- Robert, L., Modesto, M., Pacheco, M., João, C.J. & Duarte, F. (1995). Mais ou menos mulher. Análise Psicológica, XIII (1/2), 5-12.
- Rosen, L. & Martin, L. (1998). Long-term effects of childhood maltreatment history on gender-related personality characteristics. Child Abuse and Neglect, 22 (3), 197-211.
- Santos, P.L. (1993). Reações ansiosas na gravidez e comportamento interativo das mães durante o período neonatal dos filhos. Análise Psicológica, XI (4), 485-495.
- Schaeffer, J. (1994). La belle au bois dormant: comment le féminin vient à les filles. Revue Française de Psychanalyse, 1, 83-94.
- Schaffer, R. (1992). Saber ser mãe. Lisboa: Ed. Salamandra.
- Scott, J. & Alwin, D. (1989). Gender differences in parental strain: parental role or gender role? Journal of Family Issues, 10 (4), 482-503.

- Segal, H. (1975). Introdução à obra de Mélanie Klein. R.J.:Imago Ed.
- Soulé, M. (1985). Traité de psychiatrie de l'enfant, III, chap. 105, 315-334.  
Paris: P.U.F.
- Spitz, R. (1957). No and yes. New York: Universities Press.
- Spitz, R. (1965). The first year of life. A psychoanalytic study of normal and deviant development of object relations. New York: International Universities.
- Stoller, R. (1968). Sex and gender. New York: Jason Aronson.
- Stoller, R. (1993). Masculinidade e feminilidade, apresentações do género.  
Porto Alegre: Artes Médicas.
- Troisier, H. (1993). La position féminine chez la femme. Revue Française de Psychanalyse, 5, 1577-1583.
- Tubert, S. (1996). Mulheres sem sombra, maternidade e novas tecnologias reprodutivas. Lisboa: Dinalivro.
- Tucker, P. & Money, J. (1981). Os papéis sexuais. S. Paulo: Brasilense.
- Turkel, A. R. (1998). All about Barbie: Distortions of a transitional object. Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 26 (1), 165-177.
- Winnicott, D. W. (1953). Transitional objects and transitional phenomena: a study of the first not-me possession. International Journal of Psycho-analysis, 34, 89-97.
- Winnicott, D. W. (1975). Jeu et réalité. Paris: Gallimard.
- Winnicott, D. W. (1993). Conversas com os pais. Lisboa: Terramar.
- Winnicott, D. W. (1994). O bebé as suas mães. S.Paulo: Martins Fontes.

Winstead, B. A., Derlega, V. J., Unger, R. K. (1999). Sex and gender. In B. A. Winstead & V. J. Derlega (Eds.), Personality: Contemporary theory and research (257-281). Chicago: Nelson-Hall Publishers.

Zar, J. (1984). Biostatistical analysis. New Jersey: Prentice-Hall.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1: Composição da Amostra**

SUJEITOS	SEXO	IDADE	ESTADO CIVIL	FILHOS	HAB. LIT.	PROFISSÃO
1	M	37	CAS.	2	12 Ano	Operador Gráfico
2	F	38	CAS.	2	Lic. BIOL.	Docente Univers.
3	F	19	SOL.	0	1 Ano DIR.	Estudante
4	F	32	CAS.	1	12 Ano	Técnica T.V.
5	F	45	DIV.	1	9 Ano	Func. Administ.
6	M	38	SOL.	0	Lic. MED.	Médico
7	F	51	CAS.	2	Curso Médio	Func. Administ.
8	F	22	SOL.	0	Lic. SOC.	Estudante (Mest.)
9	F	42	DIV.	1	6 Ano	Func. Administ.
10	M	34	SOL.	0	9 Ano	Porteiro
11	M	34	SOL.	0	12 Ano	Func. Bancário
12	M	27	SOL.	0	Bac. ELECT.	Téc. Informático
13	F	26	SOL.	0	Bac. G.HOT.	Téc. Comercial
14	F	26	CAS.	0	Lic. DESIGN	Téc. Publicidade
15	F	31	CAS.	0	Bac. ELECT.	Func. Bancária
16	F	27	SOL.	0	Bac. TELEC.	Téc. Informática
17	F	41	SOL.	1	12 Ano	Func. Bancária
18	F	35	CAS.	1	3 Ano DIR.	Func. Bancária
19	M	35	CAS.	1	Bac. ELECT.	Func. Bancário
20	F	57	CAS.	4	Curso Médio	Func. Administ.
21	F	49	CAS.	2	9 Ano	Func. Administ.
22	F	31	CAS.	1	4 Ano	Func. Doméstica
23	M	33	CAS.	1	9 Ano	Func. Administ.
24	M	37	CAS.	1	12 Ano	Func. Administ.
25	M	31	SOL.	0	11 Ano	Func. Administ.
26	M	34	SOL.	0	12 Ano	Docente Ens. Sec.
27	M	33	SOL.	0	Lic. PSIC.	Psicólogo
28	F	15	SOL.	0	9 Ano	Estudante
29	F	15	SOL.	0	9 Ano	Estudante
30	F	27	SOL.	0	11 Ano	Operadora Máq.
31	F	31	VIU.	1	9 Ano	Esteticista
32	F	79	CAS.	2	Lic. MED.	Médica (Reform.)
33	M	69	VIU.	0	Lic. FARM.	Farmac. (Reform.)
34	F	23	CAS.	0	6 Ano	Doméstica
35	F	29	SOL.	0	12 Ano	Docente Ens. Sec.
36	F	53	CAS.	4	Bac. ENF.	Enfermeira
37	F	33	CAS.	1	Bac. SECR.	Secretária
38	F	55	CAS.	2	11 Ano	Doméstica
39	F	50	CAS.	3	11 Ano	Doméstica

## ANEXO 2: Questionário utilizado no segundo pré-teste do Questionário A.A.R.P.

\*SEXO \_\_\_\_\_

\*IDADE \_\_\_\_\_

\*HABILITAÇÕES LITERÁRIAS: \_\_\_\_\_

\*PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

\*SITUAÇÃO FAMILIAR:

-SOLTEIRO(A) \_\_\_\_\_

-CASADO(A)/VIVE MARITALMENTE \_\_\_\_\_

-DIVORCIADO(A)/SEPARADO(A) \_\_\_\_\_

-VIÚVO(A) \_\_\_\_\_

-Nº DE FILHOS \_\_\_\_\_

\*CONSULTA DE INFERTILIDADE

-FREQUENTA ACTUALMENTE \_\_\_\_\_

-JÁ FREQUENTOU \_\_\_\_\_

Este questionário tem como objectivo desenvolver um trabalho de investigação na área da psicologia.

Gostaríamos de saber a sua opinião acerca de questões relacionadas com a maternidade, a paternidade, a gravidez, a infertilidade e as técnicas de reprodução medicamente assistidas. Nestas últimas são consideradas a inseminação artificial, a fertilização *in vitro* (bebés proveta) e outras técnicas médicas a que é possível recorrer quando existem dificuldades em ter filhos. Por vezes, é necessário recorrer a uma terceira pessoa (dador de esperma, óvulos ou mãe substituta - mulher que aluga ou empresta o seu útero para que a criança aí se possa desenvolver), outras vezes apenas intervêm os membros do casal.

Por favor responda a cada uma das perguntas, pondo um X na hipótese que considera estar mais de acordo com a sua opinião. Não deixe nenhuma resposta em branco.

Este questionário é confidencial.

Obrigado pela sua colaboração.

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
1. A maternidade não engloba o acontecimento biológico que é a gravidez.				
2. As pessoas têm filhos para satisfazerem o seu próprio desejo.				
3. Não seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos, porque não gostaria de ter um filho que não conhecia e não pudesse acompanhar.				
4. As pessoas têm filhos por vontade expressa.				
5. É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar técnicas de reprodução medicamente assistidas, mesmo não sendo necessário recorrer a terceiros.				
6. Ter um filho é ser capaz de gerar.				
7. As pessoas desejam ter filhos para os amarem e serem amadas por eles.				
8. A gravidez é apenas um acontecimento biológico.				
9. As pessoas devem ter filhos.				
10. As pessoas devem ter filhos quando querem e lhes apetece.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
11. A mãe deve ocupar-se pessoalmente dos seus filhos.				
12. Feminino significa «alguém que toma conta de ».				
13. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo de ser mãe/pai.				
14. As pessoas têm o dever de ter filhos porque é isso que a sociedade espera delas.				
15. As pessoas têm filhos para darem vida a um ser humano, sem esperarem nada em troca.				
16. No caso de eu poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, preferia adoptar uma criança a recorrer a um dador(a).				
17. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo de enfraquecer a relação do casal.				
18. O «biberon» substitui adequadamente a amamentação ao peito, mesmo quando a mãe pode optar por amamentar a criança.				
19. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos, a pessoas desconhecidas.				
20. A gravidez é um período de grandes transformações sociais.				
21. A gravidez é um tempo de preparação para uma nova etapa da vida.				
22. A maternidade inicia-se com o nascimento do bebé.				
23. Emprestar/alugar o útero cria uma ligação entre a mãe substituta e a criança que torna muito difícil a separação após o nascimento.				
24. A maternidade marca a especificidade feminina.				
25. Quando ambos os pais trabalham os cuidados dispensados aos filhos devem ser repartidos entre eles.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
26. No caso de eu não poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, preferia adoptar uma criança a recorrer a um dador(a).				
27. Mesmo podendo ter filhos gostaria de adoptar uma criança.				
28. As pessoas só devem ter filhos quando sentirem necessidade de mais alguém.				
29. As pessoas não devem ter filhos.				
30. Enquanto os filhos são pequenos devem estar em casa com a mãe.				
31. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas conhecidas ou familiares.				
32. Feminino implica mais tarde ou mais cedo a existência de uma gravidez.				
33. A maternidade valoriza o estatuto profissional da mulher.				
34. Ser mãe significa algo que nada tem a ver com feminino.				
35. A gravidez altera o corpo da mulher.				
36. A gravidez é um acontecimento dispensável.				
37. As pessoas só devem ter filhos quando têm condições emocionais, económicas e sociais para os terem.				
38. As pessoas têm filhos por hábito cultural.				
39. Ser mãe/pai é ser um modelo para o filho.				
40. A gravidez é o verdadeiro início da maternidade.				
41. As pessoas decidem não ter filhos porque já se sentem realizadas noutros aspectos da sua vida.				
42. As pessoas têm filhos para satisfazer o desejo de outras pessoas importantes para elas (por exemplo: marido, mulher, pais, sogros, etc.).				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
13. Uma mulher com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentada a investir o seu tempo e a sua energia na criação dos filhos.				
14. As pessoas decidem não ter filhos porque isso ia prejudicar a sua carreira profissional.				
15. Existem ocupações profissionais femininas.				
16. No caso de eu não poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.				
17. Adoptaria uma criança para lhe dar oportunidade de ser feliz.				
18. Um filho só é mesmo filho se for gerado pelos membros do casal.				
19. Ser dador(a) de esperma/óvulos é ética e moralmente incorrecto.				
20. A gravidez é um período em que a mulher já se sente mãe.				
21. Hoje em dia só engravida quem quer.				
22. A maternidade compromete o sucesso profissional da mulher.				
23. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo que isso altere a figura física da mulher.				
24. Ter um filho é ter alguém de quem se recebe amor.				
25. A maternidade valoriza o estatuto social da mulher.				
26. Não utilizaria técnicas de reprodução medicamente assistidas mesmo que não fosse necessário recorrer a uma terceira pessoa.				
27. Só quero ter filhos meus e da pessoa de quem gosto por isso não adoptaria uma criança.				
28. A gravidez é fruto do amor entre duas pessoas.				
29. A maternidade não é a maior preocupação da mulher.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
60. A vocação da mulher é ser mãe.				
61. As pessoas decidem não ter filhos porque acham que o tempo que dedicam a outros aspectos não lhes permite criar os filhos.				
62. O desejo de ter filhos liga-se ao desejo de continuidade da geração.				
63. A criação das crianças pequenas pertence à esfera materna.				
64. As avós ou outros familiares podem substituir adequadamente os pais nos cuidados que as crianças necessitam.				
65. A maternidade é a actividade mais desejável que uma mulher pode esperar.				
66. Ter filhos é essencial para a união do casal.				
67. Se quisesse ter um filho e não pudesse tê-lo de outra forma recorreria a técnicas de reprodução medicamente assistidas.				
68. A gravidez é um período de grandes transformações físicas.				
69. No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) conhecido ou familiar.				
70. A maternidade diz respeito aos cuidados que se prestam às crianças.				
71. Uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ter filhos.				
72. Ter um filho é ter alguém a quem dar amor.				
73. Ser mãe/pai significa apenas gerar um filho.				
74. Um filho é alguém que se cria, não importa quem são as pessoas que lhe deram origem.				
75. A maternidade inicia-se com a gravidez.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
76. Só em caso de não poder ter filhos e de não poder adoptar uma criança é que recorreria a técnicas de reprodução medicamente assistidas.				
77. Sou preconceituoso(a) em relação às técnicas de reprodução medicamente assistidas.				
78. Maternidade é dedicação e sacrifício.				
79. Não utilizaria técnicas de reprodução medicamente assistidas, se fosse preciso recorrer a uma terceira pessoa.				
80. As «amas» podem substituir adequadamente as mães nos cuidados que as crianças necessitam.				
81. Adoptaria uma criança se ela fosse muito especial.				
82. Todas as mulheres são femininas.				
83. Actualmente feminino implica limitações sociais.				
84. Maternidade é idêntico a paternidade.				
85. Gravidez é sinónimo de maternidade.				
86. A gravidez não implica necessariamente o desejo de ser mãe.				
87. Ser mãe/pai representa uma forma de realização.				
88. Alugar/emprestar o útero é ética e moralmente incorrecto.				
89. A responsabilidade da educação da criança é de ambos os pais.				
90. Sem gravidez não há casamento.				
91. Feminino é atributo exclusivo da mulher.				
92. Maternidade é sinónimo de cuidados maternos.				
93. A gravidez é uma preparação emocional para a maternidade.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
94. Feminino é sinónimo de dedicação.				
95. É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar técnicas de reprodução medicamente assistidas, caso seja necessário recorrer a uma terceira pessoa.				
96. A maternidade é o destino da mulher, a sua principal função.				
97. A maternidade não consiste apenas em dar os filhos à luz.				
98. No caso de eu não poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desde que fosse conhecido(a) ou familiar.				
99. As pessoas têm filhos por acaso.				
100. É o pai que tem a responsabilidade da educação da criança.				
101. Uma mãe precisa sempre de alguém que a ajude a tratar do seu filho.				
102. Os pais não sabem educar os filhos tão bem como as mães.				
103. É a mãe que tem a responsabilidade da educação da criança.				
104. Ter filhos dá sentido ao casal, completa-o.				
105. Um filho é uma continuação de nós próprios.				
106. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo do parto.				
107. A Maternidade é apenas uma etapa da vida da mulher.				
108. Gravidez é sinónimo de feminilidade.				
109. A gravidez é um acontecimento desagradável mas necessário para que se possa ter filhos.				
110. A maternidade é a única função realmente gratificante para a mulher.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
111.As pessoas têm filhos para se realizarem através deles, e para assim se satisfazerem a si próprias.				
112.A gravidez é um projecto a dois.				
113.Não adoptaria uma criança pois um filho é algo que vem de nós próprios.				
114.As pessoas só devem ter filhos quando se sentirem capazes de assumir essa responsabilidade.				
115.As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo das alterações dos seus hábitos.				
116.Ser mãe significa o mesmo que ser pai.				
117.Adoptaria uma criança por necessidade de dar e receber amor filial.				
118. A maternidade é um projecto a longo prazo.				
119. A maternidade limita a mulher em relação ao homem.				
120.Era capaz de adoptar uma criança se não pudesse ter filhos.				
121.No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.				
122.Não seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos nem de emprestar ou alugar o útero porque depois me sentiria mãe/pai daquela criança.				
123.Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal desconhecido pudesse ter um filho.				
124. As creches podem substituir adequadamente as mães nos cuidados que as crianças necessitam.				
125.A gravidez traz limitações profissionais à mulher.				
126.Feminino é sinónimo de materno.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
127. Adotar é o mesmo que ter um filho biológico.				
128. A gravidez é um acontecimento único e maravilhoso.				
129. As pessoas têm filhos por gostarem de crianças.				
130. As pessoas decidem não ter filhos porque acham que o mundo não tem condições para que elas sejam felizes.				
131. Um filho é uma parte de nós.				
132. Ser mãe/pai significa transmitir ao filho as suas experiências de vida.				
133. A amamentação ao peito é a primeira prova de amor da mãe pela criança.				
134. Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal conhecido ou familiar pudesse ter um filho.				
135. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.				
136. As pessoas só devem ter filhos quando estão preparadas para os ter.				
137. A gravidez é mais do que um simples acontecimento biológico.				
138. A gravidez traz limitações sociais à mulher.				
139. A vida das mulheres está inteiramente definida pelo seu papel social de esposas e mães.				
140. A sociedade espera que as mulheres sejam mães e os homens pais.				
141. Hoje em dia existe pouca disponibilidade para se ter um filho.				
142. A maternidade traz limitações profissionais à mulher.				
143. As pessoas só devem ter filhos quando têm uma união estável.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
144. Na família a disciplina, o amor e a atenção podem ser dados por ambos os pais.				
145. Na família a disciplina é com o pai, o amor e a atenção com a mãe.				
146. Um homem com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentado a investir o seu tempo e a sua energia na criação dos filhos.				
147. A maternidade traz limitações sociais à mulher.				
148. A gravidez é um período de grandes transformações psicológicas.				
149. Ter um filho representa uma realização pessoal.				
150. Para considerar uma criança como minha filha é necessário que ela se desenvolva dentro de mim/da minha companheira.				
151. A mãe, se puder, deve amamentar a criança.				
152. A maternidade engloba o período de gravidez e uma acção de cuidados a longo prazo, após o nascimento da criança.				
153. As pessoas têm filhos para se perpetuarem numa nova geração.				
154. Ter filhos não é essencial para que um casal seja feliz.				
155. A maternidade é o aspecto principal da existência feminina.				
156. Materno significa «alguém que toma conta de».				

**ANEXO 3: Médias, Desvios-Padrão e Variância para cada uma das  
Questões (items) do segundo pré-teste do Questionário A.A.R.P.**

<b>ITEMS</b>	<b>COUNTN</b> =	<b>MÉDIA</b>	<b>STDEV</b>	<b>VAR</b>
1	77	-0.61	1.35	1.82
2	76	-0.03	1.20	1.43
3	76	-0.59	1.39	1.93
4	76	0.51	1.26	1.59
5	76	-0.84	1.07	1.14
6	77	-0.16	1.28	1.65
7	78	1.56	0.75	0.57
8	77	-1.13	0.86	0.75
9	77	0.87	0.98	0.96
10	77	0.55	1.33	1.77
11	77	0.84	0.89	0.79
12	75	-1.08	0.85	0.72
13	76	-0.89	1.10	1.21
14	77	-1.37	0.63	0.40
15	78	0.21	1.30	1.69
16	77	0.50	1.35	1.82
17	78	-1.15	0.67	0.45
18	78	-1.05	1.07	1.16
19	76	-0.59	1.38	1.91
20	77	-0.18	1.18	1.40
21	78	1.33	0.62	0.39
22	78	-0.85	1.04	1.08
23	78	-1.00	1.05	1.11
24	77	0.66	0.99	0.99
25	78	1.56	0.64	0.41
26	78	0.54	1.29	1.68
27	77	-0.03	1.29	1.66
28	78	-0.46	1.29	1.68
29	77	1.34	1.02	1.04
30	78	0.64	1.18	1.39

ITEMS	COUNTN	MÉDIA	STDEV	VAR
	=			
31	77	-0.45	1.37	1.88
32	78	-0.33	1.24	1.54
33	78	-0.82	1.02	1.05
34	77	-0.68	1.09	1.19
35	77	0.87	0.91	0.82
36	77	-0.37	1.10	1.21
37	78	1.31	0.83	0.69
38	78	-0.72	1.02	1.05
39	77	0.58	1.08	1.17
40	78	1.18	0.79	0.62
41	77	-0.37	1.10	1.21
42	78	-0.87	0.98	0.96
43	78	-0.33	1.11	1.23
44	77	-0.51	1.14	1.31
45	76	0.42	1.08	1.17
46	78	-0.64	1.42	2.03
47	78	0.77	1.06	1.13
48	78	-0.69	1.28	1.64
49	76	0.95	0.97	0.94
50	78	1.33	0.74	0.54
51	78	0.77	1.33	1.76
52	78	-0.41	1.19	1.41
53	77	-0.66	0.99	0.99
54	77	0.76	1.08	1.16
55	77	-0.21	1.07	1.14
56	78	1.00	1.05	1.11
57	78	0.79	1.22	1.48
58	78	1.10	1.10	1.20
59	77	0.39	0.97	0.95
60	77	-0.53	1.03	1.07

<b>ITEMS</b>	<b>COUNTN</b> =	<b>MÉDIA</b>	<b>STDEV</b>	<b>VAR</b>
<b>61</b>	78	-0.38	1.02	1.03
<b>62</b>	78	0.69	1.00	1.01
<b>63</b>	77	-0.46	1.02	1.04
<b>64</b>	78	-0.08	0.16	1.34
<b>65</b>	78	0.38	1.23	1.51
<b>66</b>	78	-0.41	1.12	1.25
<b>67</b>	78	1.13	0.95	0.90
<b>68</b>	78	1.13	0.66	0.43
<b>69</b>	77	-0.79	1.17	1.36
<b>70</b>	78	0.23	1.13	1.29
<b>71</b>	78	1.31	0.47	0.22
<b>72</b>	78	1.28	0.72	0.52
<b>73</b>	78	-1.33	0.48	0.23
<b>74</b>	78	0.56	1.12	1.25
<b>75</b>	77	1.08	0.94	0.89
<b>76</b>	76	0.87	0.81	0.66
<b>77</b>	77	0.79	1.02	1.04
<b>78</b>	78	0.44	1.07	1.15
<b>79</b>	78	0.33	1.42	2.02
<b>80</b>	78	-0.46	1.17	1.36
<b>81</b>	76	0.11	1.13	1.27
<b>82</b>	77	-0.24	1.10	1.21
<b>83</b>	76	-0.62	0.98	0.96
<b>84</b>	77	0.16	1.22	1.49
<b>85</b>	76	-0.05	1.09	1.19
<b>86</b>	78	0.13	1.28	1.64
<b>87</b>	78	0.49	0.88	0.78
<b>88</b>	75	0.30	1.20	1.44
<b>89</b>	78	1.77	0.43	0.18
<b>90</b>	78	-1.67	0.48	0.23

ITEMS	COUNTN =	MEDIA	STDEV	VAR
91	77	0.89	0.92	0.85
92	78	0.67	0.90	0.81
93	78	1.05	0.46	0.21
94	77	-0.42	0.92	0.84
95	78	-0.05	1.43	2.05
96	78	-0.95	0.86	0.73
97	78	1.28	0.72	0.52
98	78	-0.85	1.04	1.08
99	78	-0.87	0.89	0.80
100	78	-1.00	0.79	0.63
101	77	0.16	1.22	1.49
102	78	-0.92	0.74	0.55
103	77	-1.11	0.31	0.10
104	78	0.72	0.94	0.89
105	78	1.05	0.83	0.68
106	77	-0.95	0.66	0.43
107	77	0.37	1.10	1.21
108	78	0.05	1.05	1.10
109	78	-1.08	0.84	0.70
110	78	-0.87	0.98	0.96
111	78	-1.00	0.79	0.63
112	78	1.38	0.75	0.56
113	78	0.79	1.08	1.17
114	78	1.41	0.64	0.41
115	78	-0.62	0.94	0.87
116	78	0.28	1.12	1.26
117	78	0.18	1.21	1.47
118	78	0.67	1.06	1.12
119	78	-0.46	1.02	1.04
120	77	1.08	1.02	1.05

<b>ITEMS</b>	<b>COUNTN</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>STDEV</b>	<b>VAR</b>
	=			
<b>121</b>	78	-0.59	1.27	1.62
<b>122</b>	78	-0.33	1.24	1.54
<b>123</b>	74	-0.86	1.16	1.34
<b>124</b>	78	-0.79	1.00	1.01
<b>125</b>	77	0.34	1.07	1.15
<b>126</b>	78	-0.46	1.02	1.04
<b>127</b>	77	-0.61	1.10	1.22
<b>128</b>	78	1.26	0.72	0.51
<b>129</b>	78	0.54	0.94	0.89
<b>130</b>	78	-0.18	1.14	1.31
<b>131</b>	78	1.33	0.48	0.23
<b>132</b>	78	1.08	0.48	0.23
<b>133</b>	77	0.42	1.22	1.49
<b>134</b>	75	-1.03	1.08	1.16
<b>135</b>	78	-0.56	1.37	1.88
<b>136</b>	78	1.36	0.49	0.24
<b>137</b>	77	1.21	0.80	0.64
<b>138</b>	77	-0.53	0.95	0.90
<b>139</b>	78	-0.67	1.06	1.12
<b>140</b>	78	0.28	1.12	1.26
<b>141</b>	78	0.08	1.09	1.18
<b>142</b>	78	0.08	1.16	1.34
<b>143</b>	78	1.08	0.74	0.55
<b>144</b>	78	1.46	0.51	0.26
<b>145</b>	78	-1.23	0.81	0.66
<b>146</b>	77	-0.76	1.00	1.00
<b>147</b>	76	-0.41	1.01	1.03
<b>148</b>	78	0.95	0.65	0.42
<b>149</b>	78	0.59	0.99	0.99
<b>150</b>	78	-0.41	1.25	1.56
<b>151</b>	78	1.51	0.64	0.41
<b>152</b>	78	1.41	0.50	0.25
<b>153</b>	77	0.37	1.10	1.21
<b>154</b>	78	0.69	1.08	1.17
<b>155</b>	77	-0.13	1.19	1.41
<b>156</b>	78	-0.21	1.03	1.06

**ANEXO 4: Correlações entre os itens das sub-escalas do segundo pré-teste do Questionário A.A.R.P.**

sub 1	5	16	26
16	0.34		
26	0.25	0.69	
95	0.32	0.42	0.46

sub 2	47	57	113	117	120
57	0.68				
113	0.61	0.77			
117	0.49	0.39	0.43		
120	0.63	0.66	0.67	0.54	
127	0.18	0.31	0.23	0.19	0.18

sub 3	19	31	49
31	0.53		
49	0.35	0.12	
135	0.91	0.51	0.35

sub 4	122	123	134	88
123	0.43			
134	0.42	0.71		
88	0.22	0.32	0.43	
23	0.26	0	0.05	0.07

sub 5	67
77	0.48

sub 6	46	69	79	98
69	0.42			
79	0.37	0.21		
98	0.33	0.59	0.25	
121	0.75	0.50	0.51	0.41

sub 7	2	62	111
62	0.23		
111	0.35	0.22	
153	0.11	0.48	0.22

sub 8	43	146	17	44	115
146	0.16				
17	0.18	0.21			
44	0.56	0.27	0.13		
115	0.20	0.37	0.18	0.49	
130	0.27	0.19	0.20	0.24	0.15

sub 9	48	105
105	0.15	
150	0.47	0.14

sub 10	34
71	0.18

sub 11	40	58	50
58	0.29		
50	0.29	0.39	
93	0.21	0.28	0.27

sub 12	128	36	109	138
36	0.13			
109	0.31	-0.01		
138	0.26	0.13	0.24	
112	0.51	0.10	0.20	0.20

sub 13	25	89	103
89	0.21		
103	0.28	0.13	
144	0.30	0.49	0.38

sub 14	65	96	84	155	55	110
96	0.42					
84	0.15	0.08				
155	0.56	0.46	0.09			
55	0.26	0.35	0.11	0.06		
110	0.34	0.37	0.09	0.38	0.07	
60	0.46	0.55	0.15	0.26	0.28	0.22

sub 15	119	142
142	0.34	
52	0.33	0.44

sub 16	1	75
75	0.25	
152	0.32	0.47

sub 17	28	37	114
37	0.14		
114	0.21	0.19	
136	0.12	0.21	0.51

sub 18	72	149
149	0.31	
104	0.11	0.21

**ANEXO 5: Correlações de cada item com o valor médio da respectiva sub-escala do**

**Questionário A.A.R.P. e coeficientes de consistência interna das sub-escalas.**

SUB-ESCALA	ITEM	Correlação ITEM / média da SUB-ESCALA	alpha de Cronbach (standardizado)
1	5	0.63	0.837 *
	16	0.82	
	26	0.80	
	95	0.76	
2	47	0.80	0.798 *
	57	0.86	
	113	0.83	
	117	0.68	
	120	0.83	
	127	0.46	
3	19	0.92	0.722 *
	31	0.71	
	49	0.55	
	135	0.91	
4	122	0.72	0.738 *
	123	0.74	
	134	0.78	
	88	0.65	
	23	0.41	
5	67	0.86	não calculável
	77	0.87	
6	46	0.79	0.809 *
	69	0.71	
	79	0.68	
	98	0.65	
	121	0.87	
7	2	0.67	0.692 *
	62	0.71	
	111	0.65	
	153	0.67	
8	43	0.66	0.653 *
	146	0.60	
	17	0.45	
	44	0.75	
	115	0.65	
	130	0.56	
( item isolado )	14		não calculável

SUB-ESCALA	ITEM	Correlação ITEM / média da SUB-ESCALA	alpha de Cronbach (standardizado)
9	48	0.81	não calculável
	105	0.50	
	150	0.79	
10	34	0.92	não calculável
	71	0.56	
11	40	0.69	0.690 *
	58	0.77	
	50	0.70	
	93	0.55	
12	128	0.70	0.453
	36	0.48	
	109	0.56	
	138	0.65	
	112	0.63	
13	25	0.74	baixo
	89	0.62	
	103	0.62	
	144	0.76	
14	65	0.77	0.823 *
	96	0.72	
	84	0.42	
	155	0.66	
	55	0.50	
	110	0.53	
	60	0.67	
15	119	0.72	0.539
	142	0.79	
	52	0.78	
16	1	0.79	0.689 *
	75	0.76	
	152	0.68	
17	28	0.72	baixo
	37	0.61	
	114	0.61	
	136	0.58	

SUB-ESCALA	ITEM	Correlação ITEM / média da SUB-ESCALA	alpha de Cronbach (standardizado)
( item isolado )	87		não calculável
18	72	0.57	0.675 *
	149	0.74	
	104	0.73	

\* valor superior a **0.65**

## **ANEXO 6: Versão Final do Questionário A.A.R.P.**

### APRESENTAÇÃO E INSTRUÇÕES:

Este questionário tem como objectivo desenvolver um trabalho de investigação na área da Psicologia.

Gostaríamos de saber a sua opinião acerca de questões relacionadas com a maternidade, a paternidade, a gravidez, a infertilidade e as técnicas de reprodução medicamente assistidas. Nestas últimas são consideradas a inseminação artificial, a fertilização *in vitro* (bebés proveta) e outras técnicas médicas a que é possível recorrer quando existem dificuldades em ter filhos. Por vezes, é necessário recorrer a uma terceira pessoa (dador de esperma, de óvulos ou mãe substituta --- mulher que aluga ou empresta o seu útero para que a criança aí se possa desenvolver), outras vezes apenas intervêm os membros do casal.

Por favor responda a cada uma das perguntas, pondo um X na hipótese que considera estar mais de acordo com a sua opinião. Não deixe nenhuma resposta em branco.

Este questionário é confidencial.

Obrigado pela sua colaboração.

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
1. A maternidade não engloba o acontecimento biológico que é a gravidez.				
2. As pessoas têm filhos para satisfazerem o seu próprio desejo.				
3. É preferível adotar uma criança em vez de utilizar as técnicas de reprodução medicamente assistidas, mesmo não sendo necessário recorrer a terceiros.				
4. As pessoas têm o dever de ter filhos porque é isso que a sociedade espera delas.				
5. No caso de eu poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, preferia adotar uma criança a recorrer a um dador(a).				
6. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo de enfraquecer a relação do casal.				
7. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.				
8. Emprestar/alugar o útero cria uma ligação entre a mãe substituta e a criança que torna muito difícil a separação após o nascimento.				
9. Quando ambos os pais trabalham, os cuidados dispensados aos filhos devem ser repartidos entre eles.				
10. No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, preferia adotar uma criança a recorrer a um dador(a).				
11. As pessoas só devem ter filhos quando sentirem necessidade de mais alguém.				
12. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas conhecidas ou familiares.				
13. Ser mãe significa algo que nada tem a ver com o feminino.				
14. A gravidez é um acontecimento dispensável.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
15. As pessoas só devem ter filhos quando têm condições emocionais, económicas e sociais para os terem.				
16. A gravidez é o verdadeiro início da maternidade.				
17. Uma mulher com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentada a investir o seu tempo e a sua energia na criação dos filhos.				
18. As pessoas decidem não ter filhos porque isso ia prejudicar a sua carreira profissional.				
19. No caso de eu não poder ter filhos mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.				
20. Adoptaria uma criança para lhe dar oportunidade de ser feliz.				
21. Um filho só é mesmo filho se for gerado pelos membros do casal.				
22. Ser dador(a) de esperma/óvulos é ética e moralmente incorrecto.				
23. A gravidez é um período em que a mulher já se sente mãe.				
24. A maternidade compromete o sucesso profissional da mulher.				
25. A maternidade valoriza o estatuto social da mulher.				
26. Só quero ter filhos meus e da pessoa de quem gosto, por isso não adoptaria uma criança.				
27. A gravidez é fruto do amor entre duas pessoas.				
28. A vocação da mulher é ser mãe.				
29. O desejo de ter filhos liga-se ao desejo de continuidade da geração.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
30. A maternidade é a actividade mais desejável que uma mulher pode esperar.				
31. Se quisesse ter um filho e não pudesse tê-lo de outra forma, recorreria às técnicas de reprodução medicamente assistidas.				
32. No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) conhecido ou familiar.				
33. Uma mulher pode ser feminina sem nunca chegar a ter filhos.				
34. Ter um filho é ter alguém a quem dar amor.				
35. A maternidade inicia-se com a gravidez.				
36. Sou preconceituoso(a) em relação às técnicas de reprodução medicamente assistidas.				
37. Não utilizaria técnicas de reprodução medicamente assistidas, se fosse preciso recorrer a uma terceira pessoa.				
38. Maternidade é idêntico a paternidade.				
39. Ser mãe/pai representa uma forma de realização.				
40. Alugar/emprestar o útero é ética e moralmente incorrecto.				
41. A responsabilidade da educação da criança é de ambos os pais.				
42. A gravidez é uma preparação emocional para a maternidade.				
43. É preferível adoptar uma criança em vez de utilizar técnicas de reprodução medicamente assistidas, caso seja necessário recorrer a uma terceira pessoa.				
44. A maternidade é o destino da mulher, a sua principal função.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
45. No caso de eu não poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a), desde que fosse conhecido(a) ou familiar.				
46. É a mãe que tem a responsabilidade da educação da criança.				
47. Ter filhos dá sentido ao casal, completa-o.				
48. Um filho é uma continuação de nós próprios.				
49. A gravidez é um acontecimento desagradável mas necessário para que se possa ter filhos.				
50. A maternidade é a única função realmente gratificante para a mulher.				
51. As pessoas têm filhos para se realizarem através deles, e para assim se satisfazerem a si próprias.				
52. A gravidez é um projecto a dois.				
53. Não adoptaria uma criança, pois um filho é algo que vem de nós próprios.				
54. As pessoas só devem ter filhos quando se sentirem capazes de assumir essa responsabilidade.				
55. As pessoas decidem não ter filhos porque têm medo das alterações dos seus hábitos.				
56. Adoptaria uma criança por necessidade de dar e receber amor filial.				
57. A maternidade limita a mulher em relação ao homem.				
58. Era capaz de adoptar uma criança se não pudesse ter filhos.				
59. No caso de eu poder ter filhos, mas de o meu companheiro(a) não poder tê-los, aceitaria recorrer a um dador(a) desconhecido.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
60. Não seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos nem de emprestar ou alugar o útero porque depois me sentiria mãe/pai daquela criança.				
61. Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal desconhecido pudesse ter um filho.				
62. Adotar é o mesmo que ter um filho biológico.				
63. A gravidez é um acontecimento único e maravilhoso.				
64. As pessoas decidem não ter filhos porque acham que o mundo não tem condições para que eles sejam felizes.				
65. Seria capaz de emprestar/alugar o útero de modo a que um casal conhecido ou familiar pudesse ter um filho.				
66. Seria capaz de ser dador(a) de esperma/óvulos a pessoas desconhecidas.				
67. As pessoas só devem ter filhos quando estão preparadas para os ter.				
68. A gravidez traz limitações sociais à mulher.				
69. A maternidade traz limitações profissionais à mulher.				
70. Na família a disciplina, o amor e a atenção podem ser dados por ambos os pais.				
71. Um homem com ambições (profissionais, intelectuais) sente-se pouco tentado a investir o tempo e a sua energia na criação dos filhos.				
72. Ter um filho representa uma realização pessoal.				
73. Para considerar uma criança como minha filha é necessário que ela se desenvolva dentro de mim/dá minha companheira.				

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
74. A maternidade engloba o período de gravidez e uma acção de cuidados a longo prazo, após o nascimento da criança.				
75. As pessoas têm filhos para se perpetuarem numa nova geração.				
76. A maternidade é o aspecto principal da existência feminina.				

**ANEXO 7: Análise discriminante dos Descritores do primeiro pré-teste do Diferenciador Semântico F.M.M.P.**

**a) Médias das Raízes:**

	<b>RAIZ 1</b>	<b>RAIZ 2</b>	<b>RAIZ 3</b>
FEMININO	4.30	-0.96	0.51
MASCULINO	-4.08	-0.87	-0.54
MATERNAL	3.82	1.11	-0.64
PATERNAL	-3.80	1.00	0.70

**b) Pesos dos Descritores identificados como discriminantes, em cada uma das Raízes:**

<b>RAIZ 1</b>		<b>RAIZ 2</b>		<b>RAIZ 3</b>	
Mulher	0.47	Força	0.16	Fragilidade	0.25
Fragilidade	0.10	Dependência	0.08	Sobriedade	0.07
Astúcia	0.06	Mulher	0.07	Inibição	0.07
Dependência	0.05	Homem	0.05	Irritabilidade	0.05
Inibição	0.02	Astúcia	0.05	Dependência	0.05
Agilidade	0.02	Sobriedade	0.04	Agilidade	0.04
Ousadia	0.02	Desonra	0.00	Astúcia	0.02
Sensualidade	0.02	Irritabilidade	-0.05	Sensualidade	0.00
Sedução	0.01	Agilidade	-0.09	Sedução	-0.02
Irritabilidade	0.00	Inibição	-0.11	Desonra	-0.02
Sobriedade	-0.01	Ousadia	-0.16	Mulher	-0.04
Desonra	-0.02	Violência	-0.16	Ousadia	-0.21
Agressividade	-0.04	Virilidade	-0.18	Violência	-0.21
Violência	-0.07	Agressividade	-0.19	Homem	-0.29
Força	-0.09	Fragilidade	-0.21	Agressividade	-0.40
Virilidade	-0.24	Sedução	-0.34	Força	-0.42
Homem	-0.41	Sensualidade	-0.51	Virilidade	-0.45

**c) Média e desvio-padrão dos descritores excluídos (identificados como não discriminantes):**

		Protecção	Coragem	Afectividade
FEMININO	média	1.59	1.86	1.82
	desvio-padrão	0.67	0.35	0.59
MASCULINO	média	1.57	1.81	1.55
	desvio-padrão	0.75	0.40	0.74
MATERNO	média	2.00	1.95	2.00
	desvio-padrão	0.00	0.21	0.00
PATERNO	média	1.86	1.86	1.82
	desvio-padrão	0.36	0.35	0.50

## ANEXO 8: Versão Final do Diferenciador Semântico F.M.M.P.

### APRESENTAÇÃO E INSTRUÇÕES:

Prendemos conhecer a ideia que as pessoas têm do Feminino, do Masculino, do Materno e do Paterno. Assim, gostaríamos que assinalasse, para cada um dos seguintes termos, em que medida considera que eles se adequam a cada uma destas quatro categorias. Para o efeito, considere a seguinte escala:

- 0 - Nada adequado
- 1 - Pouco adequado
- 2 - Muito adequado

### EXEMPLO:

TERMOS	FEMININO			MASCULINO			MATERNO			PATERNO		
Pai	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Mãe	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2

TERMOS	FEMININO			MASCULINO			MATERNO			PATERNO		
Simplicidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Desleixo	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Permissividade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Virilidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Dignidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Protecção	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Competição	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Ironia	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Severidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Traição	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Fragilidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Prudência	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Cooperação	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2

ERMOS	FEMININO			MASCULINO			MATERNO			PATERNO		
	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Désonra	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Sensibilidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Agilidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Força	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Violência	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Autoridade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Organização	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Persuasão	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Insensibilidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Homem	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Docilidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Rebeldia	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Ousadia	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Intuição	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Dedicação	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Agressividade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Inconformismo	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Mulher	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Prodigalidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Elegância	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Sobriedade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Egoísmo	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Coragem	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Sedução	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Astúcia	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Empenho	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Irritabilidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Sacrifício	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Artificialidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Timidez	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Frieza	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Desconfiança	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Desonestidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Dependência	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Inibição	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Afectividade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Suavidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Sensualidade	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
Desobediência	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2