



Construção e Validação da Versão Preliminar da
Escala de Aspiração à Parentalidade (EAP)

Inês da Silva Rodrigues

Professor de Seminário de Dissertação e Orientador de Dissertação:

Professor Doutor Pedro Alexandre Costa

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

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2023

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do
Prof. Doutor Pedro Alexandre Costa, apresentada no
ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau
de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

Após muito esforço, trabalho e dedicação termino o meu mestrado em Psicologia Clínica, neste momento de reflexão final quero começar por agradecer a mim própria por ter conseguido chegar até aqui depois de tantas dificuldades e crises de choro que sei que fazem parte, mas esta conquista só foi possível com ajuda.

Desta forma, agradeço aos meus pais, Cristina e César, pelo amor e apoio incondicional por estarem sempre lá quando as coisas correm menos bem e por me terem proporcionado a oportunidade de estar a concluir o mestrado na faculdade que escolhi. Obrigada por tudo o que fizeram e fazem por mim e por me tornarem na pessoa que sou hoje.

Um agradecimento ao meu irmão, Miguel, por ser um companheiro para as coisas boas e para as coisas más e por ser o que me chateia a cabeça quando quero estar descansada, mas também o que me ajuda sempre que preciso.

Agradeço ao meu namorado, Tomás Tomé, pois sem ele todo este processo teria sido mais difícil. Obrigada pelo amor, pela atenção, pelo companheirismo e por estares sempre lá quando me fui abaixo e apenas precisava de algum conforto, acima de tudo obrigada por acreditares em mim até quando eu não acreditava. O meu percurso no Ispa foi sem dúvida muito melhor com a tua presença, são momentos que ficam para sempre.

Agradeço à minha avó, Rosa, por ser a melhor avó do mundo e tenho mesmo a certeza de que não existem ninguém melhor no universo, é a pessoa que desde que sou pequena me leva ao meu primeiro dia de escola, como não podia deixar de ser, levou-me ao meu primeiro dia no Ispa. Agora que termino esta fase sei que é ela que me vai buscar pronta para me levar ao meu primeiro dia de trabalho. Para estes momentos não há agradecimento suficiente, mas fica aqui escrito o meu amor gigante pela minha avó.

Obrigada à minha avó Fernanda, às madrinhas, à tia, aos tios e aos primos por me rodearem de amor e carinho em todos os momentos da minha vida.

Obrigada, as minhas amigas Sofia e Sílvia que me acompanharam neste percurso que tão difícil é e nos fez chorar e rir, sem elas a passagem pelo Ispa não teria sido a mesma coisa, foram a melhor companhia nesta aventura.

Um agradecimento muito especial ao meu orientador de tese Professor Doutor Pedro Alexandre Costa pela disponibilidade, pela grande paciência que teve comigo quando me senti completamente perdida e pela partilha de conhecimentos que tornaram este trabalho mais fácil. E antes que me esqueça, obrigada por acreditar que era possível concluir esta dissertação.

Por fim, agradeço ao ISPA por ter sido o espaço, onde aprendi, onde conheci pessoas incríveis que levo para a vida, onde contactei com professores excelentes que me apoiaram e me ajudar a formar-me enquanto psicóloga, levou esta que é a minha casa no meu coração.

Resumo

A literatura é escassa no que toca à parentalidade da população LGBTQ+. Ainda assim, foram feitos alguns estudos que abordam algumas das dimensões que compõem a parentalidade nesta população (Goldberg et al., 2012; Tate & Patterson, 2019; Lawson, 2004; Baiocco and Laghi, 2013; Gato et al., 2019; Leal et al., 2018), no entanto parece ainda haver a necessidade de criar um instrumento que consiga medir todas as dimensões que compõem a aspiração à parentalidade numa escala única. O objetivo deste estudo foi construir e avaliar as propriedades psicométricas da Escala de Aspiração à Parentalidade (EAP). A amostra utilizada neste estudo foi composta por 515 participantes, 199 participantes heterossexuais cisgénero e 316 participantes LGBTQ+ com idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos, sem filhos. A EAP é constituída por 57 itens, dos quais 9 são destinados apenas à população LGBTQ+ distribuídos por nove potenciais dimensões construídas teoricamente: Desejo; Intenção; Reflexão; Prioridades; Planeamento; Timing; Formas de Concretização; Constituição de Família; Expectativas e Dificuldades/Resiliência. Os resultados da Análise Fatorial Exploratória para a amostra total e da AFE separadamente para pessoas heterossexuais cisgénero e pessoas LGBTQ+ revelou a presença de apenas quatro dimensões. A Análise Fatorial Exploratória para a dimensão exclusiva para pessoas LGBTQ+ revelou a presença de duas dimensões. A validade convergente, discriminante e a fiabilidade indicaram que a EAP é uma medida confiável e válida para medir as aspirações à parentalidade em pessoas LGBTQ+. Apesar destes resultados terem sido satisfatórios para esta versão preliminar seria importante dar continuidade às análises psicométricas da escala com as novas dimensões, inclusão de novos itens e reformulação ou até exclusão de itens que foram identificados como problemáticos nesta análise de forma a encontrar resultados mais sólidos e consistentes.

Palavras-Chave: Desenvolvimento de Escala, Desejo Parental, Minorias Sexuais e de Género, Parentalidade LGBTQ+, Estigmatização de Famílias LGBTQ+.

Abstract

The literature is scarce when it comes to the parenting of the LGBTQ+ population. Even so, there have been some studies that address some of the dimensions that make up parenthood in this population (Goldberg et al., 2012; Tate & Patterson, 2019; Lawson, 2004; Baiocco and Laghi, 2013; Gato et al., 2019; Leal et al., 2018), however there still seems to be a need to create an instrument that can measure all the dimensions that make up the aspiration to parenthood in a single scale. The aim of this study was to construct and evaluate the psychometric properties of the Aspiration to Parenthood Scale (EAP). The sample used in this study consisted of 515 participants, 199 cisgender heterosexual participants and 316 LGBTQ+ participants aged between 20 and 40 without children. The EAP consists of 57 items, 9 of which are aimed only at the LGBTQ+ population, distributed across nine theoretically constructed potential dimensions: Desire; Intention; Reflection; Priorities; Planning; Timing; Forms of Realization; Family Constitution; Expectations and Difficulties/Resilience. The results of the Exploratory Factor Analysis for the total sample and the EFA separately for cisgender heterosexual people and LGBTQ+ people revealed the presence of only four dimensions. The Exploratory Factor Analysis for the exclusive dimension for LGBTQ+ people revealed the presence of two dimensions. Convergent validity, discriminant validity and reliability indicated that the EAP is a reliable and valid measure of parenting aspirations in LGBTQ+ people. Although these results were satisfactory for this preliminary version, it would be important to continue the psychometric analysis of the scale with the new dimensions, including new items and reformulating or even excluding items that were identified as problematic in this analysis in order to find more solid and consistent results.

Keywords: Scale Development, Parental Desire, Sexual and Gender Minorities, LGBTQ+ Parenting, Stigmatization of LGBTQ+ Families.

Índice

Índice de Tabelas	viii
Lista de Abreviaturas.....	ix
Introdução	1
Enquadramento Teórico	5
Aspiração à parentalidade em Lésbicas, Gays e Bissexuais	8
Variáveis associadas à aspiração à parentalidade	10
Aspiração à parentalidade de Pessoas Trans.....	13
Método	15
Participantes.....	15
Instrumentos.....	18
Procedimentos.....	25
Plano de Análise	26
Resultados	28
Discussão	48
Limitações.....	53
Estudos Futuro	54
Conclusão	56
Referências	58
Anexos.....	76
Anexo A- Parecer de Ética.....	77
Anexo B- Consentimento Informado.....	78
Anexo C- Carta de Esclarecimento Pós-Investigação	80

Índice de Tabelas

Tabela 1. Principais características sociodemográficas da Amostra	16
Tabela 2. Escala de Aspiração à Parentalidade (EAP)	21
Tabela 3. Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de quatro fatores da Escala de Aspiração à Parentalidade	29
Tabela 4. Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de quatro fatores da Escala de Aspiração à Parentalidade para pessoas heterossexuais cisgênero.....	33
Tabela 5. Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de quatro fatores da Escala de Aspiração à Parentalidade para pessoas LGBTQ+	36
Tabela 6. Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de dois fatores da dimensão extra da Escala de Aspiração à Parentalidade para pessoas LGBTQ+	39
Tabela 7. Correlações bivariadas de Pearson entre as escalas EAP, POPI, AEP, Indicador do Shenkman, as dimensões da EAP e as dimensões do POPI para a amostra total.....	42
Tabela 8. Correlações bivariadas de Pearson entre as escalas EAP, POPI, AEP, Indicador do Shenkman, as dimensões da EAP e as dimensões do POPI para pessoas heterossexuais cisgênero	44
Tabela 9. Correlações bivariadas de Pearson entre as escalas EAP, POPI, AEP, Indicador do Shenkman, as dimensões da EAP e as dimensões do POPI para pessoas LGBTQ+ ..	46
Tabela 10. Correlações bivariadas de Pearson entre as dimensões extra da EAP apenas para pessoas LGBTQ+, AEP e Indicador do Shenkman,	47

Lista de Abreviaturas

EAP - Escala de Aspiração à Parentalidade

POPI - Inventário de Percepções da Parentalidade

AEP - Antecipação do Estigma na Parentalidade

AFE - Análise Fatorial Exploratória

EUA - Estados Unidos da América

LGB - Lésbicas, Gays, Bissexuais

PMA - Parto Medicamente Assistido

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans

LBH - Lésbicas, Bissexuais, Heterossexuais

LGBTQ+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans, Queer

LGBTQI - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans, Queer, Intersexo

Introdução

Atualmente, mais do que nunca, as pessoas LGBTQ+ estão a tornar-se pais/mães devido a alterações legislativas e aos avanços nas tecnologias de fertilidade (Bos & Gartrell, 2020; Carone et al, 2020, 2021; Goldberg & Conron, 2018; Shenkman et al., 2020, 2022). Vários estudos foram feitos em diversos contextos socioculturais sobre os desejos, intenções e estimativas de probabilidade de parentalidade entre sujeitos LGB (Baiocco & Laghi, 2013; Leal, Gato, & Tasker, 2019; Riskind & Tornello, 2017; Salinas-Quiroz, Costa, & Lozano-Verduzco, 2019; Shenkman & Abramovitch, 2020; Tate & Patterson, 2019; Van Houten, Tornello, Hoffenaar, & Bos, 2020). A maioria da investigação tem ilustrado que pessoas Lésbicas, Gays e Bissexuais evidenciam menor propensão, desejo e intenção em ser pais/mães do que pessoas Heterossexuais (Baiocco & Laghi, 2013; Leal, Gato, & Tasker, 2019; Shenkman & Abramovitch, 2021; Tate, & Patterson, 2019; Van Houten, Tornello, Hoffenaar & Bos, 2020). Ainda assim, existem estudos que observaram semelhanças entre o desejo e intenção parental de homens Bissexuais e homens Heterossexuais (Riskind & Tornello, 2017). Neste sentido a literatura sobre aspirações de parentalidade no que toca a esta população tem vindo a aumentar numa escala global (Baiocco & Laghi, 2013; Leal et al., 2018; Salinas-Quiroz et al., 2019; Tate & Patterson, 2019; Van Houten et al., 2020). A literatura sugere que existem três fatores comuns principais que definem se uma pessoa LGBTQ+ se irá tornar pai/mãe no futuro: desejo de ser pai/mãe (expressão dos desejos), intenção em ser pai/mãe (reflexão/planeamento explícito) e probabilidade estimada de ser pai/mãe (avaliação das probabilidades de se tornar pai/mãe, tendo em conta também as condições socioculturais) (Shenkman, 2012, 2021; Simon et al., 2018).

As pessoas trans e não binárias podem ser pais/mães de diversas formas, no entanto, as limitações e os recursos que estes dispõem diferem significativamente conforme a legislação e normas sociais de cada país. Ainda assim tem havido uma tendência crescente para a parentalidade na comunidade LGBTQ+, isto foi evidenciado nos EUA, onde se revelou um aumento de mais de 10% nas adoções por casais do mesmo sexo entre 2000 e 2009 (Gates, 2013). No mesmo sentido, na Europa também se encontra cada vez mais casais do mesmo sexo a tornarem-se pais e mães adotivos e de acolhimento (Butler, 2016).

A partir da viragem do século XX, foram vários os acontecimentos que contribuíram para a legitimação de famílias LGBTQ+. Os papéis sociais tanto de homens como de mulheres deixaram de ser vistos como inquestionavelmente ligados aos géneros atribuídos à nascença. A par disto, o movimento LGBTQ+, desempenhou um papel fulcral na reivindicação não só dos direitos individuais como dos familiares dos indivíduos pertencentes a minorias sexuais e de género. Outro ponto importante, diz respeito aos avanços nas tecnologias reprodutivas que tornaram possível o nascimento de crianças sem relações sexuais heterossexuais. Tendo em conta todo este desenvolvimento, o casamento e a parentalidade entre pessoas do mesmo género foram legalizados em muitos países e a parentalidade continua ainda hoje a ser um objetivo de vida altamente desejado e antecipado, visto por muitos indivíduos como um marco importante do desenvolvimento no seu percurso da vida adulta, independentemente da sua orientação sexual (Goldberg et al., 2012; Gato et al., 2017; Gato, et al., 2021). No que toca ao contexto português, Leal e colaboradores (2019) observaram num estudo que comparou participantes portugueses e participantes do Reino Unido, que independentemente da identidade sexual dos participantes portugueses, estes desejavam e tencionavam mais ter filhos, antecipavam menos estigma e esperavam menos apoio social do que participantes do Reino Unido.

Aspiração à parentalidade pode ser definida como um dos objetivos de vida a realizar e que pode culminar na concretização da parentalidade. Trata-se de um conceito abrangente que engloba vários aspetos da parentalidade tais como desejo parental, intenção parental, autoeficácia, reflexão, motivação, expectativas e timing (Costa, 2019; Salinas-Quiroz et al., 2019; Simon et al., 2018; Tate & Patterson, 2019). O desejo está relacionado com o quanto o indivíduo ambiciona ser pai/mãe; a intenção diz respeito ao planeamento acerca da concretização, as suas dificuldades e dedicação exigida (Costa, 2019; Riskind & Patterson, 2010; Salinas-Quiroz et al., 2019); a autoeficácia corresponde à perceção que os indivíduos têm acerca das suas competências parentais (Simon et al., 2018); as motivações estão associadas com os motivos que levam os indivíduos a quererem constituir família; as expectativas tratam-se daquilo que é antecipado pelos indivíduos quanto à parentalidade; a reflexão diz respeito a quanto os indivíduos pensam acerca da parentalidade e ao conteúdo dessas reflexões; e o timing corresponde ao limite temporal do surgimento do desejo e intenção (Costa, 2019). No entanto estes conceitos poderão variar de pessoa para pessoa ao longo da vida dos mesmos (Costa, 2019).

O desejo de se tornarem pais/mães não tem necessariamente de ser acompanhado por uma intenção de o fazer (Riskind & Patterson, 2010). As intenções são normalmente consequência da deliberação de desejos e vontades, assinalando desta forma a transição para a fase de pré-ação (Baiocco & Laghi, 2013). Desta forma, níveis menores de desejos e intenções parentais podem contribuir para taxas mais baixas de parentalidade observadas entre adultos lésbicas e gays quando comparados com adultos heterossexuais (Riskind & Patterson, 2010).

Diversas abordagens psicológicas diferentes têm sido utilizadas para investigar as atitudes em relação à parentalidade. Alguns desses exemplos são o de Hoffman (1987) que examinou a perceção do valor dos filhos para os futuros pais/mães, Gerson (1986) que investigou o apelo à parentalidade, analisando a relação entre o desejo de ser pai/mãe e os fatores psicológicos e demográficos ou o de Lawson (2004) que salienta que a parentalidade deve ir além das necessidades que os filhos podem satisfazer nos adultos e da intensidade do desejo de ter um filho. Ainda assim a grande maioria dos estudos que pretendem explorar este tema tendem a focar-se exclusivamente em amostras constituídas por indivíduos heterossexuais cisgénero (Cohler & Michaels, 2013). O conhecimento sobre os fatores que moldam as intenções de parentalidade de indivíduos LGBT ainda é escasso (e.g., Baiocco & Laghi, 2013; Riskind et al., 2013; Costa & Bidell, 2016; Gato et al., 2017, 2019, 2020; Salinas-Quiroz et al., 2019; Scandurra et al., 2019; Tate et al., 2019), no entanto o presente estudo pretende contribuir para colmatar esta lacuna, tendo como objetivo construir e validar um instrumento que permita medir a aspiração à parentalidade na população LGBTQ+.

Esta investigação é pertinente, na medida em que pode aumentar o conhecimento científico sobre esta temática, uma vez que, ainda é pouca a informação sobre a aspiração parental de pessoas LGBTQ+. Sendo que esta população se trata de uma população minoritária, irá enfrentar desafios distintos do que a restante população enfrenta e isto irá levar a uma melhor compreensão dos mesmos e pode contribuir para eventuais mudanças sociais e estruturais facilitadoras da concretização da parentalidade por parte destes indivíduos. Ou seja, pode por um lado permitir identificar obstáculos quanto à concretização, bem como ilustrar dificuldades sociais e económicas associadas à parentalidade no que toca a pessoas LGBTQ+. Pode ainda ser um contributo no sentido de adequar e melhorar as práticas dos profissionais que trabalham com estas minorias sexuais e de género (Araldi & Serralta, 2019; Bergstrom-Lynch's, 2015; Blackstone &

Stewart, 2016; Costa, 2019; Gato, Leal & Tasker, 2019). Por fim, vai também permitir entender melhor o processo de tomada de decisões das pessoas LGBTQ+ no que toca à constituição das suas famílias com e/ou sem filhos (Amaral, 2021; Costa, 2019; Couto, 2020; Parente, 2021).

Enquadramento Teórico

Barreiras à parentalidade

Grande parte dos estudos que procuram explorar planos de parentalidade de jovens adultos baseiam-se apenas em amostras de indivíduos heterossexuais (Cohler & Michaels, 2013). Só recentemente se despertou o interesse em estudar os planos de parentalidade de indivíduos Gays, Lésbicas e Bissexuais (LGB) dado o preconceito social prevalecente e a discriminação contra os indivíduos de minorias sexuais. Os indivíduos pertencentes a minorias sexuais enfrentam diversas barreiras ao preverem ser pais/mães (Gato et al., 2017) e isso pode explicar porque expressam menores desejos, intenções e expectativas de ter filhos do que indivíduos heterossexuais (Baiocco & Laghi, 2013; Gato et al., 2019; Goldberg et al., 2012; Leal et al., 2018; Patterson & Riskind, 2010; Riskind & Patterson, 2010; Riskind & Tornello, 2017; Riskind et al., 2013; Salinas-Quiroz et al., 2019; Shenkman, 2012; Simon et al., 2018; Tate & Patterson, 2019a, b).

Ainda que continuem a existir diversas barreiras que dificultam o planeamento parental das pessoas pertencentes a minorias sexuais, como a perceção de preconceitos e discriminação (Gato, Santos, & Fontaine, 2017), são bastante recentes as mudanças legislativas globais relativas ao acesso a casamento, adoção e PMA que permitiram que estas pessoas acessem à parentalidade (Goldberg, 2010). Em Portugal, embora tenham sido recentemente (2016) aprovados vários projetos de lei a favor dos direitos parentais de casais do mesmo sexo (por exemplo, direitos de adoção de crianças por parte de casais do mesmo sexo, acesso público financiado a serviços de Tecnologia Reprodutiva Assistida para todas as mulheres, independentemente da orientação sexual, estatuto relacional, e estatuto de infertilidade das mesmas), foram apontados elevados níveis de preconceito contra mulheres lésbicas, homens gays e pessoas bissexuais (Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia, 2013, FRA, 2014; Eurobarometer, 2019).

Um exemplo das várias barreiras que se colocam à aspiração de parentalidade nos indivíduos LGBT está relacionada com a experiência ou antecipação do estigma sobre a parentalidade (Gartrell et al., 2005; Bos & van Balen, 2008; Riskind et al., 2013; Bauermeister, 2013; Gato et al., 2017, 2019; Scandurra et al., 2019; Simon et al., 2018). No entanto, pessoas LGBTQ+ enfrentam várias barreiras legais na sua tentativa de ser pais/mães, tais como o custo financeiro derivado dos tratamentos de fertilidade e barrigas de aluguer (Shenkman & Shmotkin, 2020), o recusar de serviços da parte de profissionais de saúde reprodutiva (Gato et al, 2017; Stenfelt, Armuand, Wånggren, Skoog Svanberg,

& Sydsjö, 2018), e a existência de leis de adoção discriminatórias (Goldberg, Downing, & Sauck, 2007).

Acrescendo às políticas discriminatórias, o preconceito pessoal dos profissionais que trabalham em agências de adoção, serviços de saúde reprodutiva, ou pessoas em geral, pode igualmente criar dificuldades em progredir com eventuais planos futuros de parentalidade em indivíduos LGB (por exemplo, Hicks, 2000; Matthews & Cramer, 2006; Mellish et al., 2013; Kimberly & Moore, 2015; Tasker & Bellamy, 2019).

A Associação Americana de Psicólogos (APA), a Academia Americana de Pediatria (AAP) e a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) disponibilizaram pareceres que afirmaram que com base na evidência científica disponível, o desenvolvimento de crianças e adolescentes era semelhante em famílias heteroparentais e homoparentais. Foi considerado que mais impactante do que a orientação sexual dos pais/mães são as interações e relações que são estabelecidas na família de forma a proporcionar o melhor desenvolvimento das crianças (Perrin & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, 2002). O Conselho Europeu emitiu ainda um relatório sobre os direitos das crianças e concluiu que o bem-estar das mesmas dependia não só da dinâmica familiar em si, mas em especial na proteção legal que estas dispunham, ressaltando que a maior ameaça ao bem-estar e estabilidade destas era a discriminação de que eram vítimas nos países europeus que não legitimavam as suas famílias (Lowe, 2009).

Ainda assim isto parece ser contraditório às experiências vividas por jovens noutros estudos. O estudo de Rivers, Poteat e Noret (2008), não encontrou diferenças significativas quanto às experiências de vitimização, funcionamento psicológico e preocupações naturais dos jovens e apoio de familiares e pares no que se tratava de jovens criados por mães lésbicas quando comparados com jovens criados por pais heterossexuais.

Originalmente a investigação sobre parentalidade em pessoas LGBTQ+ focava-se principalmente em saber se a orientação sexual dos pais/mães prejudicava o desenvolvimento das crianças. No entanto foi constatado que não existem provas de que tanto mulheres lésbicas, como homens gays não tenham capacidade ou competências parentais para serem pais/mães nem que o desenvolvimento psicossocial dos seus filhos esteja comprometido em comparação com filhos de pais/mães heterossexuais (Golombok, 2017; Vučković Juroš, 2017; Falk, 1989; Victor & Fish, 1995; Patterson, 2000; Patterson

& Chan, 1996; Brewaeys & Van Hall, 1997; Parks, 1998; Tasker, 1999; Stacey & Biblarz, 2001; Anderssen et al., 2002; Perrin, 2002). Da mesma maneira, também não se verificou que ter um pai/mãe transgénero afetava a identidade de género ou orientação sexual de uma criança, nem que havia um impacto negativo noutros estágios do desenvolvimento (Stotzer, Herman & Hasenbush, 2014).

Todos os membros da comunidade LGBTQ+ estão sujeitos a preconceito, discriminação e opressão, seja pela sua orientação sexual ou pela sua identidade de género. O estigma subjacente leva a situações de abuso, violência e discriminação, o que acaba por afetar estes sujeitos de forma desmoralizadora (Morrow & Messinger, 2006). A literatura aponta que um sistema ideológico como o vigente, ou seja, uma sociedade heterossexista (Herek, 2007), que rejeite e estigmatize todas as formas não heterossexuais de comportamento, identidade, relações, comunidades pode conduzir a uma internalização de atitudes preconceituosas como perceção de ineficácia de parentalidade baseada na orientação sexual e prejudicar a aspiração à parentalidade em pessoas LGBTQ+.

Ao investigar as atitudes de estudantes portugueses das profissões de apoio, relativamente a famílias adotivas do mesmo sexo, Gato e Fontaine (2016, 2017) constatarem a existência de uma associação entre heterossexismo e atitudes negativas relativamente à adoção por parte de mulheres lésbicas e homens gays. D'Amore e colaboradores (2022) também observaram as atitudes de estudantes universitários heterossexuais de diversos países europeus perante mulheres lésbicas e homens gays. Os autores constatarem que os estudantes tinham atitudes negativas perante estas pessoas, sendo Portugal um dos países presentes no estudo. Ainda em Portugal, Xavier et al. (2015) identificaram algumas reservas da parte de advogados com experiência na área familiar e parental, relativamente ao acesso à parentalidade de casais do mesmo sexo.

Recentemente, Gato et al. (2020) tentou entender como os profissionais de adoção portugueses concetualizaram e se prepararam para trabalhar com pais/mães LGBT e constatarem que os discursos destes oscilavam entre a consciência do estigma existente para com as minorias sexuais no país e as posturas heteronormativas em relação à adoção por casais do mesmo sexo. Desta forma, há razões para acreditar que tanto o estigma experimentado como o previsto podem vir a interferir com eventuais decisões parentais de indivíduos pertencentes a minorias sexuais.

No seio da comunidade LGBT, a parentalidade pode ser apontada como "heteronormativa" e, daí, isto pode culminar na exclusão dos pais LGBT dentro desta comunidade (Simon et al., 2018). Neste sentido, Salinas-Quiroz et al. (2019) foram autores que procuraram conceptualizar o "modelo familiar homonormativo" que iria incluir um casal monogâmico do mesmo sexo e os seus filhos. Esta normalidade da parentalidade na comunidade LGBTQ+ é algo relativamente recente e isto pode ter influência no nível de aspiração à parentalidade destes sujeitos. Embora tenham surgido vários estudos a pretender observar as várias conceptualizações do construto de aspiração à parentalidade, a grande maioria acaba por reportar baixos níveis de aspiração (Baiocco & Laghi, 2013; Riskind & Patterson, 2010; Tate et al., 2019). Salinas-Quiroz e colaboradores (2019) observaram no México que a aspiração à parentalidade foi baixa em particular em mulheres bissexuais, pansexuais ou queer e em pessoas transgénero, sendo que para homens gays e mulheres lésbicas esta parecia ser modelada pelas identidades de género e pela inserção ou não em relações de compromisso.

Stenfelt e colaboradores (2018) tentaram justificar os baixos valores de aspiração à parentalidade como podendo estar associados a uma possível antecipação de recusa de prestação de cuidados da parte dos serviços de saúde reprodutiva. Isto pode ainda ser explicado por estes sujeitos viverem numa sociedade ainda bastante heteronormativa, na qual os preconceitos se estendem até clínicas de fertilidade e centros de adoção. A par disto, os indivíduos LGBTQ+ podem ainda internalizar a homofobia, levando a que estes se sintam como menos capazes a nível parental e isto irá impactar a sua aspiração à parentalidade (Gato, Santos & Fontaine, 2017). Ainda que tenha havido avanços na legislação, continuam a ser percebidos altos níveis de preconceito e estigma para com famílias LGBTQ+ e isto impacta a maneira como estes indivíduos constroem relações, famílias e aspiram a ser pais/mães (Gates, 2015).

Aspiração à parentalidade em Lésbicas, Gays e Bissexuais

Pode constatar-se que pessoas ilustram desejos de parentalidade através de diversos aspetos como pensarem frequentemente sobre a parentalidade, pensarem sobre o futuro e educação dos filhos ou considerarem ter filhos como algo que gostariam (Costa, 2019). Pessoas heterossexuais e LGBTQ+ reportam motivações similares para a parentalidade (Jennings, 2014; Štambuk et al., 2019). Ainda assim, ao contrário das pessoas heterossexuais cisgénero, pessoas LGBTQ+ enfrentam geralmente desafios

complexos tanto no planeamento como na concretização da parentalidade devido a limitações biológicas e ao contexto social e jurídico heteronormativo (Oswald & Holman, 2012).

Nas investigações feitas sobre a parentalidade e o desejo de parentalidade, foram poucas as vezes que sujeitos bissexuais foram tidos em conta (Riskind & Tornello, 2017) e parecem existir ainda menos investigações com pessoas com outras identidades como sujeitos pansexuais, assexuais ou intersexuais. Um dos poucos estudos que tenta ter em conta todas estas pessoas é o de Salinas-Quiroz e colaboradores (2019), que ilustrou que mulheres bissexuais/pansexuais/queer e pessoas trans referiam níveis mais baixos de aspirações parentais quando comparados com mulheres lésbicas e homens gays.

No estudo de Gato e colaboradores (2020) constatou-se que indivíduos LGBT tinham menor intenção de ter filhos do que indivíduos heterossexuais. Para além disso, entre indivíduos LGBT, as mulheres lésbicas expressaram intenções mais fortes em ter filhos do que homens gays. Foram ainda observadas semelhanças entre adultos jovens heterossexuais e LGBT no que diz respeito aos determinantes psicológicos das intenções de parentalidade.

Ao analisar dados do USA National Survey of Family Growth, Riskind e Patterson (2010) verificaram que mulheres lésbicas tinham menos probabilidades do que as mulheres heterossexuais de expressar um desejo de parentalidade. Porém, as mulheres lésbicas que expressaram um desejo de parentalidade tinham uma probabilidade igual que as das suas pares heterossexuais de expressar a intenção de concretizar esses mesmos desejos. Riskind e Tornello (2017) tentaram replicar este estudo, e descobriram adicionalmente que embora não fossem observadas diferenças entre mulheres bissexuais e heterossexuais quanto ao desejo parental, as mulheres heterossexuais tinham maior probabilidade do que as suas pares lésbicas de expressar desejos parentais. Em ambos os estudos as intenções parentais das mulheres não estavam correlacionadas com a orientação sexual.

Ao utilizar um conjunto diferente de itens para avaliar o desejo e intenção parental entre mulheres LBH nos EUA, Simon et al., (2018) não observaram diferenças com base na orientação sexual das mulheres para os desejos parentais e intenções de terem filhos. Em sentido contrário, Baiocco e Laghi (2013) descobriram que mulheres lésbicas expressaram um nível menor de desejo e intenção de maternidade do que os seus pares

heterossexuais, podendo esta descoberta ser explicada pelo heterossexismo e pelas barreiras à parentalidade por casais do mesmo sexo existentes em Itália.

Leal et al. (2019) constataram que os indivíduos LGB portugueses desejavam e tencionavam ter filhos em maior escala do que indivíduos LGB do Reino Unido. Essas diferenças poderiam ser explicadas por fatores culturais, nomeadamente a cultura familística portuguesa (Hofstede, 2011) e a pressão social para ser pai/mãe.

Gato et al (2019) exploraram desejos e intenções parentais, e antecipação do estigma sobre a parentalidade numa amostra de 257 mulheres lésbicas, bissexuais, e heterossexuais sem filhos em Portugal. Neste estudo não foram encontradas diferenças entre os grupos quanto aos desejos parentais. No entanto, observou-se que mulheres lésbicas e bissexuais relataram intenções menores quanto a ter filhos do que as suas homólogas heterossexuais. Para além disso, mulheres lésbicas mais jovens pretendiam ter filhos em maior grau do que mulheres lésbicas mais velhas. Uma vez que a fertilidade entre mulheres é afetada pela idade, espera-se que as mulheres mais jovens e sem filhos expressem mais desejo e intenção de serem mães do que as mulheres mais velhas que não tinham filhos. Ao mesmo tempo, parece existir um efeito de cohort que afeta a aspiração parental das mulheres lésbicas e dos homens gays, com as gerações mais novas a incluírem a parentalidade nos seus planos de vida (Costa & Bidell, 2016; Riskind & Patterson, 2010).

Variáveis associadas à aspiração à parentalidade

A relação entre variáveis psicológicas e intenções de parentalidade permanecem relativamente pouco estudadas, em particular com sujeitos LGB (Tate et al., 2019). Alguns dos fatores psicológicos já observados são as motivações para a parentalidade (Goldberg et al., 2012), atitudes em relação a bebés, crianças e parentalidade (Tate & Patterson, 2019) ou perceções de parentalidade (Lawson, 2004; Baiocco & Laghi, 2013; Gato et al., 2019; Leal et al., 2018).

Ainda que o desejo de ser pai/mãe seja, acima de tudo, uma questão pessoal para todos as pessoas, independentemente da sua identidade de género ou orientação sexual, também é afetado por características sociodemográficas (idade, sexo, rendimento, situação profissional, raça, etc.). Isto acontece porque estas interagem de variadas formas em diversos contextos sociais, criando oportunidades e recursos para a parentalidade

(Kranz, Busch & Niepel, 2018). Segundo Mezey (2012), o desejo de parentalidade depende da interação de vários fatores. Em primeiro, os fatores pessoais como motivação para a parentalidade, atitudes, valores e traços de personalidade. Em segundo, a qualidade da relação com o parceiro, que pode facilitar o caminho para a parentalidade. Em terceiro, os fatores relacionados com o emprego, que incluem o estatuto profissional, segurança no emprego e recursos financeiros. Por último têm-se a disponibilidade de apoio formal e informal, como o facto de conseguir contar com família e amigos, dispor de diversos recursos médicos, legislativos e estruturas adequadas para acolher crianças.

As pessoas LGB portuguesas parecem demonstrar níveis elevados de desejo e intenção parental (Leal et al., 2018), ainda que este seja um dos países com menor índice de fertilidade na Europa (PORDATA, 2019) e que a idade das mulheres na altura de nascimento dos seus primeiros filhos tenha aumento constantemente nas últimas décadas (PORDATA, 2019). Ainda em Portugal, Costa e Bidell (2017), observaram que participantes mais jovens revelaram intenções parentais significativamente mais fortes e que a intensidade destas diminuía com a idade. Isto pode ser explicado por outros estudos que mostram que sujeitos de minorias sexuais mais velhos mostravam ter sido expostos a discursos que colocam a homossexualidade lado a lado com a ausência de filhos (Mallon, 2004). Aliás, a literatura mostra que para além das pessoas LGBTQ+ mais jovens terem maior probabilidade de desejar e tencionar ter filhos que as pessoas LGBTQ+ mais velhas (D'Augelli et al., 2008; Rabun & Oswald, 2009; Riskind & Patterson, 2010; Riskind et al., 2013; Costa & Bidell, 2016; Gato et al., 2020; Štambuk et al., 2019), sentem ainda menor preocupação com o desenvolvimento dos seus filhos e uma maior segurança quanto à parentalidade (Riskind et al., 2013). As pessoas LGBTQ+ mais velhas podem ter mais recursos (segurança laboral ou até apoio social), vivências que possibilitem que se sintam mais competentes parentalmente que pessoas LGBTQ+ mais novas e podem ainda ter mais consciência das restrições que têm pela frente, o que as leva a desistir ou a reduzir o desejo de parentalidade ao longo da vida (Štambuk et al., 2019). Desta forma, ainda que estes desejos e intenções de parentalidade possam ser maiores numa sociedade familística como a portuguesa, os problemas práticos e económicos mostram ter um papel significativo no adiamento destes planos (Leal et al., 2018).

Gato et al (2019) também constataram que o estatuto relacional não estava relacionado com os desejos e intenções parentais, ou antecipação do estigma das mulheres

lésbicas. Esta última descoberta sobre o estatuto relacional da mulher, não parece ir de acordo com o descoberto por outros autores, que consideram que esta condição, é de facto importante e pode também influenciar as decisões sobre a parentalidade. Um estudo de Testa (2007) evidenciou que ter um parceiro apoiante foi considerado o segundo fator mais importante entre as mulheres sem filhos na Europa no que toca à decisão de ter um filho. Para além disso, pais/mães solteiros/as/es têm normalmente um salário mais baixo do que os casais com filhos, e isto pode dificultar os desejos e intenções parentais das mulheres. Porém, dadas as contínuas barreiras ao casamento entre pessoas do mesmo sexo em diversos locais no mundo, as mulheres lésbicas e bissexuais podem ser menos vulneráveis a uma narrativa tradicional de ter um filho no contexto do casamento. Em vez disso, podem estar mais dispostas a criar uma família de escolha e ter filhos através de uma variedade de opções (Riggle, Whitman, Olson, Rostosky, & Strong, 2008).

Outra condição fundamental no que toca a considerar ter ou não filhos, é possuir um emprego e uma fonte de rendimento. Esta condição parece ser especialmente importante para a decisão parental das mulheres de minorias sexuais uma vez que a adoção e a reprodução assistida são normalmente processos dispendiosos e/ou morosos (Mezey, 2008). Neste sentido, Simon et al. (2018) descobriram que, quando comparadas com os seus pares heterossexuais e bissexuais, as mulheres lésbicas eram mais propensas a querer uma posição permanente no emprego antes de terem filhos.

As perceções da experiência de parentalidade englobam vários fatores de parentalidade relevantes na vida dos indivíduos, tais como o enriquecimento emocional percebido pela vinda de filhos, a perceção de continuidade de família e descendência, o compromisso relacionado à parentalidade, o apoio social antecipado quanto à família ou comunidade, os sentimentos de isolamento na parentalidade e os custos instrumentais, emocionais e físicos associados a ter filhos.

A perceção de que a criança garante a continuidade da linhagem familiar é um fator descrito como motivador para a parentalidade (Lawson, 2004; Langridge et al., 2005; Goldberg et al., 2012). Poucos foram os estudos sobre pessoas LGBTQ+ que abordaram a generatividade ou continuidade da linhagem, no entanto foi observado que mulheres lésbicas pareceram menos focadas na generatividade e passagem das tradições familiares do que mulheres heterossexuais (Siegenthaler & Bigner, 2000).

Tendo conta o apoio social, são vários os aspetos que já foram associados a intenções de parentalidade de sujeitos cisgêneros e pessoas LGB. Tendo sido visto que sujeitos que se encontrem mais próximos dos seus pais ou de outros membros familiares, que estejam em relações de compromisso de longa duração e que tenham redes sociais de apoio tendem a ter maior probabilidade de declarar que tencionam ser pais/mães (Starrels e Holm, 2000; Lawson, 2004; Langridge et al., 2005; Tate et al., 2019). A disponibilidade de pessoas que possam oferecer conforto, amor e encorajamento é um aspeto importante para o bem-estar de todos os indivíduos (Sarason et al., 1983), mas no que toca a minorias sexuais, alguns estudos demonstram que estes se encontram em desvantagem no que toca a apoio social, em particular dentro das suas famílias (Tate et al., 2019). Na falta deste tipo de suporte, estas pessoas dependem por vezes de outras redes relacionais como amigos ou ex-parceiros (Weston, 1991; Knauer, 2016). Foi, no entanto, descoberto um fator protetor quando se fala em apoio social, Scandurra e colaboradores (2019) constatarem que o suporte da família ou de pessoas significativas poderia até ter um efeito amortecedor contra o estigma nos desejos e intenções de parentalidade.

Ainda assim, todo o conhecimento sobre os fatores que podem explicar a intenção de parentalidade dos indivíduos LGB ainda é escasso (i.e., Baiocco & Laghi, 2013; Riskind et al., 2013; Costa & Bidell, 2016; Gato et al., 2017, 2019; Salinas-Quiroz et al., 2019; Scandurra et al., 2019; Tate et al., 2019).

Aspiração à parentalidade de Pessoas Trans

No que diz respeito à população transgénero, existem também indivíduos que já são ou desejam ser pais/mães, a fase da parentalidade é uma das partes mais importantes na sua constituição enquanto pessoa e na sua vida quotidiana (Jones et al., 2015). O que os estudos têm revelado é que é cada vez mais comum encontrar homens trans que decidem engravidar, ter o parto dos seus filhos e até amamentar os bebés antes da sua transição. Mas para isto, verificou-se que o apoio da família, amigos e uma equipa multidisciplinar de saúde é fundamental (Light et al., 2014; Ellis et al., 2014; MacDonald et al., 2016).

Um estudo realizado com homens trans não-histeretomizados, ou seja, homens trans capazes fisicamente de concretizar uma gravidez, concluiu que a maioria destes homens estava resistente em engravidar devido à associação existente entre a gravidez e

uma identidade feminina (AMA, 2016). Posto isto, é relevante salientar que em grande parte dos estudos, as pessoas trans que foram pais/mães por via da gravidez tiveram os seus filhos antes da transição (Jones et al., 2015).

Um estudo com adultos trans, revelou que antes da transição de género, o desejo de ter filhos era significativamente maior nos homens trans do que nas mulheres trans. Ao contrário, naqueles que já tinham começado o tratamento, o desejo atual de ter filhos estava igualmente presente em cerca de um quarto dos participantes de ambos os géneros, enquanto o desejo em ter filhos futuramente era significativamente maior nas mulheres trans do que nos homens trans. Neste estudo, a maioria dos homens trans relatou que a inseminação de uma parceira feminina com espermatozoides de um dador não relacionado era uma opção adequada para concretizar o seu desejo de ter filhos (Auer et al., 2018).

Estudos demonstraram que um número considerável de pessoas em transição de género desejam ter filhos no futuro (De Sutter et al., 2002; Wierckx et al., 2012; von Doussa et al., 2015; Riggs et al., 2016; Cipres et al., 2017; Tornello & Bos, 2017; Marinho et al., 2020). Dois estudos pioneiros referentes aos desejos parentais de adultos trans descobriram que cerca de metade dos homens trans (Wierckx et al., 2012) e das mulheres trans (De Sutter et al., 2002) desejavam um filho biológico. Relativamente à escolha da adoção, os estudos mostram que parece estar relacionada com um desejo altruísta de ajudar crianças necessitadas (Tornello & Bos, 2017) e também associada à valorização da formação de laços socioemocionais para além da relação biológica (Marinho et al., 2020).

Método

Participantes

Na seleção da amostra foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: pessoas heterossexuais e LGBTQ+, com idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos e sem filhos.

Os limites de idades foram estabelecidos entre os 20 e os 40, não só para não serem pessoas demasiado novas que ainda não tivessem refletido sobre a parentalidade, mas também por o limite máximo ser perto da idade limite (40 anos na mulher para as técnicas de fertilização in vitro ou antes dos 42 anos na mulher no caso da inseminação artificial) para recorrer a métodos de reprodução assistida através do Serviço Nacional de Saúde (Gato et al., 2019; Parente, 2021), ainda que os procedimentos de reprodução assistida já permitam ter filhos após a menopausa (Mansur, 2003). Outro dos motivos é o facto de que em Portugal, candidatos com mais de 45 anos raramente adotam (Salvaterra & Veríssimo, 2008). Em Portugal para a adoção, é exigido que os adotantes sejam casados ou vivam em união de facto durante pelo menos 4 anos, sendo de 25 a 30 anos a idade mínima e 60 anos a idade máxima para casos mais específicos (Souza, 2018).

A escolha de não ter filhos justifica-se não só porque pessoas que já tinham um filho tinham perceções diferentes quanto ao desejo em ter outro filho, mas também porque a decisão de não ter filhos diz respeito a um processo que se dá com o tempo e no qual as expectativas são mutáveis (Campbell, 1985; Deollos & Kapinus, 2002; Kemkes-Grottenthaler, 2003).

Este estudo teve um tipo de amostragem não probabilística por conveniência composta por 515 participantes, dos quais 241 eram do sexo masculino (46,8%), 273 do sexo feminino (53%) e 1 intersexo (0,2%), com idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos, com uma média de 25,77 (DP= 4,413).

A amostra foi formada por dois grupos. O primeiro grupo correspondeu aos participantes heterossexuais cisgénero e o segundo grupo às pessoas participantes LGBTQ+. Dos 515 participantes, 199 eram participantes heterossexuais cisgénero (38,6%) e os restantes 316 eram pessoas participantes LGBTQ+ (61,4%). De forma geral, a amostra caracteriza-se por pessoas que se identificaram como mulheres e homens e que se consideravam heterossexuais, bissexuais e gays. Estas encontravam-se solteiros/as/es, mas em relações de compromisso com apenas uma pessoa com uma duração média de

aproximadamente 3 anos e meio. A maioria encontrava-se a trabalhar a tempo inteiro ou estudar e possuía pelo menos uma licenciatura. Grande parte das pessoas participantes revelou não ter uma religião, considerou que isto era pouco importante e referiu ter uma orientação política que tendia entre a extrema-esquerda e o centro-esquerda.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra.~

Tabela 1.

Principais características sociodemográficas da Amostra

	Frequência	Porcentagem
Sexo		
Masculino	241	46,8
Feminino	273	53
Intersexo	1	0,2
Identidade de Género		
Mulher	237	46
Homem	223	43,3
Não Binária	34	6,6
Trans	3	0,6
Trans Não Binária	4	0,8
Homem Trans	2	0,4
Mulher Não Binária	5	1,0
Queer Não Binária	1	0,2
Género Fluído	2	0,4
Queer	1	0,2
Outra	3	0,6
Orientação Sexual		
Heterossexual	199	38,6
Lésbica	25	4,9
Gay	67	13,0
Bissexual	161	31,3
Queer	23	4,5
Assexual	10	1,9
Panssexual	28	5,4
Outra	2	0,4

Atualmente encontra-se numa relação de compromisso?

Sim	302	58,6
Não	213	41,4

Estado Civil

Solteiro/a/e	472	91,7
Casado/a/e	10	1,9
Divorciado/a/e	3	0,6
União de Facto	30	5,8

Situação Profissional

Emprego a Tempo Inteiro	208	40,4
Emprego a Tempo Parcial	42	8,2
Independente	24	4,7
Estudante	187	36,3
Desemprego	35	6,8
Trabalhador-Estudante	12	2,3
Outra	6	1,2

Habilitações Literárias

Ensino Básico/ 9ºAno	3	0,6
Ensino Secundário/ 12ºAno	108	21,0
Licenciatura/ Bacharelato	237	46,0
Mestrado/Pós-Graduação	156	30,3
Doutoramento	4	0,8
Outra	6	1,2

Religião

Nenhuma	377	73,2
Católica	109	21,2
Outra Cristã	11	2,1
Outra Não Cristã	18	3,5

Importância das Crenças Religiosa/Espirituais

Nada Importantes	197	38,3
Pouco Importantes	172	33,4
Algo Importantes	102	19,8
Muito Importantes	20	3,9
Extremamente Importantes	10	1,9

Orientação Política

Extrema Esquerda	36	7,0
Esquerda	122	23,7
Centro-Esquerda	144	28,0
Centro	136	26,4
Centro-Direita	49	9,5
Direita	13	2,5
Extrema Direita	1	0,2

Instrumentos

Antes de completarem os instrumentos do estudo, as pessoas participantes foram convidadas a preencher um questionário sociodemográfico, incluindo questões sobre idade, sexo, identidade de género, orientação sexual, se a pessoa se encontrava numa relação de compromisso, há quanto tempo se mantinham nesta relação, se a mantinham com mais de uma pessoa, estado civil, situação profissional, habilitações literárias, religião, a importância da religião e orientação política. O primeiro instrumento psicológico aplicado foi a Escala de Aspiração à Parentalidade e foram também aplicados o Perceptions of Parenting Inventory (POPI, Lawson, 2004), a subescala de cinco itens Antecipação do Estigma na Parentalidade (AEP, Gato et al., 2020) e o Indicador de Shenkman (Shenkman, 2021) para averiguar a validade convergente e discriminante da Escala de Aspiração à Parentalidade.

A versão preliminar da EAP era composta por 83 itens dos quais 10 eram exclusivos para a população LGBTQ+. Esta foi apresentada a um painel de dezasseis experts que eram composto por investigadores, professores e alunos de mestrado na área da psicologia, com o objetivo de aferir a validade facial.

Os itens que compõem a Escala de Aspiração à Parentalidade foram construídos numa primeira fase com base numa revisão da literatura na área (Baiocco & Laghi, 2013; Bos et al., 2003; Gato et al., 2017; Gato et al., 2019; Gato et al., 2020; Goldberg et al., 2012; Lawson, 2004; Leal et al., 2018; Salinas-Quiroz et al., 2019; Santona et al., 2022; Shenkman et al., 2019; Shenkman, 2012; Shenkman, 2021; Van Rooij et al., 2006).

Após definir as dimensões que constituem o construto de Aspiração à Parentalidade que se pretendia avaliar, recorreu-se a estudos qualitativos (Amaral, 2021; Costa, 2019; Couto, 2020; Parente, 2021) e a instrumentos pré-existentis tais como o

Parental Justification (Bos et al., 2007) que originou por exemplo o item 56 (“Sinto que terei de justificar as minhas qualidades parentais a outros pais por ser LGBT”); o Questionário do desejo de Maternidade/ Paternidade (Leal, 1999, citado por Silva, 2018) que originou por exemplo o item 9 (“Não quero ter filhos”); o Perceived Support and Community Involvement e Parenting Experiences (Costa & Bidell, 2016) que originou por exemplo o item 47 e 36, respetivamente (“Acredito que o suporte dos meus pais me torne mais capaz de ser pai/mãe.”; “ É irrelevante para mim ter filhos por adoção, biológicos, ou de qualquer outra forma.”); o Parenting Desire and Parenting Intention (Riskind & Patterson, 2010) que originou por exemplo o item 8 (“Tenho intenção em ter um filho, ainda que não seja para já.”); o Future Life Desires (Tate & Patterson, 2019) que originou por exemplo o item 28 (“Ter uma situação financeira estável é um fator importante para ter um filho.”) e o Parenthood-motivation list (Van Balen & Trimbos-Kemper, 1995) que originou por exemplo o item 45 (“Quero ter um filho para dar continuidade à minha descendência.”).

A escala tinha como introdução a seguinte definição de aspiração à parentalidade: “A aspiração pode ser explicada como uma vontade em alcançar um objetivo de vida. No que toca à aspiração à parentalidade, o individuo pretende realizar o desejo de ter filhos. Este construto é composto por várias dimensões como o desejo, a intenção, reflexões acerca da parentalidade, planeamento, timing, formas de concretização, expectativas e estabelecimento de prioridades.”. Seguida de um questionário que pretendia avaliar os itens quanto à representatividade do construto classificando-os numa escala de três pontos (Claramente Representativo, Algo Representativo e Não Representativo) (Zaichowsky, 1985), assinalar e classificar os itens problemáticos como confusos, ambíguos, redundantes e não relacionados (Brooker, 1975; Behrman & Perreault, 1982; Gaski & Nevin, 1985; Cialdini et al., 1995; Puri, 1996) e ainda avaliar o nível de compreensibilidade geral da escala numa pontuação de 1 a 5 (Kohli & Zaltman, 1988; Stone et al., 1995). Adicionalmente foi possível deixar sugestões de dimensões e/ou itens em falta, considerações finais e comentários.

Foram utilizados dois critérios para decidir quais os itens a manter. O primeiro necessitava que mais de 50% dos especialistas considerassem o item como claramente representativo para que este fosse mantido (Saxe & Weitz, 1982). O segundo critério exigia que para o item ser mantido apenas um especialista o podia considerar não representativo (Bearden et al., 1989; Netemeyer et al., 1995, 1996). Com a combinação

destes dois critérios, foram eliminados 26 itens dos quais apenas um pertencia à dimensão extra para pessoas LGBTQ+ (por exemplo, “Quero ter um filho para receber amor e afeto”; “Não percebo nada de crianças”; “Não sinto pressão da minha família para ser pai/mãe”; “À medida que vou envelhecendo sinto menos vontade de ser pai/mãe”; e o único item da população LGBTQ+ “As minhas experiências anteriores de *bullying* tornam-me mais apto para criar um filho”).

Escala de Aspiração à parentalidade (EAP). A versão da Escala de Aspiração à Parentalidade (EAP) estabilizada após a aferição da validade facial é composta por 57 itens, dos quais 9 são destinados apenas à população LGBTQ+, respondidos numa escala tipo Likert de cinco pontos (1- “Discordo Totalmente” a 5- “Concordo Totalmente”), sendo que pontuações mais elevadas indicam uma maior aspiração à parentalidade.

A EAP é constituída por 9 dimensões: Desejo, que é composta por seis itens e avalia a presença e a intensidade de desejo em ter um/a filho/a (“Tenho o desejo de ter um filho”). Intenção, que é composta por três itens e avalia se existe intenção ou não em ter um filho (“Tenho intenção em ter um filho num futuro próximo”). Reflexão, que é composta por oito itens e avalia os pensamentos acerca de ter filhos e como é ser pai/mãe (“Penso frequentemente em ter filhos”). Prioridades, que é composta por quatro itens e avalia o quão prioritário é ter um filho (“Ter de fazer mudanças no meu estilo de vida faz-me desistir da ideia de ter um filho”). Planeamento, que é composta por seis itens e avalia a projeção e a idealização de um filho (“Já tenho um plano mais ou menos definido para ter um filho”). Timing, que é composta por sete itens e avalia a importância de algumas condições necessárias para ter um filho (“Ter um emprego estável é um fator importante para ter um filho”). Formas de concretização, que é composta por cinco itens e avalia a preferência por um modo de conceção de um filho (“A forma como terei filhos não é o mais importante para mim”). Constituição de família, que é composta por seis itens e avalia a percepção de construção de uma família com filhos (“Eu gostaria muito de constituir uma família com filhos”). Expectativas, que é composto por três itens e avalia a previsão das capacidades percebidas enquanto pai/mãe. (“Preocupa-me que a falta de suporte social me torne menos capaz de cuidar do meu filho”). Dificuldades é a dimensão extra exclusiva a pessoas LGBTQ+ composta por nove itens e avalia os desafios impostos a pessoas LGBTQ+ associadas ao facto de ter filhos (“A possibilidade do meu filho puder vir a enfrentar adversidades por ter pais/mães LGBT é um fator que me desmotiva de ter filhos.”).

A Tabela 2 apresenta todos os itens que constituem a Escala de Aspiração à Parentalidade.

Tabela 2.

Escala de Aspiração à Parentalidade (EAP)

Itens
Desejo
1. Tenho o desejo de ter um filho.
2. Sinto um forte desejo de ser pai/mãe.
3. O desejo de ter um filho é tão forte que faria qualquer coisa para o alcançar.
4. É muito importante para mim ser pai/mãe.
5. O meu desejo de ter um filho é tão forte que consideraria recorrer ao estrangeiro para o concretizar.
6. Eu abdicaria de qualquer coisa para ter um filho.
Intenção
7. Tenho intenção em ter um filho num futuro próximo.
8. Tenho intenção em ter um filho, ainda que não seja para já.
9. Não quero ter filhos.
Reflexão
10. Penso frequentemente em ter filhos.
11. Consigo imaginar como será ter filhos.
12. Só me vou sentir totalmente realizado/a se tiver filhos.
13. Fico angustiado/a com a ideia de nunca ter filhos.
14. Nunca pensei em ter filhos.
15. Estar próximo dos filhos dos meus amigos afasta-me da ideia de ter filhos.
16. Sinto desencorajamento social para não ter filhos.
17. Considero que ser pai/mãe me trará mais benefícios do que prejuízos.
Prioridades
18. Ter de fazer mudanças no meu estilo de vida faz me desistir da ideia de ter um filho.
19. Ter filhos não é uma prioridade na minha vida.
20. Ter uma rede de suporte é um fator importante para ter um filho.
21. Ter a família por perto é um fator importante para ter um filho.
Planeamento
22. Já tenho um plano mais ou menos definido para ter um filho.
23. Tenho conhecimento acerca da legislação no que se refere a ter um filho.
24. Já defini qual a forma como quero ter um filho.
25. Falo frequentemente sobre ter filhos com pessoas na mesma situação que eu.
26. Já pensei em como seria o pai/mãe ideal.
27. Já pensei em tudo o que teria de mudar para ser o pai/mãe ideal.
Timing
28. Ter uma situação financeira estável é um fator importante para ter um filho.

29. Ter um emprego estável é um fator importante para ter um filho.
30. Ter uma relação de compromisso é um fator importante para ter um filho.
31. Ter uma habitação própria é um fator importante para ter um filho.
32. Ter bons hábitos de saúde é um fator importante para ter um filho.
33. Ter um emprego que me realiza profissionalmente é um fator importante para ter um filho.
34. Ter um filho é uma etapa importante da vida adulta.

Formas de Concretização

35. A forma como terei filhos não é o mais importante para mim.
36. É irrelevante para mim ter filhos por adoção, biológicos, ou de qualquer outra forma.
37. Para mim é fundamental ter uma ligação biológica com o meu filho.
38. Preferia a adoção como forma de parentalidade.
39. A reprodução assistida (doação de óvulos/sémen, ou barriga de aluguer) é algo em que já pensei como forma de concretizar a parentalidade.

Constituição de Família

40. Só terei um filho se tiver com quem dividir a parentalidade.
41. Seria capaz de ser pai/mãe solteiro/a.
42. Eu gostaria muito de constituir uma família com filhos.
43. Ambiciono casar e ter filhos.
44. Sinto que a minha família só fica completa com um filho.
45. Quero ter um filho para dar continuidade à minha descendência.

Expectativas

46. Preocupa-me que a falta de suporte social me torne menos capaz de cuidar do meu filho.
47. Acredito que o suporte dos meus pais me torne mais capaz de ser pai/mãe.
48. Acredito que o apoio dos meus amigos me torne mais capaz de ser pai/mãe.

Dificuldades/Resiliência

49. A possibilidade do meu filho puder vir a enfrentar adversidades por ter pais/mães LGBT é um fator que me desmotiva de ter filhos.
 50. As barreiras impostas pela legislação afastam-me da ideia de ter um filho.
 51. Todas as barreiras sociais ou legais fazem-me acreditar que não conseguirei concretizar a parentalidade.
 52. Gostava de ter um filho para que este tenha um papel importante na consciencialização acerca das famílias homoparentais na sociedade.
 53. Gostava de ter um filho para ajudar à mudança de mentalidades.
 54. Assusta-me a ideia do meu filho puder ser vítima de bullying por ter pais/mães LGBT.
 55. Eu sinto que a sociedade é demasiado homofóbica para pensar em ter um filho.
 56. Sinto que terei de justificar as minhas qualidades parentais a outros pais por ser LGBT.
 57. Irei sentir pressão para dizer aos outros que tudo estará a correr bem com o desenvolvimento do meu filho por ser LGBT.
-

Inventário de Percepções da Parentalidade (POPI; Lawson, 2004). O Inventário de Percepções da Parentalidade (POPI) foi desenvolvido para medir as percepções das pessoas sobre a experiência parental, com base nas expectativas ou na experiência. A medida consiste em 28 itens, que são classificados numa escala tipo Likert de sete pontos (1 - "Discordo totalmente" a 7 - "Concordo totalmente"). A escala global mede as percepções globais que uma pessoa tem sobre ser pai/mãe de uma criança. As pontuações mais elevadas indicam uma percepção mais positiva da parentalidade. É composto por seis subescalas ou fatores que compõem ou influenciam as percepções parentais: Enriquecimento, Isolamento, Compromisso, Custos Instrumentais, Continuidade e Apoio Percebido. A subescala Enriquecimento é composta por oito itens e avalia os benefícios que uma criança traria para a vida de pais/mães (por exemplo, "Cuidar da criança trar-me-ia felicidade"). A subescala Isolamento, composta por quatro itens, avaliava a interferência de um filho no tempo livre dos pais (por exemplo, "Teria menos tempo para fazer o que gosto"). A subescala Compromisso também composta por quatro itens, avaliava o nível de compromisso associado à decisão de ter um filho (por exemplo, "A criança estaria dependente de mim para o resto da minha vida"). A subescala de Custos instrumentais incluía cinco itens e avaliava as dificuldades emocionais e físicas associadas ao facto de ter filhos (por exemplo, "Preocupar-me-ia com o futuro da criança"). A Continuidade é composta por quatro itens que avaliam as percepções de continuidade da família geradora (por exemplo, "A criança continuaria a minha linhagem familiar"). Por último, o Apoio Percebido, composto por três itens, avaliava a percepção do apoio social da família ou da comunidade (por exemplo, "Os meus amigos e a minha família ajudar-me-iam a cuidar da criança").

O POPI demonstrou uma estrutura fatorial sólida e uma fiabilidade interna e validade de construção adequadas (Ayub, 2008; Lawson, 2004). No estudo de validação, o POPI apresentou um alfa de Cronbach de 0,85, e quanto as dimensões: Enriquecimento = 0,91; Isolamento = 0,81; Compromisso = 0,73; Custos Instrumentais = 0,61; Continuidade = 0,72 e Apoio Percebido = 0,77. No presente estudo, o POPI apresentou um alfa de Cronbach de 0,84 e quanto às dimensões: Enriquecimento = 0,95; Isolamento = 0,81; Compromisso = 0,80; Custos Instrumentais = 0,84; Continuidade = 0,63 e Apoio Percebido = 0,84. Considera-se que é um instrumento fiável e válido para medir as percepções da parentalidade, independentemente de essas percepções se basearem em

expectativas ou na experiência (Lawson, 2004), e independentemente da criança ser saudável ou ter uma deficiência (Lawson, 2006).

Antecipação do Estigma na Parentalidade (Leal et al., 2019). A subescala de cinco itens foi adicionada ao POPI (Lawson, 2004) em estudos anteriores (Gato et al., 2019; Gato et al., 2020; Leal et al., 2018). Os itens adicionados visavam medir a expectativa de preconceito da pessoa participante ao ter um filho e a antecipação do estigma em relação à parentalidade. Estes foram elaborados de forma que pudessem ser respondidos por participantes heterossexuais para permitir comparações por grupos de orientação sexual e traduzidos para o presente estudo da seguinte forma: A criança poderia ser tratada injustamente por outras pessoas; Os meus amigos achariam estranho se eu tivesse uma criança; Algumas pessoas achariam estranho se eu tivesse uma criança; As pessoas duvidariam das minhas capacidades parentais; A minha família estranharia se eu tivesse uma criança. Os itens foram avaliados através de uma escala tipo Likert de seis pontos (1- “Discordo Totalmente” a 6- “Concordo Totalmente”), sendo que pontuações mais elevadas refletem uma maior antecipação do estigma na parentalidade. A consistência interna dos 5 itens, nos estudos anteriores apresentaram valores de alfa de Cronbach de 0,79, no presente estudo os 5 itens apresentaram um alfa de Cronbach de 0,83.

Indicador de Shenkman (Shenkman, 2012). Pretende medir a probabilidade estimada das pessoas participantes em se tornarem pais/mães no futuro, desta forma foi pedido às mesmas que classificassem a sua concordância com a seguinte afirmação: "Numa escala de 0 a 100%, por favor indique a probabilidade de vir a ter um/a filho/a no futuro". Enquanto na versão original e em estudos anteriores (Shenkman, 2012; Shenkman et al., 2019; Shenkman, 2021) as respostas tinham uma escala tipo likert de cinco pontos que variavam de 1 (0-20%) a 5 (81-100%), neste estudo foi dada a opção de a pessoa participante escolher a probabilidade que consideraria adequada.

As diretrizes de tradução e adaptação de testes têm como propósito confirmar a equivalência da estrutura do teste nas várias versões linguísticas (International Test Commission, 2017). Neste sentido foram compilados estudos empíricos anteriores de instrumentos semelhantes ao do presente estudo, e consideradas as correspondências entre itens e construtos e a adequação dos mesmos à língua dos estudos. De forma a minimizar a influência de qualquer diferença cultural e linguística, foram identificadas na fase inicial do projeto questões problemáticas como o formato de determinados itens

(como por exemplo o Indicador de Shenkman que foi adaptado) (International Test Commission, 2017).

As traduções de todos os instrumentos foram realizadas por duas pessoas que falam fluentemente a língua inglesa. As duas traduções diferentes foram revistas em conjunto, de forma a averiguar a concordância entre as mesmas construído uma versão única de cada instrumento. Foi efetuado um procedimento de dupla tradução com o intuito de colmatar erros e de forma a garantir mais precisão e adequação da versão adaptada à população ao invés de uma tradução simples (International Test Commission, 2017).

Procedimentos

O presente estudo tem uma natureza psicométrica e de caráter não experimental, quantitativo e transversal. Previamente, foi aprovado pela Comissão de Ética do Ispa (ANEXO 1) como parte integrante de uma investigação mais alargada que obteve um parecer positivo.

Desta forma, o ponto de partida para este estudo em particular, foi a construção da escala. Após todo o processo de criação e validação por parte do painel de experts, explicado anteriormente, iniciou-se o momento de recrutamento, este foi feito numa primeira fase através de divulgação online por via das redes sociais, em particular por partilhas no Instagram e em grupos de Facebook. Numa segunda fase, as pessoas participantes foram selecionadas por via da plataforma Prolific. Em ambas as fases, as pessoas participantes tiveram acesso a uma hiperligação que daria acesso ao questionário online que se encontrava alojado no Qualtrics. O anonimato e a confidencialidade foram respeitados e mantidos sempre até ao fim da investigação e a participação dos sujeitos era voluntária. Antes de responderem ao questionário, todas as pessoas participantes tiveram de ler e dar o seu consentimento informado (ANEXO 2) antes de iniciarem o preenchimento e ainda obrigatoriamente de responder às perguntas critério, isto é, se tinham entre 20 e 40 anos, se tinham ou não filhos/as e se eram heterossexuais cisgénero ou pertencentes à comunidade LGBTQ+. Após aceitarem participar no estudo e darem o seu consentimento informado, as pessoas participantes preencheram um questionário sociodemográfico. Em seguida responderam à Escala de Aspiração à Parentalidade, à escala POPI, à subescala de cinco itens Antecipação do Estigma na Parentalidade e ao Indicador de Shenkman. Por fim, tiveram acesso à carta de esclarecimento pós-investigação (ANEXO 3) cujo

propósito era reforçar o objetivo do estudo, o anonimato e confidencialidade das pessoas participantes, bem como informar acerca de linhas de apoio no caso de ter sido gerado algum desconforto associado ao estudo nas pessoas participantes e indicar os contactos dos investigadores para esclarecimento de dúvidas.

Plano de Análise

Todas as análises efetuadas neste estudo foram realizadas com recurso ao IBM SPSS Statistics 29. No que diz respeito aos valores omissos presentes nas escalas, estes foram imputados apenas quando a frequência era inferior a 10%, utilizando o método de interpolação de médias. Através da análise dos valores mínimos e máximos, da assimetria e da curtose foi avaliada a sensibilidade da Escala de Aspiração à Parentalidade. A análise dos valores mínimos e máximos permitiu compreender se para todos os itens havia pelo menos um participante a responder a cada uma das opções da escala de resposta pois, espera-se que as respostas variem da pontuação mais baixa à mais elevada, neste caso em particular variava de 1- “Discordo Totalmente” a 5- “Concordo Totalmente”. Espera-se que a assimetria e a curtose tenham valores absolutos inferiores a três e a sete, respetivamente, garantindo assim que não há uma violação grave do pressuposto da normalidade (Kline, 2015; Marôco, 2014).

Para a avaliação da validade de construto, foram realizadas Análises Fatoriais Exploratórias. De forma a verificar se os dados eram adequados para AFE, foram testados a medida de adequação da amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin e o teste de esfericidade de Bartlett's. O critério de validação para estes testes eram os seguintes: o KMO varia entre 0 e 1, sendo sugerido como valor mínimo 0.6, para uma boa análise de fatores, o teste de esfericidade de Bartlett deve ser significativo ($p < .05$) (Tabachnick & Fidell 2013). A AFE foi realizada utilizando o método dos componentes principais (PCA) de modo, a extrair e identificar o número mínimo de fatores que explicam a quantidade máxima de variância e uma rotação ortogonal pois, de acordo com Tabachnick e Fidell (2013), este tipo de rotação resulta em soluções que são mais fáceis de interpretar e de reportar e mais especificamente a Varimax, que tenta minimizar o número de variáveis que têm cargas elevadas em cada fator. A retenção dos fatores na AFE foi decidida através da análise dos eigenvalues, dos gráficos scree plots, percentagem de variância, conjunto de soluções esperadas e a interpretabilidade dos fatores uma vez que de acordo com

Marôco (2007) a utilização de um único critério pode levar à retenção de mais/menos fatores do que aqueles relevantes para descrever a estrutura latente. Tendo em conta, estes critérios, apenas foram considerados os eigenvalues superiores a 1 que indica que o fator é responsável por mais do que a variância total dos itens. Apenas foram incluídos itens com um peso fatorial de pelo menos 0,40, e fatores com menos de três itens foram excluídos (Floyd & Widman, 1995; Kaiser, 1958; Tabachnick & Fidell, 2001).

Neste estudo, foram realizadas três Análises Fatoriais Exploratórias, a primeira tinha como objetivo avaliar as propriedades psicométricas da Escala de Aspiração à Parentalidade para toda a amostra. A segunda, visava avaliar as propriedades psicométricas da EAP para cada um dos grupos da amostra, isto é, foi realizada uma AFE separadamente para heterossexuais cisgénero e LGBTQ+. A terceira pretendia avaliar as propriedades psicométricas da dimensão extra exclusiva para a amostra LGBTQ+.

A fiabilidade da EAP foi avaliada através dos valores de consistência interna com recurso ao coeficiente alfa de Cronbach padrão (α). São considerados aceitáveis/adequados valores de alfa de Cronbach $\geq 0,70$ (Marôco, 2014).

A validade convergente pretende avaliar se instrumentos diferentes que medem o mesmo construto se encontram correlacionados entre si. Esta validade verifica-se quando se encontra correlações elevadas entre os instrumentos (Polit, 2015). A validade discriminante pretende avaliar se um instrumento tem capacidade de distinguir construtos diferentes, mas que se encontram relacionados. Esta validade verifica-se quando se encontra correlações mais baixas entre instrumentos que na validade convergente (Campbell, & Fiske, 1959; DeVellis, 2016). Ambas as validades foram avaliadas com o intuito de entender o grau de associação entre os instrumentos, através da correlação bivariada de *Pearson* entre a Escala de Aspiração à Parentalidade, o Inventário de Perceções da Parentalidade, a Antecipação do Estigma na Parentalidade, o Indicador do Shenkman, as dimensões da EAP e do POPI. Os valores das correlações podem variar entre -1 e 1, considera-se uma correlação negativa quando os valores variam entre -1 e 0 e considera-se a correlação positiva quando esta varia entre 0 e 1. Neste sentido, correlações com valores iguais ou superiores a 0,10 são fracas, com valores iguais ou superiores a 0,30 são moderadas e são consideradas fortes com valores iguais ou superiores a 0,50 (Cohen, 1988).

Resultados

Análise Descritiva

A estatística descritiva revelou que foi utilizada toda a escala de Likert com respostas de 1 a 5 para todos os 48 itens destinados a toda amostra e também para os 9 itens apenas para pessoas LGBTQ+ da Escala de Aspiração à Parentalidade. Todos os valores em falta foram substituídos pela média. Para a realização das análises optou-se pela inversão dos itens negativos, mais especificamente, os itens 9, 14, 15, 18, 19, 37 e 40. Estes encontravam-se escritos na negativa (por exemplo, “Não quero ter filhos”). A normalidade foi analisada através dos valores de assimetria e curtose não indicando violações significativas ao pressuposto da normalidade, à exceção do item 28 (“Ter uma situação financeira estável é um fator importante para ter um filho”) que evidenciou um valor elevado de curtose, tendo em conta o valor absoluto de $Ku = 7$, este item apresentou um valor de $Ku = 10,613$, dado que não apresentava problemas de assimetria optou-se nesta fase por manter o item visto que se trata de uma nova escala e se pretendia perceber a sua importância relativa.

Análise Fatorial Exploratória da EAP com a Amostra Total

Com o objetivo de examinar a estrutura da EAP foram analisados os 48 itens destinados a toda a amostra. A Medida de Adequação da Amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,952, e o Teste de Esfericidade de Bartlett apresentou um valor significativo de $p < 0,001$, indicando que a amostra era adequada para uma AFE. A AFE evidenciou a presença de nove dimensões possíveis com eigenvalues superiores a um, embora a avaliação das cargas fatoriais e da distribuição dos itens tenham sugerido a existência de apenas quatro dimensões. Para confirmar a solução de quatro fatores da EAP foi realizada uma rotação varimax (Tabela 3).

A solução rotacionada destacou a presença de um número substancial de cargas fatoriais elevadas no primeiro fator. Os itens 16, 23, 41 e 46 foram excluídos tendo por base as suas cargas fatoriais inferiores a 0,4. Apesar de o item 30 apresentar uma diferença de carga de 0,089 do terceiro fator para o segundo, optou-se por incluir este item na segunda dimensão por se enquadrar melhor teoricamente com os restantes itens dessa dimensão.

No final da AFE, a Escala de Aspiração à Parentalidade ficou com 44 itens distribuídos por quatro dimensões. O primeiro fator é formado por vinte e oito itens e explica 32,539% da variância. O segundo fator é formado por sete itens e explica 6,961% da variância. O terceiro fator é formado por cinco itens e explica 6,357% da variância. O quarto fator é formado por quatro itens e explica 5,352% da variância.

A solução de quatro fatores refletiu dimensões diferentes das nove dimensões propostas inicialmente. A primeira dimensão diz respeito à Vontade em Ter um Filho, que reúne itens que estavam anteriormente atribuídos às dimensões Desejo, Intenção, Reflexão, Prioridades, Planeamento e Constituição de Família. Em particular, o item 34 (“Ter um filho é uma etapa importante da vida adulta”) que pertence à dimensão inicial Timing e o item 39 (“A reprodução assistida (doação de óvulos/sémen, ou barriga de aluguer) é algo em que já pensei como forma de concretizar a parentalidade.”) que pertence à dimensão inicial Formas de Concretização também surgem nesta primeira dimensão. A segunda dimensão refere-se às Condições Necessárias para Ter um Filho e remete para a dimensão inicial Timing com a presença do item 27 (“Já pensei em tudo o que teria de mudar para ser o pai/mãe ideal”) que corresponde à dimensão inicial Planeamento. A terceira dimensão designa-se Formas de Concretização e é equivalente à dimensão inicial Formas de Concretização com a inclusão do item 40 (“Só terei um filho se tiver com quem dividir a parentalidade”) que pertence à dimensão inicial Constituição de Família. Por fim, a quarta dimensão remete para o Suporte Social e representa a dimensão Expectativas com a inclusão dos itens 20 e 21, respetivamente (“Ter uma rede de suporte é um fator importante para ter um filho.”; “Ter a família por perto é um fator importante para ter um filho.”) que anteriormente faziam parte da dimensão Prioridades.

Tabela 3.

Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de quatro fatores da Escala de Aspiração à Parentalidade

Itens	Fator 1 Vontade em Ter um Filho	Fator 2 Condições Necessárias para Ter um Filho	Fator 3 Formas de Concretização	Fator 4 Suporte Social
EAP1	0,873	0,013	-0,124	0,274

EAP2	0,890	0,014	-0,066	0,165
EAP3	0,848	0,054	-0,001	-0,024
EAP4	0,890	0,022	-0,082	0,147
EAP5	0,805	0,010	0,075	-0,065
EAP6	0,757	0,015	0,033	-0,022
EAP7	0,690	0,051	-0,103	-0,038
EAP8	0,770	0,047	-0,158	0,378
EAP9	0,825	-0,030	-0,155	0,304
EAP10	0,801	0,075	0,006	0,036
EAP11	0,611	0,202	-0,001	0,185
EAP12	0,811	0,074	-0,100	-0,034
EAP13	0,760	0,132	-0,117	0,034
EAP14	0,579	-0,006	-0,051	0,386
EAP15	0,519	-0,217	-0,025	0,246
EAP16	-0,138	0,208	-0,014	0,019
EAP17	0,708	-0,048	-0,082	0,225
EAP18	0,661	-0,218	-0,083	0,075
EAP19	0,811	-0,097	-0,052	-0,005
EAP20	-0,049	0,451	0,096	0,473
EAP21	-0,030	0,418	-0,119	0,511
EAP22	0,724	0,129	-0,080	-0,255
EAP23	0,366	0,248	0,190	-0,399
EAP24	0,632	0,195	-0,018	-0,182
EAP25	0,651	0,178	0,097	-0,200
EAP26	0,505	0,358	0,103	0,063
EAP27	0,338	0,407	0,238	-0,115
EAP28	0,018	0,606	0,053	0,103
EAP29	-0,035	0,641	0,020	0,102
EAP30	0,193	0,388	-0,477	0,066
EAP31	0,077	0,602	-0,219	-0,003

EAP32	0,024	0,586	-0,094	0,026
EAP33	0,091	0,541	-0,043	0,071
EAP34	0,597	0,055	-0,226	0,257
EAP35	0,068	-0,002	0,463	0,286
EAP36	-0,127	0,062	0,721	0,020
EAP37	-0,287	-0,059	0,707	-0,101
EAP38	-0,268	0,066	0,652	-0,097
EAP39	0,401	0,022	0,268	-0,014
EAP40	-0,037	-0,313	0,447	-0,079
EAP41	-0,356	0,111	-0,387	-0,173
EAP42	0,834	0,079	-0,180	0,294
EAP43	0,792	0,076	-0,249	0,162
EAP44	0,732	0,029	-0,241	0,071
EAP45	0,518	-0,027	-0,407	0,182
EAP46	0,144	0,340	0,016	0,382
EAP47	0,333	0,236	-0,038	0,581
EAP48	0,354	0,238	0,179	0,479

Análise Fatorial Exploratória da EAP para pessoas Heterossexuais Cisgênero e para Pessoas LGBTQ+ Separadamente

Na segunda AFE, foram analisados novamente os 48 itens que compõe a escala para a totalidade da amostra separadamente para heterossexuais cisgênero e para LGBTQ+.

Análise Fatorial Exploratória da EAP para pessoas Heterossexuais Cisgênero

A Medida de Adequação da Amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,917, indicando que a amostra era adequada e o Teste de Esfericidade de Bartlett apresentou um valor significativo de $p < 0,001$. A AFE evidenciou a presença de dez dimensões possíveis com eigenvalues superiores a um, embora a avaliação das cargas fatoriais e da distribuição dos itens tenham sugerido a existência de apenas quatro

dimensões. Para confirmar a solução de quatro fatores da EAP foi realizada uma rotação varimax (Tabela 4).

A solução rotacionada destacou a presença de um número substancial de cargas fatoriais fortes no primeiro fator. Os itens 16 e 46 foram excluídos tendo por base as suas cargas fatoriais inferiores a 0,4. Dado o item 26 apresentar uma diferença de carga de 0,014 do segundo fator para o terceiro, optou-se por incluir este item na terceira dimensão por se enquadrar melhor teoricamente com os restantes itens dessa dimensão. O item 30 apresenta-se saturado no quarto fator, mas enquadra-se melhor teoricamente na segunda dimensão, dado que no segundo fator apresenta uma carga fatorial abaixo de 0,4 optou-se por excluir este item. O item 41 apesar de apresentar uma carga fatorial de 0,449 no quarto fator parece não se enquadrar teoricamente com nenhuma das dimensões desta forma, optou-se por excluir este item. No final da AFE, a Escala de Aspiração à Parentalidade ficou com 44 itens distribuídos por quatro dimensões. O primeiro fator é formado por vinte e três itens e explica 29,259% da variância. O segundo fator é formado por nove itens e explica 7,906% da variância. O terceiro fator é formado por seis itens e explica 7,293% da variância. O quarto fator é formado por seis itens e explica 5,798% da variância.

A solução de quatro fatores refletiu dimensões diferentes das nove dimensões propostas inicialmente. A primeira dimensão diz respeito à Ambição em Ter um Filho, que reúne itens que estavam anteriormente atribuídos às dimensões Desejo, Intenção, Reflexão, Prioridades e Constituição de Família. Em particular, o item 34 (“Ter um filho é uma etapa importante da vida adulta) que pertence à dimensão inicial Timing, surge nesta primeira dimensão. A segunda dimensão refere-se às Fontes de Estabilidade para Ter um Filho e remete para as dimensões iniciais Timing e Expectativas com a inclusão dos itens 20 e 21, respetivamente (“Ter uma rede de suporte é um fator importante para ter um filho.”; “Ter a família por perto é um fator importante para ter um filho.”) que anteriormente faziam parte da dimensão Prioridades. A terceira dimensão remete para o Planeamento e é igual à dimensão inicial Planeamento. Por fim, a quarta dimensão designa-se Formas de Concretização e é equivalente à dimensão inicial Formas de Concretização com a presença do item 40 (“Só terei um filho se tiver com quem dividir a parentalidade”) que pertence à dimensão inicial Constituição de Família.

Em suma, a solução encontrada para as pessoas heterossexuais cisgénero é semelhante à solução encontrada para a amostra total, isto é, ambas apresentaram uma

solução de quatro fatores composta por 44 itens. Quanto à distribuição dos itens, foi possível observar que os itens que compõem a dimensão Ambição em Ter um Filho são semelhantes à dimensão Vontade em Ter um Filho da amostra total, já quanto à dimensão Formas de Concretização, esta é igual a dimensão Formas de Concretização da amostra total, por fim, a dimensão Fontes de Estabilidade para Ter um Filho e a dimensão Planeamento são diferentes das dimensões Condições Necessárias para Ter um Filho e Suporte Social da amostra total. Também se verificou que é o primeiro fator que explica a maior parte da variância tanto para a amostra total como para pessoas heterossexuais cisgénero. Ambas as amostras também tiveram em comum a exclusão dos itens 16,41 e 43.

Tabela 4.

Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de quatro fatores da Escala de Aspiração à Parentalidade para pessoas heterossexuais cisgénero

Itens	Fator 1 Ambição em Ter um Filho	Fator 2 Fontes de Estabilidade para Ter um Filho	Fator 3 Planeamento	Fator 4 Formas de Concretização
EAP1	0,910	0,139	0,058	-0,042
EAP2	0,856	0,085	0,159	-0,005
EAP3	0,773	0,054	0,293	0,109
EAP4	0,872	0,089	0,170	-0,007
EAP5	0,685	0,033	0,264	0,241
EAP6	0,703	0,023	0,261	0,205
EAP7	0,605	0,084	0,340	-0,005
EAP8	0,797	0,220	-0,082	-0,054
EAP9	0,864	0,172	0,018	-0,062
EAP10	0,678	0,058	0,387	-0,014
EAP11	0,516	0,299	0,270	-0,045
EAP12	0,735	0,034	0,357	-0,014
EAP13	0,678	0,119	0,314	-0,065

EAP14	0,644	0,118	-0,031	-0,057
EAP15	0,628	0,034	-0,133	-0,045
EAP16	-0,255	0,003	0,191	-0,096
EAP17	0,704	0,059	0,028	-0,063
EAP18	0,677	-0,009	0,024	-0,022
EAP19	0,765	-0,069	0,291	0,047
EAP20	0,114	0,611	-0,191	-0,032
EAP21	0,087	0,668	-0,050	-0,214
EAP22	0,471	-0,106	0,599	-0,102
EAP23	0,158	0,009	0,709	0,013
EAP24	0,415	0,019	0,591	-0,113
EAP25	0,386	0,034	0,652	0,093
EAP26	0,406	0,432	0,418	-0,001
EAP27	0,045	0,327	0,564	0,060
EAP28	0,093	0,590	0,056	0,042
EAP29	0,001	0,638	-0,024	0,070
EAP30	0,138	0,365	0,144	-0,471
EAP31	-0,078	0,652	0,047	-0,027
EAP32	-0,048	0,442	0,184	-0,182
EAP33	0,037	0,494	0,101	0,107
EAP34	0,675	0,043	0,108	-0,129
EAP35	0,111	0,036	-0,077	0,420
EAP36	-0,133	0,014	0,060	0,655
EAP37	-0,370	-0,083	-0,023	0,682
EAP38	-0,184	-0,080	0,169	0,600
EAP39	0,229	-0,058	0,243	0,408
EAP40	-0,109	-0,170	-0,164	0,516
EAP41	-0,348	-0,142	0,008	-0,449
EAP42	0,853	0,218	0,113	-0,113
EAP43	0,834	0,141	0,176	-0,099

EAP44	0,701	0,056	0,248	-0,174
EAP45	0,603	0,041	0,113	-0,273
EAP46	0,181	0,369	0,032	-0,171
EAP47	0,423	0,452	-0,019	-0,198
EAP48	0,410	0,424	0,108	0,001

Análise Fatorial Exploratória da EAP para pessoas LGBTQ+

A Medida de Adequação da Amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,938, indicando que a amostra era adequada e o Teste de Esfericidade de Bartlett apresentou um valor significativo de $p < 0,001$. A AFE evidenciou a presença de nove dimensões possíveis com eigenvalues superiores a um, embora a avaliação das cargas fatoriais e da distribuição dos itens tenham sugerido a existência de apenas quatro dimensões. Para confirmar a solução de quatro fatores da EAP foi realizada uma rotação varimax (Tabela 5). A solução rotacionada destacou a presença de um número substancial de cargas fatoriais fortes no primeiro fator. Os itens 16, 23, 27, 41 foram excluídos tendo por base as suas cargas fatoriais inferiores a 0,4. No final da AFE, a Escala de Aspiração à Parentalidade para a amostra LGBTQ+ ficou com 44 itens divididos por quatro dimensões. O primeiro fator é formado por vinte e oito itens e explica 32,454% da variância. O segundo fator é formado por seis itens e explica 6,594% da variância. O terceiro fator é formado por cinco itens e explica 6,572% da variância. O quarto fator é formado por cinco itens e explica 5,586% da variância.

A solução de quatro fatores refletiu dimensões diferentes das nove dimensões propostas inicialmente. A primeira dimensão diz respeito à Vontade em Ter um Filho, que reúne itens que estavam anteriormente atribuídos às dimensões Desejo, Intenção, Reflexão, Prioridades, Planeamento e Constituição de Família. Em particular, o item 34 (“Ter um filho é uma etapa importante da vida adulta) que pertence à dimensão inicial Timing e o item 39 (“A reprodução assistida (doação de óvulos/sémen, ou barriga de aluguer) é algo em que já pensei como forma de concretizar a parentalidade.”) que pertence à dimensão inicial Forma de concretização também surgem nesta primeira dimensão. A segunda dimensão remete para o Timing e é igual à dimensão inicial Timing. A terceira dimensão refere-se ao Suporte Social e representa à dimensão Expectativas com a inclusão dos itens 20 e 21, respetivamente (“Ter uma rede de suporte é um fator

importante para ter um filho.”; “Ter a família por perto é um fator importante para ter um filho.”) que anteriormente faziam parte da dimensão Prioridades. Por fim, a quarta dimensão designa-se Formas de Concretização e é equivalente à dimensão inicial Formas de Concretização com a presença do item 40 (“Só terei um filho se tiver com quem dividir a parentalidade”) que pertence à dimensão inicial Constituição de Família.

Em suma, a solução encontrada para as pessoas LGBTQ+ é semelhante à solução encontrada para a amostra total e para as pessoas heterossexuais cisgénero, isto é, todas apresentaram uma solução de quatro fatores composta por 44 itens. Quanto à distribuição dos itens, foi possível observar que os itens que compõem a dimensão Vontade em Ter um Filho são iguais à dimensão Vontade em Ter um Filho da amostra total e semelhantes à dimensão Ambição em Ter um Filho das pessoas heterossexuais cisgénero. A dimensão Timing é semelhante a dimensão Condições Necessárias para ter um Filho da amostra total. A dimensão Suporte Social é igual à dimensão Suporte Social da amostra total. As dimensões Fontes de Estabilidade para Ter um Filho e Planeamento das pessoas heterossexuais cisgénero diferem de todas as dimensões das pessoas LGBTQ+. Já quanto à dimensão Formas de Concretização, esta é igual a dimensão Formas de Concretização da amostra total e das pessoas heterossexuais cisgénero. Por fim, também se verificou que é o primeiro fator que explica a maior parte da variância para as três amostras. Todas as amostras tiveram em comum a exclusão dos itens 16 e 41, no entanto, a amostra total e a solução das pessoas LGBTQ+ também tiveram a exclusão do item 23.

Tabela 5.

Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de quatro fatores da Escala de Aspiração à Parentalidade para pessoas LGBTQ+

Itens	Fator 1 Vontade em Ter um Filho	Fator 2 Timing	Fator 3 Suporte Social	Fator 4 Formas de Concretização
EAP1	0,884	0,031	0,211	-0,093
EAP2	0,914	0,019	0,137	-0,021
EAP3	0,851	0,082	-0,016	0,060
EAP4	0,903	0,039	0,118	-0,002
EAP5	0,840	0,024	-0,081	0,016

EAP6	0,745	0,039	-0,014	0,044
EAP7	0,661	0,017	0,005	-0,044
EAP8	0,806	0,053	0,307	-0,159
EAP9	0,839	-0,044	0,210	-0,149
EAP10	0,811	0,032	0,110	0,017
EAP11	0,586	0,034	0,353	0,038
EAP12	0,799	0,090	0,016	0,041
EAP13	0,757	0,131	0,095	-0,086
EAP14	0,579	-0,055	0,362	-0,113
EAP15	0,529	-0,225	0,036	-0,010
EAP16	-0,127	0,117	0,285	-0,027
EAP17	0,736	-0,019	0,123	-0,027
EAP18	0,669	-0,210	-0,097	-0,043
EAP19	0,798	-0,088	-0,028	-0,010
EAP20	-0,071	0,326	0,548	0,102
EAP21	-0,083	0,212	0,577	-0,138
EAP22	0,743	0,126	-0,066	-0,056
EAP23	0,324	0,136	-0,129	0,267
EAP24	0,616	0,135	0,038	0,025
EAP25	0,643	0,104	0,009	0,094
EAP26	0,468	0,093	0,312	0,060
EAP27	0,347	0,172	0,229	0,257
EAP28	-0,015	0,679	0,135	0,184
EAP29	-0,022	0,729	0,128	0,126
EAP30	0,167	0,505	0,080	-0,324
EAP31	0,135	0,693	0,002	-0,121
EAP32	0,046	0,658	0,118	0,083
EAP33	0,112	0,489	0,257	-0,135
EAP34	0,538	0,085	0,313	-0,165
EAP35	0,104	-0,051	0,323	0,400
EAP36	-0,061	0,058	0,047	0,714
EAP37	-0,186	-0,083	-0,134	0,685
EAP38	-0,298	0,043	-0,019	0,591

EAP39	0,539	-0,016	0,053	-0,072
EAP40	-0,028	-0,404	-0,119	0,410
EAP41	-0,347	0,316	-0,225	-0,325
EAP42	0,840	0,068	0,263	-0,146
EAP43	0,772	0,148	0,099	-0,246
EAP44	0,724	0,017	0,087	-0,204
EAP45	0,431	-0,085	0,227	-0,491
EAP46	0,136	0,170	0,560	-0,043
EAP47	0,273	0,020	0,702	-0,042
EAP48	0,305	0,002	0,622	0,132

Análise Fatorial Exploratória da Dimensão Extra da EAP para Pessoas LGBTQ+

Nesta terceira AFE foram analisados os 9 itens destinados apenas a pessoas LGBTQ+. A Medida de Adequação da Amostragem de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) foi de 0,790, indicando que a amostra era adequada e o Teste de Esfericidade de Bartlett apresentou um valor significativo de $p < 0,001$. A AFE evidenciou a presença de duas dimensões possíveis com eigenvalues superiores a um, a avaliação das cargas fatoriais e da distribuição dos itens também indicou a existência de apenas duas dimensões. Para confirmar a solução de dois fatores da dimensão extra apenas para LGBTQ+ foi realizada uma rotação varimax (Tabela 6).

A solução rotacionada destacou para ambos os fatores cargas fatoriais fortes. Foram mantidos todos os itens e optou-se por manter a decisão dos dois fatores, apesar do segundo fator só ter dois itens. Como referido no critério, fatores com menos de três itens são excluídos. Neste caso em particular não se procede dessa forma, dado que os itens 52 e 53 apresentam cargas fatoriais acima de 0,9, ou seja, bastante elevadas o que revela a presença de um fator que poderá vir a ser desenvolvido em estudos futuros, e que reflete a consciencialização da sociedade acerca de famílias LGBTQ+.

O primeiro fator é formado por sete itens e explica 45,552% da variância. O segundo fator é formado por dois itens e explica 21,169% da variância. A solução de dois fatores refletia as seguintes dimensões: a primeira diz respeito às Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+ e a segunda trata a Consciencialização acerca das mesmas.

Tabela 6.

Matriz de componentes rotacionados com rotação Varimax de dois fatores da dimensão extra da Escala de Aspiração à Parentalidade para pessoas LGBTQ+

Itens	Fator 1 Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+	Fator 2 Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+
EAP49	0,822	0,090
EAP50	0,715	0,194
EAP51	0,753	0,134
EAP52	0,159	0,945
EAP53	0,111	0,951
EAP54	0,676	0,176
EAP55	0,752	0,052
EAP56	0,802	0,073
EAP57	0,802	0,077

Fiabilidade

Na Escala de Aspiração à Parentalidade obteve-se um alfa de Cronbach de 0,939 para a amostra total e também para os dois grupos: heterossexual cisgénero e LGBTQ+. Para além do alfa global da EAP de todas as amostras, foi verificado para cada uma, também o alfa das suas dimensões.

Para toda a amostra, a dimensão Vontade em Ter um Filho obteve um alfa de 0,967; a dimensão Condições Necessárias para Ter um Filho de 0,642; a dimensão Formas de Concretização de 0,681 e a dimensão Suporte Social de 0,712. No grupo heterossexual cisgénero, a dimensão Ambição em Ter um Filho obteve um alfa de 0,969; a dimensão Fontes de Estabilidade Para Ter um Filho de 0,735; a dimensão Planeamento de 0,795 e a dimensão Formas de Concretização de 0,621. No grupo LGBTQ+, a dimensão Vontade em Ter um Filho obteve um alfa de 0,967; a dimensão Timing de 0,692; a dimensão Suporte Social de 0,718 e a dimensão Formas de Concretização de 0,680.

Relativamente às dimensões extra destinadas apenas a pessoas LGBTQ+, a dimensão Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+ obteve um alfa de 0,885 e a dimensão Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+ de 0,914.

Todos os alfas de Cronbach $\geq 0,700$ foram considerados adequados. Neste estudo apenas as dimensões Condições Necessárias para Ter um Filho e a Formas de Concretização da amostra total, a dimensão Formas de Concretização do grupo heterossexual cisgênero e por fim as dimensões Timing e Formas de Concretização do grupo LGBTQ+ se encontram com alfas $< 0,700$. Todas estas dimensões apresentaram alfas $\geq 0,600$ bastante próximos do limite considerado aceitável.

Validade Convergente e Discriminante

A Tabela 7 apresenta os valores das correlações bivariadas entre a Escala de Aspiração à Parentalidade, POPI, AEP, Indicador de Shenkman e as respetivas dimensões da EAP e do POPI para a totalidade da amostra. Os resultados mostraram que existem correlações significativas entre a EAP e todos os outros instrumentos. Verificou-se uma correlação forte e positiva da EAP com o POPI e o Indicador de Shenkman. Entre a EAP e AEP, evidenciou-se uma correlação moderada e negativa.

A dimensão Vontade em Ter um filho da EAP apresentou correlações significativas com todas as dimensões do POPI. Em particular, com a dimensão Enriquecimento apresentou uma correlação forte e positiva. Com as dimensões Isolamento e Custos Instrumentais apresentou uma correlação moderada e negativa. Com a dimensão Continuidade apresentou uma correlação moderada e positiva. Com a dimensão Compromisso apresentou uma correlação fraca e negativa. Por fim, com a dimensão Apoio Percebido apresentou uma correlação fraca e positiva.

A dimensão Condições Necessárias para Ter um filho da EAP apresentou uma correlação moderada, significativa e positiva com a dimensão Enriquecimento do POPI. Com as dimensões Isolamento, Compromisso, Custos Instrumentais, Continuidade e Apoio Percebido apresentou uma correlação fraca, significativa e positiva.

A dimensão Formas de Concretização da EAP apresentou correlações muito fracas não significativas com as dimensões Isolamento e Apoio Percebido, as correlações com as restantes dimensões do POPI foram significativas. Em particular, com as

dimensões Enriquecimento e Continuidade apresentou uma correlação fraca e negativa. Com a dimensão Compromisso apresentou uma correlação fraca e positiva. Por fim, com a dimensão Custos Instrumentais apresentou uma correlação muito fraca e positiva.

A dimensão Suporte Social da EAP apresentou uma correlação moderada, significativa e positiva com as dimensões Enriquecimento, Continuidade e Apoio Percebido do POPI. Com as dimensões Isolamento, Compromisso e Custos Instrumentais apresentou uma correlação muito fraca não significativa.

A partir destes resultados, foi possível verificar que a Escala de Aspiração à Parentalidade apresentou validade convergente com o POPI e com o Indicador de Shenkman, como evidenciado pelas elevadas correlações entre os instrumentos, resultado que era esperado uma vez que os instrumentos medem construtos semelhantes. Com a AEP, a EAP apresentou validade discriminante como evidenciado por uma correlação mais baixa do que os instrumentos da validade convergente, resultado que era esperado dado que o construto de aspiração à parentalidade é diferente do construto de antecipação do estigma na parentalidade, mas ambos se encontram relacionados. A relação entre os construtos é evidenciada pela correlação negativa que mostra que quanto maior a aspiração à parentalidade, menor a antecipação do estigma e vice-versa.

É possível destacar também que a dimensão Vontade em Ter um Filho da EAP apresentou validade convergente com a dimensão Enriquecimento do POPI, esta dimensão da EAP também parece evidenciar validade convergente com a dimensão Continuidade dado que apresenta uma correlação moderada ($r = 0,487$) com valor próximo do valor de critério ($r = 0,500$) que indica uma correlação forte. Com as restantes dimensões do POPI não apresentou correlações fortes, não evidenciado nenhuma validade. Quanto à dimensão Condições Necessárias para Ter um Filho e à dimensão Formas de Concretização da EAP, ambas não evidenciaram nenhuma validade, pois não apresentaram correlações fortes com nenhuma das dimensões do POPI. Por fim, dado que a dimensão Suporte Social da EAP apresentou uma correlação moderada ($r = 0,431$) com valor próximo do valor de critério ($r = 0,500$) que indica uma correlação forte, esta parece evidenciar validade convergente com a dimensão Enriquecimento do POPI.

Em suma, foi possível observar com destaque a existência de validade convergente da EAP com o POPI e com o Indicador de Shenkman e ainda, entre a

dimensão Vontade em Ter um Filho da EAP e a dimensão Enriquecimento do POPI. Também se destacou a validade discriminante entre a EAP e AEP.

Tabela 7.

Correlações bivariadas de Pearson entre as escalas EAP, POPI, AEP, Indicador do Shenkman, as dimensões da EAP e as dimensões do POPI para a amostra total

	EAP	Vontade em Ter um Filho	Condições Necessárias para Ter um Filho	Formas de Concretização	Suporte Social
POPI	0,513**				
POPI Enriquecimento		0,788**	0,341**	-0,237**	0,431**
POPI Isolamento		-0,306**	0,141**	-0,016	0,051
POPI Compromisso		-0,167**	0,138**	0,111*	0,072
POPI Custos Instrumentais		-0,360**	0,111*	0,092*	0,070
POPI Continuidade		0,487**	0,263**	-0,286**	0,345**
POPI Apoio Percebido		0,292**	0,161**	-0,020	0,405**
AEP	-				
Indicador do Shenkman	0,447**				
	0,843**				

*p<0,05; **p<0,01

A Tabela 8 apresenta os valores das correlações bivariadas entre a Escala de Aspiração à Parentalidade, POPI, AEP, Indicador de Shenkman e as respectivas dimensões da EAP e do POPI apenas para pessoas heterossexuais cisgénero. Os resultados mostraram que existem correlações significativas entre a EAP e todos os outros instrumentos. Verificou-se uma correlação forte e positiva da EAP com o POPI e o Indicador do Shenkman. Entre a EAP e AEP evidenciou-se uma correlação moderada e negativa.

A dimensão Ambição em Ter um filho da EAP apresentou correlações significativas com todas as dimensões do POPI. Em particular com a dimensão Enriquecimento uma correlação forte e positiva. Com as dimensões Isolamento e Custos Instrumentais apresentou uma correlação moderada e negativa. Com a dimensão Continuidade apresentou uma correlação moderada e positiva. Com a dimensão Compromisso, apresentou uma correlação fraca e negativa. Por fim, com a dimensão Apoio Percebido apresentou uma correlação fraca e positiva.

A dimensão Fontes de Estabilidade para Ter um filho da EAP apresentou uma correlação moderada, significativa e positiva com as dimensões Enriquecimento, Continuidade e Apoio Percebido do POPI. Com as dimensões Isolamento, Compromisso e Custos Instrumentais do POPI apresentou uma correlação fraca, significativa e positiva.

A dimensão Planeamento da EAP apresentou uma correlação muito fraca não significativa com a dimensão Compromisso, as correlações com as restantes dimensões do POPI foram significativas. Em particular, com a dimensão Enriquecimento apresentou uma correlação forte e positiva. Com as dimensões Isolamento e Custos Instrumentais apresentou uma correlação fraca e negativa. Por fim, com as dimensões Continuidade e Apoio Percebido apresentou uma correlação fraca e positiva.

A dimensão Formas de Concretização da EAP apresentou uma correlação fraca, significativa e negativa com as dimensões Enriquecimento e Continuidade do POPI. Com as dimensões Isolamento, Compromisso, Custos Instrumentais e Apoio Percebido apresentou uma correlação muito fraca não significativa.

A partir destes resultados, tal como observado para amostra total foi possível verificar que a Escala de Aspiração à Parentalidade apresentou validade convergente com o POPI e com o Indicador de Shenkman e validade discriminante com a AEP.

É possível destacar também que a dimensão Ambição em Ter um Filho da EAP apresentou validade convergente com a dimensão Enriquecimento do POPI esta dimensão da EAP também parece evidenciar validade convergente com a dimensão Continuidade dado que apresenta uma correlação moderada ($r = 0,492$) com valor próximo do valor de critério ($r = 0,500$) que indica uma correlação forte. Com as restantes dimensões do POPI não apresentou correlações fortes, não evidenciado nenhuma validade. A dimensão Planeamento da EAP apresentou apenas validade convergente com a dimensão Enriquecimento, uma vez que não apresentou correlações fortes com mais nenhuma

dimensão do POPI. Quanto à dimensão Fontes de Estabilidade para Ter um Filho e à dimensão Formas de Concretização da EAP, estas não evidenciaram nenhuma validade, pois não apresentaram correlações fortes com nenhuma das dimensões do POPI.

Em suma, foi possível observar com destaque a existência de validade convergente da EAP com o POPI e com o Indicador de Shenkman e ainda, entre a dimensão Ambição em Ter um Filho da EAP e a dimensão Enriquecimento do POPI e a dimensão Planeamento da EAP e a dimensão Enriquecimento do POPI. Também se destacou a validade discriminante entre a EAP e AEP.

Tabela 8.

Correlações bivariadas de Pearson entre as escalas EAP, POPI, AEP, Indicador do Shenkman, as dimensões da EAP e as dimensões do POPI para pessoas heterossexuais cisgénero

	EAP	Ambição em Ter um Filho	Fontes de Estabilidade para Ter um Filho	Planeamento	Formas de Concretização
POPI	0,503**				
POPI Enriquecimento		0,786**	0,404**	0,540**	-0,127**
POPI Isolamento		-0,318**	0,104*	-0,109*	-0,046
POPI Compromisso		-0,171**	0,113*	-0,054	0,084
POPI Custos Instrumentais		-0,360**	0,131**	-0,193**	0,024
POPI Continuidade		0,492**	0,331**	0,273**	-0,205**
POPI Apoio Percebido		0,284**	0,335**	0,252**	0,015
AEP	- 0,444**				
Indicador do Shenkman	0,839**				

*p<0,05; **p<0,01

A Tabela 9 apresenta os valores das correlações bivariadas entre a Escala de Aspiração à Parentalidade, POPI, AEP, Indicador de Shenkman e as respectivas dimensões da EAP e do POPI apenas para pessoas LGBTQ+. Os resultados mostraram que existem correlações significativas entre a EAP e todos os outros instrumentos. Verificou-se uma correlação forte e positiva da EAP com o POPI e o Indicador do Shenkman. Entre a EAP e AEP evidenciou-se uma correlação moderada e negativa.

A dimensão Vontade em Ter um filho da EAP apresentou correlações significativas com todas as dimensões do POPI. Em particular, com a dimensão Enriquecimento apresentou uma correlação forte e positiva. Com as dimensões Isolamento e Custos Instrumentais apresentou uma correlação moderada e negativa. Com a dimensão Continuidade apresentou uma correlação moderada e positiva. Com a dimensão Compromisso apresentou uma correlação fraca e negativa. Por fim, com a dimensão Apoio Percebido apresentou uma correlação fraca e positiva.

A dimensão Timing da EAP apresentou uma correlação fraca, significativa e positiva com as dimensões Enriquecimento, Isolamento, Compromisso, Custos Instrumentais, Continuidade e Apoio Percebido do POPI.

A dimensão Suporte Social da EAP apresentou uma correlação muito fraca, não significativa com a dimensão Isolamento, as correlações com as restantes dimensões do POPI foram significativas. Em particular, a dimensão Enriquecimento apresentou uma correlação forte e positiva. Com as dimensões Continuidade e Apoio Percebido apresentou uma correlação moderada e positiva. Com a dimensão Compromisso apresentou uma correlação fraca e positiva. Por fim, com a dimensão Custos Instrumentais, apresentou uma correlação muito fraca e positiva.

A dimensão Formas de Concretização da EAP apresentou correlações muito fracas não significativas com as dimensões Isolamento e Apoio Percebido, as correlações com as restantes dimensões do POPI foram significativas. Em particular, com as dimensões Enriquecimento e Continuidade apresentou uma correlação fraca e negativa. Com a dimensão Compromisso, apresentou uma correlação fraca e positiva. Por fim, com a dimensão Custos Instrumentais apresentou uma correlação muito fraca e positiva.

A partir destes resultados, tal como observado anteriormente para a amostra total e para as pessoas heterossexuais cisgénero foi possível verificar que a Escala de Aspiração

à Parentalidade apresentou validade convergente com o POPI e com o Indicador de Shenkman e validade discriminante com a AEP.

É possível destacar também que a dimensão Vontade em Ter um Filho da EAP apresentou validade convergente com a dimensão Enriquecimento do POPI, esta dimensão da EAP também parece evidenciar validade convergente com a dimensão Continuidade dado que apresenta uma correlação moderada ($r=0,487$) com valor próximo do valor de critério ($r=0,500$) que indica uma correlação forte. Com as restantes dimensões do POPI não apresentou correlações fortes, não evidenciando nenhuma validade. Quanto à dimensão Suporte Social da EAP apresentou uma correlação moderada ($r=0,448$) com valor próximo do valor de critério ($r=0,500$) que indica uma correlação forte, esta parece evidenciar validade convergente com a dimensão Enriquecimento do POPI. Por fim, a dimensão Timing e à dimensão Formas de Concretização da EAP não evidenciaram nenhuma validade, pois não apresentaram correlações fortes com nenhuma das dimensões do POPI.

Em suma, foi possível observar com destaque a existência de validade convergente da EAP com o POPI e com o Indicador de Shenkman e ainda, entre a dimensão Vontade em Ter um Filho da EAP e a dimensão Enriquecimento do POPI. Também se destacou a validade discriminante entre a EAP e AEP.

Tabela 9.

Correlações bivariadas de Pearson entre as escalas EAP, POPI, AEP, Indicador do Shenkman, as dimensões da EAP e as dimensões do POPI para pessoas LGBTQ+

	EAP	Vontade em Ter um Filho	Timing	Suporte Social	Formas de Concretização
POPI	0,518**				
POPI Enriquecimento		0,788**	0,278**	0,448**	-0,237**
POPI Isolamento		-0,306**	0,120**	0,078	-0,016
POPI Compromisso		-0,167**	0,103*	0,111*	0,111*
POPI Custos Instrumentais		-0,360**	0,106*	0,095*	0,092*

POPI					
Continuidade		0,487**	0,250**	0,371**	-0,286**
POPI Apoio					
Percebido		0,292**	0,133**	0,375**	-0,020
AEP	-				
	0,443**				
Indicador do					
Shenkman	0,844**				

*p<0,05; **p<0,01

A Tabela 10 apresenta os valores das correlações bivariadas entre as dimensões extra da EAP apenas para pessoas LGBTQ+, AEP e o Indicador de Shenkman. A dimensão Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+ apresentou uma correlação moderada, significativa e positiva com a AEP e uma correlação muito fraca, não significativa e negativa com o Indicador do Shenkman. A dimensão Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+ apresentou uma correlação moderada, significativa e positiva com o Indicador do Shenkman e uma correlação fraca, não significativa e negativa com a AEP.

A partir destes resultados, era esperado encontrar validade convergente entre a dimensão Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+ e a AEP e também entre a dimensão Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+ e o Indicador de Shenkman. Pretendia-se ainda encontrar validade discriminante entre a dimensão Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+ e o Indicador de Shenkman e também entre a dimensão Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+ e a AEP. Neste caso, não foi possível verificar nenhuma validade, uma vez que nenhuma das correlações era forte.

Tabela 10.

Correlações bivariadas de Pearson entre as dimensões extra da EAP apenas para pessoas LGBTQ+, AEP e Indicador do Shenkman,

	Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+	Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+
AEP	0,366**	-0,102
Indicador do Shenkman	-0,023	0,318**

Discussão

Este estudo teve como objetivo construir e examinar as qualidades psicométricas de uma escala de aspirações à parentalidade, particularmente em pessoas LGBTQ+. A literatura refere-se à aspiração à parentalidade como um ideal que estabelece a parentalidade como um dos propósitos de vida das pessoas (Costa, 2019). Este construto integra diversos aspetos associados à parentalidade tais como desejo parental, intenção parental, autoeficácia, reflexão sobre a parentalidade, motivações parentais, expectativas parentais e timing (Costa, 2019; Salinas-Quiroz et al., 2019; Simon et al., 2018; Tate & Patterson, 2019). Uma vez que o conceito de aspiração à parentalidade engloba um conjunto de dimensões e que a literatura existente que aborda aspiração à parentalidade em pessoas LGBTQ+ apenas avalia um dos aspetos que compõem as aspirações à parentalidade como por exemplo, Motivações (Bos et al., 2003; Robinson & Brewster, 2014), Expectativas (D’Augelli, Rendina, Grossman, & Sinclair, 2007; Hank & Wetzel, 2018; Shenkman, 2012), Auto Eficácia (Riskind et al., 2013), Desejo e Intenção (Baiocco & Laghi, 2013; Bauermeister, 2013; Costa & Bidell, 2016; Gates et al., 2007; Goldberg et al., 2012; Haces, 2006; Patterson & Riskind, 2010; Riskind & Patterson, 2010; Riskind & Tornello, 2017; Shenkman, 2012; Simon et al., 2018) este estudo visou construir um instrumento capaz de medir as aspirações à parentalidade reunindo as diferentes dimensões que a compõem, de modo a que em estudos futuros pudesse ser utilizada uma escala única ao invés de uma escala para cada dimensão. A escala inicial proposta foi composta por 48 itens distribuídos por nove dimensões teóricas e uma dimensão extra apenas para pessoas LGBTQ+ com 9 itens e foram avaliadas as suas qualidades psicométricas quanto à sua capacidade de medir o construto de aspirações à parentalidade.

De uma forma geral, os resultados deste estudo revelaram que a Escala de Aspiração à Parentalidade (EAP) apresenta qualidades psicométricas aceitáveis. Quanto à sensibilidade dos itens, estes apresentaram um bom poder discriminativo, uma vez que foram utilizados todos os pontos da escala de resposta. A normalidade dos itens foi avaliada através dos valores de assimetria e curtose que se mantiveram com valores absolutos inferiores a três e a sete, respetivamente com exceção do item 28 (“Ter uma situação financeira estável é um fator importante para ter um filho”) que apresentou um valor elevado de curtose, apesar de ter sido considerado neste estudo este item deve ser tido em atenção em estudos futuros, pois pode influenciar os resultados dado que apresenta uma violação significativa ao pressuposto da normalidade.

Para analisar aprofundada e pormenorizadamente os itens e a sua distribuição pelas dimensões teóricas, foram efetuadas três análises fatoriais exploratórias. A primeira análise fatorial exploratória foi realizada com os 48 itens da escala para toda a amostra, a segunda foi realizada com os 48 itens da escala separadamente para pessoas heterossexuais cisgénero e para as pessoas LGBTQ+ e a terceira foi realizada com os 9 itens da dimensão extra apenas para pessoas LGBTQ+. Em particular, os resultados das análises fatoriais exploratórias dos 48 itens da EAP evidenciaram que a escala é composta por quatro dimensões ao invés das nove propostas inicialmente. As quatro dimensões explicam aproximadamente 50% da variância, sendo que a primeira dimensão explica aproximadamente 30% da variância. Esta primeira dimensão é constituída pelas dimensões teóricas iniciais: Desejo; Intenção; Reflexão; Prioridades; Planeamento e Constituição de Família com exceção para a população heterossexual cisgénero que não inclui a dimensão Planeamento. O facto de esta dimensão ser composta por seis das dimensões iniciais e ter o maior poder explicativo das quatro pode dever-se à complexidade do construto, isto é, as dimensões que compõem o conceito de Aspiração à Parentalidade são de difícil operacionalização. Como refere Lawson (2004), dada a complexidade do construto de aspiração à parentalidade, é necessário desenvolver uma operacionalização concreta do construto, tendo em conta as perceções de parentalidade das pessoas antes de iniciar investigações científicas. O que parece ter ocorrido neste estudo foi a incapacidade de conceptualizar o construto de forma suficientemente precisa. As diferentes dimensões da aspiração a parentalidade são de difícil dissociação, estes conceitos estão de tal forma interrelacionados entre si que parecem indiferenciáveis para as pessoas. Um exemplo disso são os conceitos de desejo e de intenção que podem ser entendidos teoricamente como tendo valências diferentes, mas para a generalidade das pessoas serem construtos bastante semelhantes. Nesta primeira dimensão também se destacou a presença do item 34 (“Ter um filho é uma etapa importante da vida adulta”) que parece estar bastante relacionado ao que se pretendia medir com as dimensões Prioridades e Constituição de Família. Neste caso, a pessoa coloca a ideia de um filho como um aspeto importante e prioritário no processo de constituição de família, algo que mostrou ser um ponto fundamental na fase da vida adulta e é evidenciado por Amato e Kane (2011) de acordo com a Teoria do Life Course.

Quanto às outras três dimensões que surgiram nas análises fatoriais exploratórias, destacou-se a nova dimensão designada Suporte Social que é constituída pela dimensão

inicial Expectativas em conjunto com dois itens da dimensão inicial Prioridades, e refere o apoio social como sendo um fator importante para ter um filho e que contribuem para a percepção de autoeficácia enquanto pais/mães. O que a literatura mostra vai ao encontro desta dimensão, sendo que os estudos verificaram que a importância de parceiros/as como fontes de apoio à parentalidade é seguida pelo apoio de amigos próximos, familiares próximos e profissionais de saúde (Štambuk et al., 2019). Em específico, no estudo de Rabun e Oswald (2009), os participantes gays afirmaram que há uma influência do apoio social na percepção de eficácia em assumir a parentalidade. Outra dimensão que se destacou tratou-se das Formas de Concretização que é composta pelos itens da dimensão inicial Formas de Concretização em conjunto com o item 40 (“Só terei um filho se tiver com quem dividir a parentalidade”) que refletiu o que tem vindo a ser descrito na literatura. Os estudos têm mostrado que existem diversas formas de concepção de um filho e preferências para cada pessoa. No estudo de Tasker e Patterson (2007) as mulheres lésbicas planeavam ser mães por via da adoção, acolhimento e tecnologia de reprodução assistida e os homens gays planeavam ser pais através da adoção, acolhimento e por meio de barrigas de aluguer. A literatura parece indicar que as mulheres lésbicas recorrem mais frequentemente a técnicas de reprodução assistida, enquanto os homens gays recorrem mais a barrigas de aluguer e adoção (Berkowitz & Marsiglio, 2007; Gates, 2013; Goldberg, Downing, & Richardson, 2009). Salienta-se ainda que há mais mulheres lésbicas adotantes que homens gays (Hicks, 2006) e que não se sabe muito sobre a percentagem de pessoas bissexuais, trans e queer que adotam. As mulheres tendem a estar mais relutantes a seguir com a adoção dado que priorizam uma relação genética (Goldberg et al., 2009) e valorizam a gravidez e a experiência do nascimento (Costa & Tasker, 2018). Também surgem investigações com outras formas de parentalidade planeada como os acordos familiares de co-parentalidade que se tratam de acordos entre adultos de mulheres lésbicas ou homens gays que desejam conceber um filho biologicamente e serem pais/mães de uma criança num ambiente familiar acordado (McCann & Delmonte, 2005; Tasker & Patterson, 2007; Carone et al., 2018).

Por fim, outra dimensão que se evidenciou remete para o Timing que corresponde à dimensão inicial com o mesmo nome. Esta dimensão refere os fatores necessários para que as pessoas considerem que é a altura certa para ter um filho. A literatura demonstra que é fundamental possuir um conjunto de condições de vida que possibilitem a concepção de um filho. Segundo Goldberg et al., (2012), os participantes gays do seu estudo

referiram fatores semelhantes aos dos participantes heterossexuais, sendo estes: a estabilidade financeira, aspetos relacionais e idade. Segundo Grossman e D’Augelli, (2007) e Rabun e Oswald (2009) uma das condições associadas ao timing para a parentalidade por mulheres lésbicas e homens gays, foi a necessidade de ter uma relação de compromisso duradora. Outros fatores que também podem ter influência no processo de tomada de decisão quanto à parentalidade são o nível socioeconómico, presença ou ausência de desejo de uma relação biológica com a criança, barreiras/oportunidades colocadas pela legislação, entre outros (Xavier et al. 2015).

No total dos 48 itens propostos após as análises fatoriais exploratórias foram encontrados alguns itens problemáticos tais como: o item 16 “Sinto desencorajamento social para não ter filhos”; o item 23 “Tenho conhecimento acerca da legislação no que se refere a ter um filho”; o item 41 “Seria capaz de ser pai/mãe solteiro/a.”; o item 46 “Preocupa-me que a falta de suporte social me torne menos capaz de cuidar do meu filho.” Todos estes itens podem ser considerados vagos e possivelmente não transmitiram a ideia que se pretendia com a sua formulação, desta forma foram assim excluídos por não terem sido capazes de medir o construto de aspiração à parentalidade com precisão.

Os resultados da análise fatorial exploratória para a dimensão extra para pessoas LGBTQ+ revelaram a existência de duas dimensões, contrariamente à proposta inicial de apenas uma dimensão. A primeira dimensão diz respeito às Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+ e a segunda trata a Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+. Neste estudo, a segunda dimensão apenas foi constituída por dois itens, por isso estatisticamente não pode ser levada em consideração, pois no mínimo são necessários três itens, mas tendo em conta as suas cargas fatoriais acima de 0,900 revelou-se como uma dimensão de interesse que necessita de integrar mais itens. A literatura, tem demonstrado que a consciencialização acerca das famílias LGBTQ+ surge bastante associada às dificuldades experienciadas pelas mesmas. Um exemplo destas dificuldades é ilustrado no estudo de Berkowitz e Marsiglio (2007), onde foi possível observar que os participantes antes de se tornarem pais/mães referiam ter receio que os seus filhos enfrentassem adversidades no futuro associadas à negatividade perante a homoparentalidade e homossexualidade. É talvez por este receio das adversidades futuras que os filhos destes indivíduos podem sofrer, que as pessoas LGBTQ+ parecem demonstrar um papel ativo e uma intenção em passar valores criadores de um ambiente e atitude social positivos nas gerações futuras. É possível entender a importância disto,

dado estas pessoas desejarem tomar decisões de modo a que o ambiente social que as rodeia se torne mais positivo quanto às diferentes orientações sexuais e identidades de género e quanto à homoparentalidade.

Quanto à fiabilidade, foi avaliada a consistência interna da Escala de Aspiração à Parentalidade que apresentou um alfa de Cronbach de 0,939 para todas as amostras, tal como as dimensões que a compõem apresentaram valores de alfa superiores a 0,700 com exceção de duas dimensões da amostra total (Condições Necessárias para Ter um Filho e Formas de Concretização), uma dimensão do grupo heterossexual cisgénero (Formas de Concretização) e duas dimensões do grupo LGBTQ+ (Timing e Formas de Concretização). Ainda assim, todas estas dimensões apresentaram valores bastante próximos do limite considerado satisfatório ($\alpha \geq 0,700$). Relativamente às dimensões extra destinadas apenas a pessoas LGBTQ+, tanto a dimensão Dificuldades Experienciadas por Famílias LGBTQ+, como a dimensão Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+ apresentaram um alfa $> 0,800$. Todos estes alfas de Cronbach revelaram-se bastante satisfatórios e permitiram perceber que os itens estão altamente relacionados entre si e também que a versão preliminar da EAP pode ser considerada uma medida confiável e consistente.

No que diz respeito, à validade convergente e discriminante, esta foi avaliada correlacionando a EAP com o POPI, a AEP e o Indicador de Shenkman e também foram correlacionadas as dimensões da EAP com as dimensões do POPI. Os resultados evidenciaram uma validade convergente entre a EAP, o POPI e o Indicador de Shenkman e validade discriminante entre a EAP e AEP. Já quanto às dimensões, a validade convergente apenas se destacou na dimensão Vontade em Ter um Filho da amostra Total, nas dimensões Ambição em Ter um Filho e na dimensão Planeamento do grupo heterossexual cisgénero e por fim, na dimensão Vontade em Ter um Filho do grupo LGBTQ+ que se encontrava correlacionadas com a dimensão Enriquecimento do POPI. Em suma, a validade convergente teve como objetivo verificar se os instrumentos que se esperava estarem relacionados, estavam efetivamente correlacionados entre si, enquanto a validade discriminante teve como objetivo verificar se instrumentos que estão relacionados, mas medem construtos diferentes não estão excessivamente correlacionados. Desta forma, a partir destas validades é possível entender se o instrumento proposto mede efetivamente o construto que se pretende medir e é capaz de o diferenciar de outros construtos diferentes, mas relacionados. Neste caso, é possível

aferir que a EAP de uma forma global parece estar a medir aspirações à parentalidade e é capaz de diferenciar construtos que estão relacionados, como por exemplo a antecipação do estigma. Quanto às dimensões também parece ser possível aferir que a primeira dimensão da amostra total, a primeira e a terceira dimensão do grupo heterossexual cisgénero e por fim, a primeira dimensão do grupo LGBTQ+ estão a medir os construtos que se pretende, Vontade em Ter um Filho, Ambição em Ter um Filho, Planeamento e Vontade em Ter um Filho, respetivamente. Não foi possível aferir se as restantes dimensões mediam o que se pretendia uma vez que, as correlações foram baixas. O mesmo acontece com as dimensões extra apenas para pessoas LGBTQ+.

Neste estudo, é possível apontar como mais valias a contribuição significativa na investigação das aspirações à parentalidade em pessoas LGBTQ+ uma vez que até ao momento, a literatura apenas refere o construto através de algumas das dimensões que o compõem, como por exemplo o desejo e a intenção parental. Esta investigação utiliza uma abordagem holística ao desenvolver a Escala de Aspiração à Parentalidade incluindo diversas dimensões numa medida única. Outro aspeto que deve ser evidenciado é o recurso a diversas validades para avaliar as propriedades psicométricas da EAP. Em particular, foi verificada a validade facial com recurso a especialistas, que permitiu numa primeira fase entender se o instrumento proposto parecia medir o construto de aspirações à parentalidade para que pudesse ser aplicada a uma amostra. A validade de construto também foi verificada através das análises fatoriais exploratórias, o que permitiu simplificar a EAP em quatro dimensões, mas também refletiu a relação entre as dimensões e a dificuldade em dissociá-las. Por fim, a validade convergente, discriminante e a fiabilidade indicaram que a EAP é uma medida confiável e válida para medir as aspirações à parentalidade em pessoas LGBTQ+. No geral, a versão preliminar da Escala de Aspirações à Parentalidade demonstrou ser um instrumento satisfatório, contudo é necessária mais investigação e especificamente dar continuidade às análises psicométricas da escala com as novas dimensões, inclusão de novos itens e reformulação ou até exclusão de itens que foram identificados como problemáticos nesta análise, de forma a encontrar resultados mais sólidos e consistentes.

Limitações

Uma das principais limitações desta investigação tratou-se da amostra. Esta foi uma amostra não probabilística por conveniência e ainda que tenha tido um tamanho

considerável não permite que se possam generalizar os resultados para a população LGBTQ+, dado que não é representativa da mesma. Esta amostra foi recrutada por conveniência através de redes sociais e foi predominantemente constituída por homens e mulheres heterossexuais e bissexuais, isto pode ter limitado a representação de algumas identidades de género e orientações sexuais. A par disto, o presente estudo apenas utilizou autorrelatos feitos num questionário online, o que para além de poder resultar em enviesamento dos resultados pode ter contribuído para enviesamentos de retenção, ou seja, as pessoas participantes abandonarem o estudo antes do término das suas respostas por possíveis falhas na internet. Outra limitação encontrada que pode estar associada a enviesamentos de retenção diz respeito à dimensão da escala, que por se tratar de uma versão preliminar foi composta no total por 57 itens para pessoas LGBTQ+ e 48 itens para heterossexuais cisgénero. Sendo que a escala teve um carácter exaustivo para quem estava a responder pode ter levado ao abandono de certos participantes do estudo e isto acaba por poder deixar em falta elementos importantes para a análise de dados. Outro aspeto importante prende-se com o facto desta temática se tratar de uma temática sensível, e é possível que as pessoas participantes se tenham sentido relutantes e preocupadas em partilhar as suas verdadeiras aspirações com receio de consequências sociais e pessoais, o que pode ter afetado as respostas dos participantes. Por fim, a presente investigação não explorou os fatores contextuais como legislações, disponibilidade de serviços de apoio à parentalidade e isso pode ter afetado as possíveis respostas que os indivíduos deram.

Estudos Futuro

Estudos futuros podem focar-se em obter uma amostra maior e mais diversificada quanto às pessoas participantes LGBTQ+, seja quanto a identidade de género ou orientação sexual. Isto poderia requerer o envolvimento de diversas organizações LGBTQ+ de várias regiões ou culminar em investigações a nível nacional e permitiria entender de forma mais robusta as aspirações à parentalidade e garantir uma amostra mais representativa da população. No entanto, também seria vantajoso realizar estudos com amostragem probabilística, com métodos de seleção aleatória de participantes para garantir uma representação fiel desta população. Com vista a reduzir e lidar com a desistência de participantes em investigações futuras, pode ser interessante implementar estratégias como lembretes regulares, incentivos para a participação contínua e oferecer disponibilidade para esclarecer dúvidas sobre a investigação. Estudos futuros podem

ainda analisar em detalhe fatores contextuais e a influência dos mesmos na aspiração à parentalidade. Podem ser tidos em conta aspetos como a disponibilidade de serviços de apoio e até mesmo as políticas locais das comunidades dos participantes. Sugere-se também que estudos futuros, repitam as análises fatoriais exploratórias com as novas dimensões encontradas neste estudo e também reformulando e incluído novos itens na EAP. Os itens retirados neste estudo foram formulados e direcionados para a população LGBTQ+, portanto seria interessante reformulá-los para refletirem a dimensão Dificuldades Experienciadas pelas Famílias LGBTQ+. Também se sugere a construção e inclusão de novos itens na dimensão Consciencialização acerca das Famílias LGBTQ+. Por fim, também seria importante reduzir a Escala de Aspiração à Parentalidade, uma vez que é bastante extensa e exaustiva.

Conclusão

Ainda que as mudanças sociais positivas tenham permitido que indivíduos LGBTQ+ façam o processo de “coming-out” cada vez mais cedo (Dunlap, 2016), que comecem a existir alguns recursos e fontes de informação sobre como estes se podem tornar pais/mães (Jones et al., 2015; MacDonald et al., 2016; AMA, 2016; De Sutter, 2009; Bordón Guerra & Averasturi, 2001; Hoffkling et al., 2017; MacDonald, 2018; Kenagy, 2005) e em simultâneo, diversas vias para a parentalidade se tenham tornando possíveis em cada vez mais países nos últimos anos (McCann & Delmonte, 2005), a literatura sobre parentalidade LGBTQ+ ainda é escassa. Esta escassez parece mais evidente com alguns dos membros da comunidade, como o caso de pessoas bissexuais, pansexuais, assexuais e intersexuais (Caanen et al., 2015; Riskind & Tornello, 2017; Salinas-Quiroz et al., 2019; von Doussa, Power & Riggs, 2015). Desta forma, foi apresentada uma proposta para Escala de Aspiração à Parentalidade e avaliadas as suas propriedades psicométricas. Após a análise dos resultados, concluiu-se que é necessária mais investigação nesta área com o objetivo de consolidar a EAP. Apesar dos resultados terem sido satisfatórios para esta versão preliminar, seria importante dar continuidade às análises psicométricas da escala com inclusão de novos itens e reformulação ou até exclusão de itens que foram identificados como problemáticos nesta análise. Em particular, investir no desenvolvimento da dimensão exclusiva para a população LGBTQ+ uma vez que a intenção da criação da EAP é medir as aspirações à parentalidade em pessoas LGBTQ+.

A presente investigação seguiu os princípios éticos, incluiu um consentimento informado anterior à participação na mesma, garantiu a confidencialidade e privacidade dos dados recolhidos e respeitou a identidade de género e orientação sexual dos participantes. Os resultados revelaram que a EAP demonstrou capacidades psicométricas satisfatórias, em específico verificou-se a validade de conteúdo, construto, convergente e discriminante, e uma alta fiabilidade. Isto permite entender que este pode ser um instrumento válido não só para investigações científicas como para a prática clínica, levando a uma contribuição para uma compreensão mais completa do conceito de aspiração à parentalidade nesta população específica. Existem, portanto, implicações práticas significativas e estas podem informar sobre o desenvolvimento de políticas, práticas e programas que promovam a inclusão e o apoio à parentalidade de pessoas LGBTQ+ e ajudar a desenvolver os serviços de suporte prestados pelos profissionais de

saúde mental que trabalham com esta população e a ajudam a abordar estas questões de forma mais sensível e eficaz.

Em suma, tendo em conta que a parentalidade é um processo normativo no percurso de vida do ser humano, deve ser continuado o estudo da orientação sexual e identidade de género na formação de famílias com filhos por pessoas LGBTQ+ de modo a aumentar o conhecimento sobre como estas se caracterizam e concretizam (Riskind & Patterson, 2010). Neste sentido, através desta investigação pretende-se contribuir para enriquecer a literatura e aumentar o conhecimento já existente de forma a normalizar as experiências de parentalidade em sujeitos LGBTQ+ e, por consequência diminuir a discriminação sentida por estes.

Assim, o presente estudo é precursor da Escala de Aspiração à Parentalidade, uma medida única que permita avaliar o construto de aspiração à parentalidade, contribuindo para eliminar as diferenças que surgem nos estudos devido à utilização de formas distintas de avaliar a aspiração à parentalidade (Salinas-Quiroz et al., 2019).

Referências

- AMA (2016). J Ethics. 18(11):1119-1125. doi: 10.1001/journalofethics.2016.18.11.pfor2-1611.
- Amaral, L. R. P. D. (2021). *Aspiração à parentalidade numa amostra de mulheres lésbicas e bissexuais em Portugal*. (Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Portugal).
- Amato, P. R., & Kane, J. B. (2011). Life-Course Pathways and the Psychosocial Adjustment of Young Adult Women. *Journal of Marriage and Family*, 73(1), 279–295. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00804.x>
- Anderssen, N., Amlie, C., & Ytterøy, E. A. (2002). Outcomes for children with lesbian or gay parents. A review of studies from 1978 to 2000. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43(4), 335–351. Portico. <https://doi.org/10.1111/1467-9450.00302>
- Araldi, M. O., & Serralta, F. B. (2019). O Processo de Construção e a Experiência da Parentalidade em Casais Homossexuais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(spe). <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe1>
- Auer, M. K., Fuss, J., Nieder, T. O., Briken, P., Biedermann, S. V., Stalla, G. K., Beckmann, M. W., & Hildebrandt, T. (2018). Desire to Have Children Among Transgender People in Germany: A Cross-Sectional Multi-Center Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(5), 757–767. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.03.083>
- Ayub, S. (2008). Validation of a parental tolerance measure: The child rearing inventory.
- Baiocco, R., & Laghi, F. (2013). Sexual orientation and the desires and intentions to become parents. *Journal of Family Studies*, 19(1), 90–98. <https://doi.org/10.5172/jfs.2013.19.1.90>
- Bauermeister, J. A. (2013). How Statewide LGB Policies Go From “Under Our Skin” to

- “Into Our Hearts”: Fatherhood Aspirations and Psychological Well-Being Among Emerging Adult Sexual Minority Men. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(8), 1295–1305. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0059-6>
- Bearden, W. O., Netemeyer, R. G., & Teel, J. E. (1989). Measurement of Consumer Susceptibility to Interpersonal Influence. *Journal of Consumer Research*, 15(4), 473. <https://doi.org/10.1086/209186>
- Behrman, D. N., & Perreault, W. D. (1982). Measuring the performance of industrial salespersons. *Journal of Business Research*, 10(3), 355–370. [https://doi.org/10.1016/0148-2963\(82\)90039-x](https://doi.org/10.1016/0148-2963(82)90039-x)
- Bergstrom-Lynch, C. (2015). *Lesbians, gays, and bisexuals becoming parents or remaining childfree: Confronting social inequalities*. Lexington Books. <https://doi.org/10.5860/choice.197169>
- Berkowitz, D., & Marsiglio, W. (2007). Gay Men: Negotiating Procreative, Father, and Family Identities. *Journal of Marriage and Family*, 69(2), 366–381. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00371.x>
- Blackstone, A., & Stewart, M. D. (2016). “There’s More Thinking to Decide.” *The Family Journal*, 24(3), 296–303. <https://doi.org/10.1177/1066480716648676>
- Bordón Guerra, R., & Averasturi, L. M. G. (2001). Protocolo de intervención psicológica en la transexualidad. *Hojas Informativas de las Psicólogas de Las Palmas*, 1576-2157. Disponible en: <https://docplayer.es/18386821-Protocolo-de-intervencion-psicologica-de-la-transexualidad.html>
- Bos, H. M. W. (2003). Planned lesbian families: their desire and motivation to have children. *Human Reproduction*, 18(10), 2216–2224. <https://doi.org/10.1093/humrep/deg427>
- Bos, H. M. W., van Balen, F., & van den Boom, D. C. (2007). Child adjustment and parenting in planned lesbian-parent families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(1), 38–48. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.1.38>

- Bos, H., & Gartrell, N. (2020). Lesbian-Mother Families Formed Through Donor Insemination. *LGBTQ-Parent Families*, 25–44. https://doi.org/10.1007/978-3-030-35610-1_2
- Brewaeys, A., & Van Hall, E. V. (1997). Lesbian motherhood: the impact on child development and family functioning. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 18(1), 1–16. <https://doi.org/10.3109/01674829709085563>
- Brooker, G. (1975). An instrument to measure consumer self-actualization. *ACR North American Advances*.
- Butler A (2016). Children and Early Years Data Unit. London: Department for Education.
- Caanen, M. R., Soleman, R. S., Kuijper, E. A. M., Kreukels, B. P. C., De Roo, C., Tilleman, K., De Sutter, P., van Trotsenburg, M. A. A., Broekmans, F. J., & Lambalk, C. B. (2015). Antimüllerian hormone levels decrease in female-to-male transsexuals using testosterone as cross-sex therapy. *Fertility and Sterility*, 103(5), 1340–1345. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2015.02.003>
- Campbell, D. T., & Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin*, 56(2), 81–105. <https://doi.org/10.1037/h0046016>
- Carone, N., Baiocco, R., Lingiardi, V., & Kerns, K. (2019). Child attachment security in gay father surrogacy families: Parents as safe havens and secure bases during middle childhood. *Attachment & Human Development*, 22(3), 269–289. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1588906>
- Carone, N., Bos, H., Shenkman, G., & Tasker, F. (Eds.). (2021). *LGBTQ Parents and Their Children during the Family Life Cycle*. *Frontiers Research Topics*. <https://doi.org/10.3389/978-2-88966-635-5>
- Carone, N., Lingiardi, V., Chirumbolo, A., & Baiocco, R. (2018). Italian gay father

families formed by surrogacy: Parenting, stigmatization, and children's psychological adjustment. *Developmental Psychology*, 54(10), 1904–1916. <https://doi.org/10.1037/dev0000571>

Cialdini, R. B., Trost, M. R., & Newsom, J. T. (1995). Preference for consistency: The development of a valid measure and the discovery of surprising behavioral implications. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(2), 318–328. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.2.318>

Cipres, D., Seidman, D., Cloniger, C., Nova, C., O'Shea, A., & Obedin-Maliver, J. (2017). Contraceptive use and pregnancy intentions among transgender men presenting to a clinic for sex workers and their families in San Francisco. *Contraception*, 95, 186–189. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2016.09.005>

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Cohler, B. J., & Michaels, S. (2012). Emergent Adulthood in Lesbian and Gay Lives: Individual Development, Life Course, and Social Change. *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*, 102–117. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199765218.003.0008>

Costa, P. A., & Bidell, M. (2016). Modern families: Parenting desire, intention, and experience among Portuguese lesbian, gay, and bisexual individuals. *Journal of Family Issues*, 38, 500–521. doi:10.1177/0192513X16683985

Costa, P. A., & Tasker, F. (2018). “We Wanted a Forever Family”: Altruistic, Individualistic, and Motivated Reasoning Motivations for Adoption Among LGBTQ Individuals. *Journal of Family Issues*, 39(18), 4156–4178. <https://doi.org/10.1177/0192513x18810948>

Costa, V. A. C. C. (2019). *Aspirações à parentalidade em indivíduos poliamorosos: Um estudo qualitativo de acordo com o modelo da teoria de life course (Dissertação de mestrado), Instituto Superior de Psicologia Aplicada (Portugal)*. Disponível em: <https://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/7927/1/23336.pdf>

- Couto, A. C. T. M. (2020). *Aspirações à parentalidade em homens gays e bissexuais em Portugal* (Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Portugal).
- D'augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2008). Families of Gay, Lesbian, and Bisexual Youth. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(1), 95–115. <https://doi.org/10.1080/15504280802084506>
- D'Amore, S., Wollast, R., Green, R.-J., Bouchat, P., Costa, P. A., Katuzny, K., Scali, T., Baiocco, R., Vecho, O., Mijas, M. E., Aparicio, M. E., Geroulanou, K., & Klein, O. (2022). Heterosexual university students' attitudes toward same-sex couples and parents across seven European countries. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 19(2), 791–804. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00511-4>
- D'Augelli, A. R., Rendina, H. J., Sinclair, K. O., & Grossman, A. H. (2007). Lesbian and gay youth's aspirations for marriage and raising children. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 1(4), 77-98. DOI: https://doi.org/10.1300/j462v01n04_06
- De Sutter, P. (2009). Reproductive options for transpeople: recommendations for revision of the WPATH's standards of care. *International Journal of Transgenderism*, 11(3), 183-185. <https://doi.org/10.1080/15532730903383765>
- De Sutter, P., Verschoor, A., Hotimsky, A., & Kira, K. (2002). The desire to have children and the preservation of fertility in transsexual women: a survey. *International Journal of Transgenderism*.
- DeOllos, I. Y., & Kapinus, C. A. (2002). Aging Childless Individuals and Couples: Suggestions for New Directions in Research. *Sociological Inquiry*, 72(1), 72–80. Portico. <https://doi.org/10.1111/1475-682x.00006>
- DeVellis, R. F. (2016). *Scale Development: Theory and Applications* (4th ed.). Sage Publications.
- Dunlap, A. (2016). Changes in coming out milestones across five age cohorts. *Journal of*

Gay & Lesbian Social Services, 28(1), 20–38.
<https://doi.org/10.1080/10538720.2016.1124351>

Ellis, S., Wojnar, D., & Pettinato, M. (2014). Conception, pregnancy, and birth experiences of male and gender variant gestational parents: It's how we could have a family. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 60(1), 62–69.
<https://doi.org/10.1111/jmwh.12213>

Falk, P. J. (2021). Lesbian Mothers: Psychosocial Assumptions in Family Law. *Lesbians and Child Custody*, 55–71. <https://doi.org/10.4324/9781315862088-8>

Floyd, F. J., & Widman, K. F. (1995). Factor analysis in the development and refinement of clinical assessment instruments. *Psychological Assessment*, 7, 286–299.
doi:10.1037/1040-3590.7.3.286

Gartrell, N., Deck, A., Rodas, C., Peyser, H., & Banks, A. (2005). The National Lesbian Family Study: 4. Interviews With the 10-Year-Old Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), 518–524. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.4.518>

Gaski, J. F., & Nevin, J. R. (1985). The Differential Effects of Exercised and Unexercised Power Sources in a Marketing Channel. *Journal of Marketing Research*, 22(2), 130. <https://doi.org/10.2307/3151359>

Gates, G. J. (2013). *LGBT Parenting in the United States*. UCLA: The Williams Institute. Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/9xs6g8xx>

Gates, G. J. (2015). Marriage and Family: LGBT Individuals and Same-Sex Couples. *The Future of Children*, 25(2), 67–87. <https://doi.org/10.1353/foc.2015.0013>

Gates, G. J., Badgett, M. V. L., Macomber, J. E., & Chambers, K. (2007). Adoption and Foster Care by Lesbian and Gay Parents in the United States. *PsycEXTRA Dataset*. <https://doi.org/10.1037/e690872011-001>

Gato, J., Leal, D., & Tasker, F. (2019). Parenting desires, parenting intentions, and

anticipation of stigma upon parenthood among lesbian, bisexual, and heterosexual women in Portugal. *Journal of Lesbian Studies*, 23(4), 451–463. <https://doi.org/10.1080/10894160.2019.1621733>

Gato, J., Leal, D., Coimbra, S., & Tasker, F. (2020). Anticipating Parenthood Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Heterosexual Young Adults Without Children in Portugal: Predictors and Profiles. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01058>

Gato, J., Santos, S., & Fontaine, A. M. (2017). To Have or Not to Have Children? That Is the Question. Factors Influencing Parental Decisions Among Lesbians and Gay Men. *Sexuality Research and Social Policy*, 14(3), 310–323. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0268-3>

Gerson, M.-J. (1986). The Prospect of Parenthood For Women and Men. *Psychology of Women Quarterly*, 10(1), 49–62. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1986.tb00736.x>

Goldberg, A. E., Downing, J. B., & Moyer, A. M. (2012). Why parenthood, and why now? Gay men's motivations for pursuing parenthood. *Family Relations*, 61, 157–174. doi:10.1111/j.1741-3729.2011.00687.x

Goldberg, A. E., Downing, J. B., & Sauck, C. C. (2007). Choices, challenges, and tensions: Perspectives of lesbian prospective adoptive parents. *Adoption Quarterly*, 10, 33–64. doi:10.1300/J145v10n02

Goldberg, A. E., Kinkler, L. A., Richardson, H. B., & Downing, J. B. (2012). On the border: Young adults with LGBTQ parents navigate LGBTQ communities. *Journal of Counseling Psychology*, 59(1), 71–85. <https://doi.org/10.1037/a0024576>

Goldberg, S. C. (2010). Reliabilism as Social Epistemology. *Relying on Others*, 185–199. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199593248.003.0008>

Goldberg, S. K., & Conron, K. J. (2018). How many same-sex couples in the US are raising children?.

- Golombok, S., Ilioi, E., Blake, L., Roman, G., & Jadv, V. (2017). A longitudinal study of families formed through reproductive donation: Parent-adolescent relationships and adolescent adjustment at age 14. *Developmental Psychology*, 53(10), 1966–1977. <https://doi.org/10.1037/dev0000372>
- Grossman, A. H., & D’Augelli, A. R. (2007). Transgender Youth and Life-Threatening Behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(5), 527–537. Portico. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.5.527>
- Haces Velasco, M. D. L. A. (2006). Significado y ejercicio de los roles parentelas entre varones homosexuales. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3(23), 127–165. Universidad de Guadalajara Guadalajara, México Disponivel em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88402307>
- Hank, K., & Wetzel, M. (2018). Same-sex relationship experiences and expectations regarding partnership and parenthood. *Demographic Research*, 39, 701–718. <https://doi.org/10.4054/demres.2018.39.25>
- Herek, G. M. (2007). Confronting Sexual Stigma and Prejudice: Theory and Practice. *Journal of Social Issues*, 63(4), 905–925. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00544.x>
- Hicks, S. (2000). “Good lesbian, bad lesbian . . .”: Regulating heterosexuality infostering and adoption assessments. *Child & Family Social Work*, 5, 157–168. [doi:10.1046/j.1365-2206.2000.00153.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2206.2000.00153.x)
- Hicks, S. (2006). British Journal of Social Work: 'Genealogy's desire: practices of kinship amongst lesbian and gay foster carers and adopters'. *Adoption & Fostering*, 30(3), 91–93. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch405>
- Hoffkling, A., Obedin-Maliver, J., & Sevelius, J. (2017). From erasure to opportunity: a qualitative study of the experiences of transgender men around pregnancy and recommendations for providers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(S2). <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1491-5>

- Hoffman, M. L. (1987). The contribution of empathy to justice and moral judgment. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp. 47–80). Cambridge University Press. Disponivel em: <https://psycnet.apa.org/record/1987-98639-004>
- Hofstede, G. (2011). Dimensionalizing Cultures: The Hofstede Model in Context. Online Readings in Psychology and Culture, 2(1). <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1014>
- Jennings, S., Mellish, L., Tasker, F., Lamb, M., & Golombok, S. (2014). Why Adoption? Gay, Lesbian, and Heterosexual Adoptive Parents' Reproductive Experiences and Reasons for Adoption. *Adoption Quarterly*, 17(3), 205–226. <https://doi.org/10.1080/10926755.2014.891549>
- Jones, T., del Pozo de Bolger, A., Dune, T., Lykins, A., & Hawkes, G. (2015). Female-to-Male (FtM) Transgender People's Experiences in Australia. *SpringerBriefs in Sociology*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-13829-9>
- Kaiser, H. F. (1958). The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis. *Psychometrika*, 23(3), 187–200. <https://doi.org/10.1007/bf02289233>
- Kemkes-Grottenthaler, A. (2003). Postponing or rejecting parenthood? Results of a survey among female academic professionals. *Journal of biosocial science*, 35(2), 213-226. <https://doi.org/10.1017/s002193200300213x>
- Kenagy, G. P. (2005). The Health and Social Service Needs of Transgender People in Philadelphia. *International Journal of Transgenderism*, 8(2–3), 49–56. https://doi.org/10.1300/j485v08n02_05
- Kimberly, C., & Moore, A. (2015). Attitudes to practice: National Survey of adoption obstacles faced by gay and lesbian prospective parents. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 27(4), 436–456. <https://doi.org/10.1080/10538720.2015.1085347>
- Kline, P. (2015). *A handbook of test construction (psychology revivals): introduction to*

psychometric design. Routledge.

Knauer, N. J. (2016). *Gay and lesbian elders: History, law, and identity politics in the United States*. Routledge.

Kohli, A. K., & Zaltman, G. (1988). Measuring multiple buying influences. *Industrial Marketing Management*, 17(3), 197–204. [https://doi.org/10.1016/0019-8501\(88\)90003-x](https://doi.org/10.1016/0019-8501(88)90003-x)

Kranz, D., Busch, H., & Niepel, C. (2018). Desires and intentions for fatherhood: A comparison of childless gay and heterosexual men in Germany. *Journal of Family Psychology*, 32(8), 995–1004. <https://doi.org/10.1037/fam0000439>

Lawson, K. L. (2004). Development and Psychometric Properties of the Perceptions of Parenting Inventory. *The Journal of Psychology*, 138(5), 433–455. <https://doi.org/10.3200/jrlp.138.5.433-455>

Leal, D., Gato, J., & Tasker, F. (2018). Prospective parenting: sexual identity and intercultural trajectories. *Culture, Health & Sexuality*, 21(7), 757–773. <https://doi.org/10.1080/13691058.2018.1515987>

Light, A. D., Obedin-Maliver, J., Sevelius, J. M., & Kerns, J. L. (2014). Transgender Men Who Experienced Pregnancy After Female-to-Male Gender Transitioning. *Obstetrics & Gynecology*, 124(6), 1120–1127. <https://doi.org/10.1097/aog.0000000000000540>

Lowe, N. V. (2009). EU family law and children's rights: a better alternative to the Hague Conference or the Council of Europe?.

MacDonald, T. (2018). Lactancia: Apoyando a Hombres Transexuales. Docplayer. La liga de la leche Euskadi. Disponivel em: <https://laligadelaleche.eu/wp-content/uploads/Apoyando-a-hombres-transexuales.pdf>

MacDonald, T., Noel-Weiss, J., West, D., Walks, M., Biener, M., Kibbe, A., & Myler, E.

- (2016). Transmasculine individuals' experiences with lactation, chestfeeding, and gender identity: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, 106. doi:10.1186/s12884-016-0907-y
- Mallon, G. P. (2004). *Gay men choosing parenthood*. Columbia University Press.
- Mansur, L. H. B. (2003). Experiências de mulheres sem filhos: a mulher singular no plural. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23(4), 2–11. <https://doi.org/10.1590/s1414-98932003000400002>
- Marinho, I., Gato, J., & Coimbra, S. (2020). Parenthood intentions, pathways to parenthood, and experiences in the health services of trans people: An exploratory study in Portugal. *Sexuality Research and Social Policy*, 1–11. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00491-5>
- Marôco, J. (2014). Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações. ReportNumber, Lda.
- Matthews, J. D., & Cramer, E. P. (2006). Envisaging the adoption process to strengthen gay-and lesbian-headed families: Recommendations for adoption professionals. *Child welfare*, 317-340.
- McCann, D., & Delmonte, H. (2005). Lesbian and gay parenting: babes in arms or babes in the woods? *Sexual and Relationship Therapy*, 20(3), 333–347. <https://doi.org/10.1080/14681990500141840>
- Mellish, L., Jennings, S., & Tasker, F. (2013). *Gay, lesbian and heterosexual adoptive families: Family relationships, child adjustment and adopters' experiences* (pp. 1-40). BAAF.
- Mezey, N. J. (2008). *New choices, new families: How lesbians decide about motherhood*. JHU Press.
- Mezey, N. J. (2012). How Lesbians and Gay Men Decide to Become Parents or Remain Childfree. *LGBT-Parent Families*, 59–70. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4556-2_4

- Morrow, D. F., & Messinger, L. (Eds.). (2006). *Sexual orientation and gender expression in social work practice: Working with gay, lesbian, bisexual, and transgender people*. Columbia University Press.
- Netemeyer, R. G., Boles, J. S., & McMurrian, R. (1996). Work-Family Conflict and Family-Work Conflict Scales. PsycTESTS Dataset. <https://doi.org/10.1037/t03587-000>
- Oswald, R. F., & Holman, E. G. (2012). Place Matters: LGB Families in Community Context. *LGBT-Parent Families*, 193–208. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4556-2_13
- Parente, I. F. S. (2021). *A influência dos/as sobrinhos/as e/ou afilhados/as na aspiração à parentalidade de pessoas LGB* (Doctoral dissertation, Instituto Superior de Psicologia Aplicada (Portugal)).
- Parks, C. A. (1998). Lesbian parenthood: A review of the literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(3), 376–389. <https://doi.org/10.1037/h0080347>
- Patterson, C. J. (2000). Family Relationships of Lesbians and Gay Men. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1052–1069. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.01052.x>
- Patterson, C. J., & Riskind, R. G. (2010). To Be a Parent: Issues in Family Formation among Gay and Lesbian Adults. *Journal of GLBT Family Studies*, 6(3), 326–340. <https://doi.org/10.1080/1550428x.2010.490902>
- Patterson, C. J., and Chan, R. W. (1996). “Gay fathers and their children,” in *Textbook of Homosexuality and Mental Health*, eds R. P. Cabaj and T. S. Stein (Arlington, VA: American Psychiatric Association), 371–393.
- Perrin, E. C., & Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2002). Technical report: Coparent and second-parent adoption by same-sex parents. *Pediatrics*, 109, 341-344.
- PORDATA (2019). Retirado de

<https://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+fecundidade+geral-618>

- Puri, R. (1996). Measuring and Modifying Consumer Impulsiveness: A Cost-Benefit Accessibility Framework. *Journal of Consumer Psychology*, 5(2), 87–113. Portico. https://doi.org/10.1207/s15327663jcp0502_01
- Rabun, C., & Oswald, R. F. (2009). Upholding and Expanding the Normal Family: Future Fatherhood through the Eyes of Gay Male Emerging Adults. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*, 7(3), 269–285. <https://doi.org/10.3149/fth.0703.269>
- Riggle, E. D. B., Whitman, J. S., Olson, A., Rostosky, S. S., & Strong, S. (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(2), 210–217. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.39.2.210>
- Riskind, R. G., & Patterson, C. J. (2010). Parenting intentions and desires among childless lesbian, gay, and heterosexual individuals. *Journal of Family Psychology*, 24, 78-81. doi:10.1037/a0017941
- Riskind, R. G., & Tornello, S. L. (2017). Sexual orientation and future parenthood in a 2011–2013 nationally representative United States sample. *Journal of Family Psychology*, 31(6), 792–798. <https://doi.org/10.1037/fam0000316>
- Riskind, R. G., Patterson, C. J., & Nosek, B. A. (2012). Childless Lesbian and Gay Adults' Self-Efficacy About Achieving Parenthood. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2095376>
- Riskind, R. G., Patterson, C. J., & Nosek, B. A. (2013). Childless lesbian and gay adults' self-efficacy about achieving parenthood. *Couple & Family Psychology: Research and Practice*, 2, 222-235. doi:10.1037/a0032011
- Rivers, I., Poteat, V. P., & Noret, N. (2008). Victimization, social support, and psychosocial functioning among children of same-sex and opposite-sex couples in the United Kingdom. *Developmental Psychology*, 44(1), 127–134. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.1.127>

- Robinson, M. A., & Brewster, M. E. (2014). Motivations for fatherhood: Examining internalized heterosexism and gender-role conflict with childless gay and bisexual men. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(1), 49–59. <https://doi.org/10.1037/a0031142>
- Salinas-Quiroz, F., Costa, P. A., & Lozano-Verduzco, I. (2019). Parenting Aspiration among Diverse Sexual Orientations and Gender Identities in Mexico, and Its Association with Internalized Homo/Transnegativity and Connectedness to the LGBTQ Community. *Journal of Family Issues*, 41(6), 759–783. <https://doi.org/10.1177/0192513x19881675>
- Salvaterra, F., & Veríssimo, M. (2012). A adopção: O Direito e os afectos Caracterização das famílias adoptivas do Distrito de Lisboa. *Análise Psicológica*, 26(3), 501–517. <https://doi.org/10.14417/ap.511>
- Santona, A., Vecchi, A., Gorla, L., & Tognasso, G. (2021). Parenthood Desire in Italian Homosexual Couples. *Journal of Family Issues*, 43(4), 974–992. <https://doi.org/10.1177/0192513x21999691>
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127–139. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.127>
- Saxe, R., & Weitz, B. A. (1982). The SOCO Scale: A Measure of the Customer Orientation of Salespeople. *Journal of Marketing Research*, 19(3), 343–351. <https://doi.org/10.1177/002224378201900307>
- Scandurra, C., Mezza, F., Maldonato, N. M., Bottone, M., Bochicchio, V., Valerio, P., & Vitelli, R. (2019). Health of Non-binary and Genderqueer People: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01453>
- Shenkman, G. (2012). The gap between fatherhood and couplehood desires among Israeli gay men and estimations of their likelihood. *Journal of Family Psychology*, 26(5), 828–832. <https://doi.org/10.1037/a0029471>

- Shenkman, G. (2020). Anticipation of Stigma upon Parenthood Impacts Parenting Aspirations in the LGB Community in Israel. *Sexuality Research and Social Policy*, 18(3), 753–764. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00498-y>
- Shenkman, G., & Abramovitch, M. (2020). Estimated Likelihood of Parenthood and its Association with Psychological Well-Being Among Sexual Minorities and Heterosexual Counterparts. *Sexuality Research and Social Policy*, 18(2), 221–232. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00451-z>
- Shenkman, G., Ifrah, K., & Shmotkin, D. (2019). Interpersonal Vulnerability and Its Association with Depressive Symptoms Among Gay and Heterosexual Men. *Sexuality Research and Social Policy*, 17(2), 199–208. <https://doi.org/10.1007/s13178-019-00383-3>
- Shenkman, G., Segal-Engelchin, D., & Taubman–Ben-Ari, O. (2022). What We Know and What Remains to Be Explored about LGBTQ Parent Families in Israel: A Sociocultural Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 4355. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074355>
- Shenkman, G., Siboni, O., Tasker, F., & Costa, P. A. (2020). Pathways to Fatherhood: Psychological Well-Being Among Israeli Gay Fathers Through Surrogacy, Gay Fathers Through Previous Heterosexual Relationships, and Heterosexual Fathers. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00091>
- Siegenthaler, A. L., & Bigner, J. J. (2000). The Value of Children to Lesbian and Non-Lesbian Mothers. *Journal of Homosexuality*, 39(2), 73–91. https://doi.org/10.1300/j082v39n02_04
- Silva, E. I. O. D. (2018). *O que influencia o desejo de ter um filho nos jovens adultos* (Doctoral dissertation).
- Simon, K. A., Tornello, S. L., Farr, R. H., & Bos, H. M. W. (2018). Envisioning future parenthood among bisexual, lesbian, and heterosexual women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 253–259. <https://doi.org/10.1037/sgd0000267>

- Souza, J. R. (2018). O paradigma da idade na adoção: reflexões acerca do fator de desigualdade e do fator de direito. *Direito & Realidade*, 6(6).
- Stacey, J., & Biblarz, T. J. (2001). (How) Does the Sexual Orientation of Parents Matter? *American Sociological Review*, 66(2), 159. <https://doi.org/10.2307/2657413>
- Štambuk, M., Milković, M., & Maričić, A. (2019). Motivation for Parenthood among LGBTIQ People in Croatia: Reasons for (not) Becoming a Parent. *Revija Za Sociologiju*, 49(2), 149–173. <https://doi.org/10.5613/rzs.49.2.2>
- Štambuk, M., Tadić Vujčić, M., Milković, M., & Maričić, A. (2019). Pathways to Parenthood among LGBTIQ People in Croatia: Who Wants to Become a Parent and How? *Revija Za Sociologiju*, 49(2), 175–203. <https://doi.org/10.5613/rzs.49.2.3>
- Starrels, M. E., & Holm, K. E. (2000). Adolescents' plans for family formation: Is parental socialization important? *Journal of Marriage and Family*, 62(2), 416-429. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2000.00416.x>
- Stenfelt, C., Armuand, G., Wånggren, K., Skoog Svanberg, A., & Sydsjö, G. (2018). Attitudes toward surrogacy among doctors working in reproductive medicine and obstetric care in Sweden. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 97(9), 1114–1121. Portico. <https://doi.org/10.1111/aogs.13342>
- Stone, G., Barnes, J. H., & Montgomery, C. (1995). Ecoscale: A scale for the measurement of environmentally responsible consumers. *Psychology and Marketing*, 12(7), 595–612. <https://doi.org/10.1002/mar.4220120704>
- Stotzer, R. L., Herman, J. L., & Hasenbush, A. (2014). Transgender parenting: A review of existing research.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). Using multivariate statistics (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: pearson.
- Tasker, F. (1999). Children in Lesbian-Led Families: A Review. *Clinical Child*

Psychology and Psychiatry, 4(2), 153–166.
<https://doi.org/10.1177/1359104599004002003>

Tasker, F., & Bellamy, C. (2019). Adoption by same-sex couples--reaffirming evidence: could more children be placed? *Family Law*.

Tasker, F., & Patterson, C. J. (2007). Research on Gay and Lesbian Parenting. *Journal of GLBT Family Studies*, 3(2–3), 9–34. https://doi.org/10.1300/j461v03n02_02

Tate, D. P., & Patterson, C. J. (2019). Desire for Parenthood in Context of Other Life Aspirations Among Lesbian, Gay, and Heterosexual Young Adults. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02679>

Tate, D. P., Patterson, C. J., & Levy, A. J. (2019). Predictors of parenting intentions among childless lesbian, gay, and heterosexual adults. *Journal of Family Psychology*, 33(2), 194–202. <https://doi.org/10.1037/fam0000499>

Testa, M. R. (2007). Childbearing preferences and family issues in Europe: evidence from the Eurobarometer 2006 survey. *Vienna Yearbook of Population Research*, 2007, 357–379. <https://doi.org/10.1553/populationyearbook2007s357>

Tornello, S. L., & Bos, H. (2017). Parenting Intentions Among Transgender Individuals. *LGBT Health*, 4(2), 115–120. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0153>

van Balen, F., & Trimbos-Kemper, T. C. M. (1995). Involuntarily Childless Couples: Their Desire to have Children and Their Motives. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 16(3), 137–144. <https://doi.org/10.3109/01674829509024462>

van Houten, J. T., Tornello, S. L., Hoffenaar, P. J., & Bos, H. M. W. (2020). Understanding Parenting Intentions Among Childfree Gay Men: A Comparison With Lesbian Women and Heterosexual Men and Women. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00430>

van Rooij, F. B., van Balen, F., & Hermanns, J. M. A. (2006). Migrants and the meaning

- of parenthood: involuntary childless Turkish migrants in The Netherlands. *Human Reproduction*, 21(7), 1832–1838. <https://doi.org/10.1093/humrep/del046>
- Victor, S. B., & Fish, M. C. (1995). Lesbian Mothers and Their Children: A Review for School Psychologists. *School Psychology Review*, 24(3), 456–479. <https://doi.org/10.1080/02796015.1995.12085782>
- von Doussa, H., Power, J., & Riggs, D. (2015). Imagining parenthood: the possibilities and experiences of parenthood among transgender people. *Culture, Health & Sexuality*, 17(9), 1119–1131. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1042919>
- Vučković Juroš, T. (2017). Comparing the Outcomes of Children of Same-Sex and Opposite-Sex Partners: Overview of the Quantitative Studies Conducted on Random Representative Samples. *Revija Za Sociologiju*, 47(1), 65–95. <https://doi.org/10.5613/rzs.47.1.3>
- Weston, J. A. (1991). 6 Sequential Segregation and Fate of Developmentally Restricted Intermediate Cell Populations in the Neural Crest Lineage. *Current Topics in Developmental Biology* Volume 25, 133–153. [https://doi.org/10.1016/s0070-2153\(08\)60414-7](https://doi.org/10.1016/s0070-2153(08)60414-7)
- Wierckx, K., Van Caenegem, E., Pennings, G., Elaut, E., Dedeker, D., Van de Peer, F., Weyers, S., De Sutter, P., & T'Sjoen, G. (2012). Reproductive wish in transsexual men. *Human Reproduction*, 27, 483–487. <https://doi.org/10.1093/humrep/der406>
- Xavier, P. A., Alberto, I. M., & Mendes, F. E. (2015). HOMOPARENTALIDADE: DA ABORDAGEM CIENTÍFICA AOS NORMATIVOS LEGAIS EM PORTUGAL. *Psicologia & Sociedade*, 27(1), 179–188. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n1p179>
- Zaichkowsky, J. L. (1985). Measuring the Involvement Construct. *Journal of Consumer Research*, 12(3), 341. <https://doi.org/10.1086/208520>

Anexos

Anexo A- Parecer de Ética



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

I/025/07/2019

COMISSÃO DE ÉTICA

PARECER

Título do projeto: "What if I never have children? – Parenting Aspiration among people with diverse sexual and gender identities".

Investigador responsável: Pedro Alexandre Costa

Instituição/Curso: ISPA- Instituto Universitário

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

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

Qualquer alteração futura aos procedimentos descritos do estudo que possam colidir com os critérios éticos de investigação dos regulamentos acima referidos, exige uma reapresentação do pedido de apreciação a esta Comissão.

Comissão Ética do ISPA – Instituto Universitário

(Assinatura do Presidente da CE)

Lisboa, 12 de Julho de 2019.

Anexo B- Consentimento Informado



Consentimento Informado

No âmbito da dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica de Inês Rodrigues, no Ispa-Instituto Universitário, sob a orientação do Professor Doutor Pedro Alexandre Costa está a ser realizado um estudo com o objetivo de construir e validar uma escala que possa medir a aspiração à parentalidade de pessoas LGBTI+ e heterossexuais cisgénero. Entende-se por aspiração à parentalidade um ideal associado ao desejo de ter um/a filho/a. Esta vontade implica marcar a parentalidade como um objetivo de vida a alcançar. É um conceito composto por dimensões como desejo, intenção, reflexão, planeamento, motivação, expectativas, formas de concretização e estabelecimento de prioridades.

Para participar neste estudo é **necessário ter entre os 18 e os 50 anos**. Destina-se tanto a indivíduos heterossexuais cisgénero, como LGBTI+, com e sem filhos.

Deste modo, se preenche os requisitos necessários, peço a sua colaboração que é imprescindível para o êxito desta investigação para isso, deve ler detalhadamente as seguintes informações.

Este questionário tem uma duração aproximada de 15 min. É importante reforçar que não existem respostas certas nem erradas, o essencial é que responda com honestidade às perguntas.

A sua **participação é totalmente voluntária** e não lhe trará quaisquer custos ou riscos, caso em alguma das questões apresentadas se sinta desconfortável pode decidir não responder a essa pergunta e prosseguir com a sua participação até ao final do questionário ou então desistir a qualquer momento sem qualquer prejuízo para si, resultando na exclusão dos seus dados para análises futuras.

Estão asseguradas a **confidencialidade** e **anonimato** das suas respostas, já que não serão recolhidos quaisquer dados identificativos apenas dados de caracterização geral dos/as/es

participantes. Toda a informação recolhida será exclusivamente analisada pelos investigadores mencionados e sempre em conjunto com os restantes dados nunca individualmente e apenas para fins de investigação científica. Este estudo obteve aprovação pela Comissão de Ética do Ispa- Instituto Universitário.

Agradeço desde já a disponibilidade e participação.

Para qualquer dúvida que surja relativamente ao estudo, pode contactar por email os investigadores:

Inês Rodrigues - 26025@alunos.ispa.pt

Pedro Alexandre Costa - pcosta@ispa.pt

Anexo C- Carta de Esclarecimento Pós-Investigação



Carta de Esclarecimento Pós-Investigação

Recordamos que o objetivo deste estudo é de construir e validar uma escala que possa medir a aspiração à parentalidade de pessoas LGBTI+ e heterossexuais cisgénero. Entende-se por aspiração à parentalidade um ideal associado ao desejo de ter um/a filho/a. Esta vontade implica marcar a parentalidade como um objetivo de vida a alcançar. É um conceito composto por dimensões como desejo, intenção, reflexão, planeamento, motivação, expectativas, formas de concretização e estabelecimento de prioridades.

Ressalvamos que todos os dados recolhidos nesta investigação fazem parte de uma dissertação de mestrado que será presente a um júri como objeto de avaliação. E além disso servirão como base para estudos científicos e posteriormente para futura utilização em publicações científicas, garantindo sempre a **confidencialidade** e o **anonimato** de todas as informações.

Caso a participação neste estudo o tenha feito sentir algum desconforto, poderá entrar em contacto com linhas de apoio como:

Aconselhamento Psicológico da SNS 24

Horário: 7 dias por semana, 24h/dia

Telefone: 808 24 24 24

Específicos para pessoas LGBTI+:

Linha de Apoio LGBTI+ da Associação ILGA Portugal

Horário: Sextas e sábados das 20h às 23h

Telefone: 218 873 922

Telemóvel: 969 239 229

Serviço de Apoio Psicológico da Associação ILGA Portugal

Horário: 2ª a 6ª feira das 9h às 16h

Email: sap@ilga-portugal.pt

Telemóvel: 927 247 468

Se quiser esclarecer alguma dúvida e/ou fazer algum comentário acerca do estudo e/ou da sua participação e/ou se pretende receber os resultados do estudo, por favor contacte via email os investigadores:

Inês Rodrigues - 26025@alunos.ispa.pt

Pedro Alexandre Costa - pcosta@ispa.pt