

Transição para a parentalidade: ajustamento conjugal e emocional

José Augusto Evangelho Hernandez

*Instituição Educacional São Judas Tadeu
Porto Alegre, RS, Brasil*

Cláudio Simon Hutz

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil*

RESUMO

A transição para a parentalidade é um período do ciclo vital familiar caracterizado por mudanças impactantes sobre a vida e o relacionamento dos indivíduos que a experimentam. Este trabalho investigou o ajustamento conjugal e emocional neste contexto. Participaram da pesquisa 62 mulheres coabitantes com seus parceiros, as quais foram examinadas antes e depois do nascimento do bebê. Foram utilizadas a Escala de Ajustamento Diádico e a Escala Fatorial de Neuroticismo. Os resultados mostraram um declínio significativo nas médias de ajustamento conjugal do pré para o pós-natal, confirmando o efeito da transição para a parentalidade relatado pela literatura. Análises de Regressão revelaram que essa queda na qualidade da relação do casal foi parcialmente explicada por fatores disposicionais das participantes, tais como desajustamento psicossocial e depressão. Infere-se que, para as mulheres desta amostra, a chegada do primeiro bebê pode ter gerado problemas e dificuldades que afetaram o relacionamento do casal.

Palavras-chave: Transição para a parentalidade; qualidade conjugal; ajustamento conjugal; ajustamento emocional; neuroticismo.

ABSTRACT

Transition to parenthood: marital and emotional adjustment

Transition to parenthood is a period of the vital family cycle characterized by important changes in the life style and relationships of those who go through it. The present paper investigated marital and emotional adjustment in this period. Participants were 62 women who lived with their partners. They were tested before and after their babies were born. The instruments used were the Dyadic Adjustment Scale and the Neuroticism Scale. Results showed a significant decrease of the means of marital adjustment after the birth of the baby, which is in agreement with the results reported by the literature. Regression analysis showed that the decrease in marital adjustment could be explained by dispositional factors of the participants, such as depression and psycho-social maladjustment. It is pointed out that, for the women in this sample, the birth of the first baby may have caused problems and hardships that affected the couple's relationship.

Keywords: Transition to parenthood; marital quality; marital adjustment; emotional adjustment; neuroticism.

RESUMEN

Transición a la parentalidad: ajuste conyugal y emocional

La transición a la parentalidad es un período del ciclo vital de la familia caracterizado por importantes cambios en el estilo de vida y relaciones de los que pasan por él. El presente trabajo investigó el ajuste conyugal y emocional en este período. Los participantes fueron 62 mujeres que vivían con sus parejas. Fueron evaluados antes y después del nacimiento de sus bebés. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Ajuste Diádico y la Escala de Neuroticismo. Los resultados mostraron una disminución significativa de los medios de ajuste conyugal después del nacimiento del bebé, que está de acuerdo con los resultados reportados por la literatura. El análisis de regresión mostró que la disminución en el ajuste conyugal podría explicarse por factores de predisposición de los participantes, tales como la depresión y psico-inadaptación social. Se señala que, para las mujeres en esta muestra, el nacimiento del primer bebé puede haber causado problemas y dificultades que afectan a la relación de la pareja.

Palabras clave: Transición a la parentalidad; calidad marital; ajuste conyugal; ajuste emocional; neuroticismo.

O interesse pela transição para a parentalidade surgiu em 1957, quando LeMasters afirmou que 83% dos novos casais experimentavam uma crise severa na passagem da condição de casal para a de pais. Nas décadas subseqüentes, muitas pesquisas foram realizadas, embora os conhecimentos produzidos nesse período fossem completamente baseados nos resultados de investigações retrospectivas. Somente no início dos anos 1980, surgiram os estudos longitudinais e a confirmação da tese de LeMasters (Belsky e Pensky, 1988; Cowan e Cowan, 1988). Depois de uma dezena destes trabalhos, tornou-se aceita a idéia de que a transição para parentalidade é um período de grande estresse para o casal e um momento potencialmente ameaçador para o desenvolvimento do bebê, devido à diminuição da qualidade conjugal e da interação pais-criança (Cowan e Cowan, 1995).

Quatro livros resumiram as investigações realizadas na transição para a parentalidade até o início dos anos 90 (Belsky e Kelly, 1994; Cowan e Cowan, 1992; Lewis, 1989; Michaels e Goldberg, 1988). Nestes foram analisados aproximadamente 15 pesquisas longitudinais e algumas transversais. Os autores concluíram que houve queda na qualidade matrimonial para 40 a 70% dos casais examinados no período de um ano após o nascimento do primeiro filho. Os fatores responsáveis pelo aumento do conflito conjugal seriam os seguintes: as pessoas ficariam vulneráveis à depressão; retornariam aos papéis estereotipados de gênero; ficariam subjugados pela quantidade de trabalho doméstico e cuidados com a criança; os homens se refugiariam no trabalho externo; haveria diminuição na comunicação e no sexo entre o casal. Por outro lado, também poderia aumentar a alegria e o prazer, o que dependeria necessariamente da reorganização, ou seja, surgiria a oportunidade para o desenvolvimento e a mudança individual.

Muitos conhecimentos foram gerados pela pesquisa científica os quais têm contribuído para a compreensão sobre a complexidade do processo de transição para a parentalidade e os seus efeitos sobre a satisfação e o ajustamento conjugal. Sabe-se que quanto mais as mães e os pais forem afiliativos e brincalhões com os seus filhos e capazes de controlar seus impulsos, mais satisfeitos estarão com os seus casamentos (Levy-Shiff, 1994). Homens mais envolvidos no cuidado com os filhos, maior será o ajustamento conjugal das mulheres (Belsky e Rovine, 1990). Homens insatisfeitos com seus casamentos terão menos probabilidade de se envolverem nos cuidados com os filhos do sexo feminino do que com os do sexo masculino (Dickie, 1987).

A maneira como os novos pais foram tratados por seus genitores e como estes interagiam entre si

influenciará no comportamento dos novos pais (Belsky e Isabella, 1985). As desigualdades na divisão de trabalho, cuidados com a criança e tarefas domésticas, poderão ser fontes importantes de conflito conjugal (Belsky, Lang e Rovine, 1985; Cowan e Cowan, 1995). Além disso, Dessen e Braz (2005) comentaram que o medo do marido de perder o afeto da esposa (ciúme do bebê) e o medo da esposa de perder o afeto do marido (decorrente da alteração em sua aparência física) poderão contribuir para o declínio do ajustamento conjugal.

Os desajustes conjugais na transição para a parentalidade poderão estar associados com problemas no desenvolvimento da criança. Quando o casal projeta suas ansiedades na criança interferirá negativamente no desenvolvimento da mesma (Knauth, 2001; Levy-Shiff, 1994). Por outro lado, quando, num ambiente calmo e respeitoso, for atencioso em seu relacionamento conjugal e conectado com a criança, provavelmente, terá filhos mais saudáveis (Knauth, 2001).

Nyström e Öhring (2003) revisaram estudos realizados sobre a transição para a parentalidade e seus efeitos na qualidade e satisfação conjugal no período de 1992 a 2000. Estes investigadores buscaram dados em bancos indexadores de pesquisas científicas, tais como, *Medline, Cinahl, PsycLit e Academic Search Databases*. A síntese dos mesmos revelou que, em geral, mães e pais experienciaram mudanças dramáticas em suas vidas durante o primeiro ano da criança.

Salomone (2005) produziu uma reportagem para a Revista *Veja* abordando o tema da chegada do primeiro filho. A jornalista registrou o depoimento de um casal que é ilustrativo das dificuldades que são enfrentadas na transição para a parentalidade. Comentou o ex-marido de 29 anos de idade que:

Depois que I. nasceu não conseguimos segurar a onda mesmo. Éramos muito novos e acho que não estávamos preparados para as responsabilidades que chegaram junto com a nossa filha. Não tínhamos estrutura emocional para suportar tantas mudanças em nossa vida. Também fiquei muito incomodado ao ver a C. dividindo com o bebê a atenção que antes era só para mim. Quando ela teve depressão pós-parto, tudo ficou ainda mais complicado porque tive de me virar sozinho para cuidar da I. Não agüentei tanta pressão de uma vez só e resolvi me separar. O nascimento da nossa filha foi como um *tsunami*. Foi devastador para o nosso casamento (p.107).

Complementando, a mulher, ex-esposa, de 28 anos de idade, contou a sua versão dos fatos:

A gravidez de I. não foi planejada, mas em nenhum momento pensei que a chegada dela pudesse acabar

com um relacionamento de tanto tempo. Logo que descobri que estava grávida, eu e o pai dela fomos morar juntos. Namorávamos havia seis anos, mas, à medida que a minha barriga ia crescendo, ele ia mudando radicalmente comigo. Deixou de ser carinhoso, atencioso e ficou extremamente impaciente com tudo. Quando nossa filha nasceu, vivemos um período de muita felicidade, mas que só durou dois meses. Um dia, ele disse que não me amava mais e que ia embora. Fiquei arrasada e comecei a fazer terapia. Hoje, superei o trauma, me casei de novo há dois anos, mas não penso em ter outro filho logo. Morro de medo quando penso que essa história pode se repetir (Salomone, 2005, p. 107).

Carter e McGoldrick (2001) explicaram que, após o nascimento do primeiro filho, o jovem casal ascende na hierarquia geracional, tornando-se prestador de cuidados e protetor da geração mais nova. O mesmo assume a função parental, que é um conjunto de elementos biológicos, psicológicos, jurídicos, éticos, econômicos e culturais, a partir de seus modelos parentais. Para tanto, tem que organizar-se, criar e negociar novos papéis e novas funções. O componente sócio-cultural tem uma influência importante sobre como as funções maternas e paternas serão exercidas. Nas últimas décadas, observou-se uma evolução progressiva de transformação desses papéis. Se, anteriormente, esses apresentavam definições bastante distintas para homens e mulheres, essas diferenças têm sido amenizadas, progressivamente, e uma nova complementaridade entre as funções maternas e paternas emergiu.

Hernandez e Hutz (2008) testando a Teoria de Esquema de Gênero de Sandra Bem encontraram relações estatísticas significativas entre Papéis Sexuais e Ajustamento Conjugal e Emocional em mulheres primigestas. Segundo esses resultados, as participantes classificadas como Andróginas apresentaram melhor ajustamento conjugal, no entanto essa condição não se associou com melhor ajustamento emocional para as mesmas. Os autores sugeriram que novas investigações incluíssem também dados masculinos na abordagem do problema.

Projetando papéis mais igualitários para o casal, Lang (2000) comentou que o casal de duplos provedores poderia ser o modelo de casamento ideal do novo milênio. Mas, para a maioria desses casais, essa estratégia de gerenciamento de trabalho e demandas familiares cria, na realidade, uma variante da tradicional divisão sexual do provedor e da dona-de-casa. Em geral, o que muda nessa versão é a existência de duas carreiras, mas uma delas continua se sacrificando. Infelizmente, nesse modelo “neotradicional” o casal

tenta com muito esforço construir uma vida nova num mundo velho no qual a organização do trabalho e das carreiras não contempla as responsabilidades familiares – e, ainda, a carreira do marido continua tendo prioridade em relação à da esposa.

Na realidade, os casais de trabalhadores têm poucas opções, ratificam Moen e Yu (2000), devido à defasagem das políticas sociais e do trabalho que são baseadas em padrões restritos estabelecidos no início do século 20. Os casais tendem a reforçar esse modelo, com as esposas retrocedendo no mundo do trabalho em face das demandas familiares. Essa estratégia, aparentemente facilitadora em curto prazo, poderá acarretar conseqüências negativas, em longo prazo, seja na segurança no emprego, na qualidade da velhice, nas oportunidades de remuneração e ascensão profissional dessas mulheres.

Embora a pesquisa internacional tenha gerado consideráveis conhecimentos sobre a transição à parentalidade. Entretanto, poucos são os estudos empíricos publicados com amostras brasileiras (Magagnin et al., 2003) nessa área, além de ensaios críticos (Brasileiro, Jablonski e Féres-Carneiro, 2002).

O ajustamento conjugal, definido como um processo, tem diversas implicações, sendo a mais importante delas que este pode ser melhor estudado ao longo do tempo. A presente pesquisa utilizou um delineamento longitudinal comparando, nos mesmos sujeitos, as medidas de ajustamento conjugal e emocional, antes e depois do nascimento do primeiro filho. Esta experiência poderá contribuir no trabalho de promoção da saúde de mulheres primigestas e primíparas (Futris e McFadyen, 2002), na atividade psicoprofilática em programas pré-natais com casais (Brotherson, 2004) e, também, na clínica psicológica da família (Halford, Markman, Kline e Stanley, 2003).

Para medir o ajustamento conjugal no atual trabalho, foi adotado o modelo e o instrumento de Spanier e Cole (1975) e Spanier (1976), respectivamente. No estudo de construção da Escala de Ajustamento Diádico (EAD), Spanier considerou que o conceito de ajustamento conjugal tinha um lugar preeminente na pesquisa sobre o relacionamento do casal até a metade dos anos setenta. Concomitantemente, reconheceu a consistência das críticas que classificavam esse conceito como vago e ambíguo, e construiu um instrumento tentando melhorar a medida de ajustamento conjugal integrando definições nominais, operacionais e mensuração.

A EAD teve sua primeira Análise Fatorial Confirmatória realizada por Spanier e Thompson (1982), que encontraram uma solução para quatro fatores explicando 94% da covariância entre os itens,

confirmando a proposta original. Segundo Prouty, Markowski e Barnes (2000), desde sua criação, a EAD já teria sido utilizada em mais de 1000 estudos.

Reforçando a importância desse instrumento, Twenge, Campbell e Foster (2003) realizaram uma meta-análise sobre a investigação em ajustamento conjugal usando três fontes: o *PsycLIT* e *Sociofile* no período de 1974-2000; seções de referência de todos os periódicos; e, resumos de dissertações e teses. Os dados sugeriram que essa variável medida pela EAD apresentou tamanho de efeito significativamente maior comparado com outras medidas.

MÉTODOS

Participantes

Foi composta uma amostra de conveniência de 62 mulheres gestantes de primeiro filho. O estudo realizado foi do tipo longitudinal, os dados foram coletados em dois momentos (pré e pós-parto) nos mesmos sujeitos. A amostra foi recrutada entre os clientes dos setores de acompanhamento pré-natal dos seguintes locais: Hospital de Clínicas de Porto Alegre/UFRGS, Hospital de Gravataí/RS, Hospital Presidente Vargas, Hospital Fêmeina, Posto de Saúde Santa Marta do município de Porto Alegre/RS, participantes do Sistema Único de Saúde. Além disso, algumas mulheres foram recrutadas nos grupos de preparação para a parentalidade do Centro Espírita Bezerra de Menezes.

Optou-se por incluir na amostra deste estudo, mulheres de no mínimo 16 anos de idade (adolescentes mais jovens, na maioria, engravidam acidentalmente e, raramente, coabitam com os pais dos bebês). Houve perda de sujeitos do pré-teste para o pós-teste por diversos motivos: recusa dos participantes, não localização dos participantes (telefone mudou de número, mudou de endereço ou endereço inexistente), óbito de bebês e separação conjugal.

No pré-teste, a idade das mulheres variou entre 16 e 38 anos (Média = 22,5 anos e DP = 6,63). O tempo de relação com o parceiro variou de 6 a 179 meses (média = 36,9 meses; DP = 38,08). O tempo de gestação variou de 2 a 9 meses (média = 6,24; DP = 1,96). Os participantes declararam 32 ocorrências de gravidez planejada (51,6%) e 30 de acidental (48,4%). A escolaridade ficou assim distribuída: fundamental incompleto, 14 (22,6%); completo, 6 (9,7%); médio incompleto, 12 (19,4%); completo, 15 (24,2%); superior incompleto, 7 (11,3%); completo, 8 (12,9%). No pós-teste foram registrados os seguintes dados: a idade dos bebês, variou de 2 a 9 meses (média = 5,1 meses e DP = 2,71) e, quanto ao sexo dos bebês, 31 (50%) eram femininos e 31 (50%) masculinos.

Instrumentos

Para medir o ajustamento conjugal foi utilizada a Escala de Ajustamento Diádico (EAD) criada por Graham Spanier (1976). Esta escala tem 32 itens que buscam medir as seguintes dimensões:

Consenso diádico. A avaliação da percepção individual do nível de concordância do casal sobre uma variedade de questões básicas da relação, tais como: financeiras, lazer, religiosas, amizades, convencionalidade, filosofia de vida, negócios com parentes, metas, tempo gasto juntos, tomadas de decisão, tarefas domésticas, tempo com lazer e decisões profissionais;

Satisfação diádica. Busca medir as percepções individuais das questões relativas à discussão do divórcio, a saída de casa após briga, ao arrependimento com o casamento, as querelas, a implicância mútua, ao bem-estar, a confiança no cônjuge, o beijo no cônjuge, ao grau de felicidade e ao compromisso com o futuro do relacionamento;

Coesão diádica. Examina o senso de compartilhamento emocional do casal. Estes itens medem as percepções individuais relativas ao engajamento mútuo em interesses externos, à estimulação de idéias, à diversão conjunta, à discussão tranqüila e aos projetos em conjunto;

Expressão de Afeto. Este fator mede a percepção da concordância dos membros do casal sobre as demonstrações de afeto, as relações sexuais, a falta de amor e as recusas ao sexo.

Para medir a EAD utiliza escalas tipo Likert, em alguns itens são usadas escalas de cinco pontos, em outros, seis pontos e, até, sete pontos. Em geral, os pontos extremos significam “nunca” e “todo o tempo”, respectivamente. Além disso, dois itens apresentam opções, “sim” ou “não”. O escore total do instrumento pode variar de 0 a 151 e é obtido pela soma dos escores nas quatro subescalas. Alguns itens são afirmações positivas, outras negativas, o que requer reversão de escores antes da apuração da pontuação. Os indivíduos que obtiverem 101 pontos ou menos, devem ser classificados como vivendo um relacionamento de sofrimento ou desajustado. Os sujeitos que alcançarem 102 pontos ou mais estariam vivenciando um relacionamento sem sofrimento ou bem ajustado (Spanier, 1976).

Os Alfas de Cronbach para esta versão brasileira da EAD obtidos por Hernandez (2008) foram: 0,93 para a EAD total, 0,86 para a subescala consenso; 0,86, para satisfação; 0,76, para coesão; e, 0,62, para expressão de afeto.

Para avaliar o ajustamento emocional foi utilizada a Escala Fatorial de Neuroticismo (Hutz e Nunes, 2001),

inspirada no modelo dos Cinco Grandes Fatores, que avalia uma dimensão de personalidade chamada de ajustamento emocional ou neuroticismo. O instrumento possui 82 itens (frases afirmativas) que atendem a quatro fatores: vulnerabilidade avalia a intensidade com que as pessoas experimentam sofrimento como consequência da aceitação dos outros; desajustamento psicossocial identifica pessoas que tendem a ser muito agressivas e hostis com os outros, mentindo e manipulando a situação em proveito próprio; ansiedade identifica pessoas que tendem a ser emocionalmente instáveis; depressão avalia os padrões usados pelas pessoas para interpretar os eventos que ocorrem em suas vidas.

Os itens foram medidos através de uma escala tipo Likert de sete pontos (1 significando completamente inadequada e 7 significando perfeitamente adequada). Os autores advertiram que a maior parte da população deve obter entre 80 e 120 escores padronizados e que ainda não foi possível determinar um ponto de corte que discrimine normalidade e patologia. Escores padronizados muito elevados ou muito baixos deveriam indicar algum tipo de transtorno de personalidade. Os Alfas de Cronbach, encontrados por Hutz e Nunes (2001) foram: 0,94 para EFN total; 0,89, para a escala de vulnerabilidade; 0,82, para desajustamento psicossocial; 0,87, para ansiedade; e, 0,87, para depressão.

Procedimentos

As mulheres foram abordadas individualmente, predominantemente, no momento da consulta pré-natal nas instituições de saúde e convidadas a participar da pesquisa. Foram explicados os objetivos da mesma e solicitado o preenchimento e assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Informado. Após, era efetuada a coleta de dados do pré-teste. Além disso, foi registrado endereço, telefone, idade, tempo de relação, tipo de gravidez e tempo de gestação das participantes.

No pós-teste, as novas mães foram contatadas através dos telefones ou diretamente nos endereços e agendadas as visitas domiciliares para a segunda coleta dos dados. O intervalo de tempo médio decorrido entre a primeira e a segunda medida foi de, aproximadamente, 7,9 meses. No pós-teste, também foram registradas as idades e os sexos dos bebês.

Delineamento e análise dos dados

Este estudo adotou uma estratégia de investigação do tipo longitudinal. No mesmo grupo de mulheres foram comparadas as medidas coletadas durante a gravidez (pré-teste) com as coletadas após o nascimento do bebê (pós-teste). Os escores foram digitados e processados através do SPSS, versão 11.5, utilizando Estatísticas Descritivas, Teste *t* de Student para amostras dependentes e Análise de Regressão Múltipla.

RESULTADOS

Os resultados do Teste *t* de Student para amostras dependentes revelaram um declínio significativo ($p < 0,05$) entre as medidas pré e pós-natal da EAD total e das subescalas satisfação diádica, coesão diádica e expressão de afeto. Entretanto, não foram encontradas diferenças para a subescala consenso diádico, conforme pode ser visto na Tabela 1.

Conforme o ponto de corte de Spanier (1976) para os escores totais de ajustamento conjugal, as 62 mulheres participantes da pesquisa foram classificadas em dois grupos: desajustadas ($n = 11$) e ajustadas conjugais ($n = 51$). O Teste *t* de Student para amostras dependentes comparou as médias pré e pós-natal de ajustamento conjugal para mulheres ajustadas e desajustadas (no pré-teste). Para as desajustadas conjugais, os resultados mostraram diferenças significativas entre as médias pré e pós-natal, respectivamente, de: consenso diádico (2,4 e 3,1), satisfação diádica (2,9 e 3,0), expressão de afeto (1,9 e 2,2) e EAD total (2,5 e 2,9).

TABELA 1
Médias, Desvios Padrão e Teste *t* de Student das medidas pré e pós-teste de ajustamento conjugal.

<i>Par</i>	<i>Subescala</i>	<i>Medida</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Erro Padrão</i>	<i>t</i>	<i>p <</i>
1	consenso	Pré	3,7	0,81	0,10	1.2	ns
		Pós	3,6	0,80	0,10		
2	satisfação	Pré	3,8	0,64	0,08	2.9	0,01
		Pós	3,5	0,90	0,11		
3	coesão	Pré	3,6	0,81	0,10	2.1	0,03
		Pós	3,3	0,98	0,12		
4	expressão de afeto	Pré	2,5	0,52	0,06	2.1	0,03
		Pós	2,3	0,66	0,08		
5	EAD total	Pré	3,6	0,60	0,08	2.5	0,01
		Pós	3,3	0,71	0,09		

Houve um crescimento significativo do pré para o pós-parto. As medidas da subescala coesão diádica não apresentaram alterações significativas. Por outro lado, para as ajustadas conjugais houve declínio significativo entre as médias pré e pós-natal, respectivamente, em: consenso diádico (4,0 e 3,7), satisfação diádica (4,0 e 3,6), Coesão diádica (3,8 e 3,4), expressão de afeto (2,6 e 2,3) e EAD Total (3,8 e 3,4). Neste caso, o ajustamento conjugal geral sofreu um decréscimo significativo do pré para o pós-parto.

Todas as análises anteriores utilizando o Teste *t* de Student para amostras dependentes foram executadas para a variável ajustamento emocional. Os resultados não revelaram diferenças estatísticas significativas ($p < 0,05$).

Com o objetivo de identificar variáveis explicativas do declínio do ajustamento conjugal na transição para a parentalidade de todas as mulheres investigadas ($N = 62$), foi executada uma série de Análises de Regressão Múltipla, método *Stepwise*. Como variável dependente, foi adotada a diferença entre as medidas pré e pós-teste do ajustamento conjugal. Como variáveis independentes, foram incluídas idade, tempo de relação, tipo de gravidez (planejada ou acidental), idade do bebê, sexo do bebê e as medidas pré-teste da EFN e suas escalas. Os resultados mostraram que para explicar o declínio em satisfação diádica foi ajustado um único modelo e a variável identificada como preditora foi o desajustamento psicossocial da EFN (Tabela 2). Para explicar o declínio em coesão diádica, também foi ajustado um único modelo, nesse caso, a variável depressão da EFN foi a preditora (Tabela 3). Nenhum modelo foi obtido que explicasse o declínio da EAD total e das subescalas consenso e expressão de afeto.

TABELA 2
Análise de Regressão, Método *Stepwise*, para a variável dependente diferenças entre as medidas pré e pós-teste de satisfação diádica.

Modelo	Preditor	R	R ²	Beta	t	p <
1	Desajustamento psicossocial	0,28	0,08	-0,28	-2.2	0,02

TABELA 3
Análise de Regressão, Método *Stepwise*, para a variável dependente diferenças entre as medidas pré e pós-teste de coesão diádica.

Modelo	Preditor	R	R ²	Beta	t	p <
1	Depressão	0,28	0,08	-0,28	-2.2	0,02

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo confirmaram as expectativas de que haveria declínio no ajustamento conjugal do pré para o pós-natal, reafirmando o efeito poderoso da transição para a parentalidade sobre esta variável, muitas vezes relatado nessa linha de pesquisa (Belsky et al., 1985; Belsky e Pensky, 1988; Belsky e Kelly, 1994; Carter e McGoldrick, 2001; Cowan e Cowan, 1988; Cowan e Cowan, 1992; Cowan e Cowan, 1995; Dessen e Braz, 2005; Goldberg et al., 1985; Levy-Shiff, 1994; Lewis, 1989; Michaels e Goldberg, 1988; Nyström e Öhring, 2003; Tomlinson e Irwin, 1993; Twenge et al., 2003).

Para este grupo de mulheres investigadas, a inserção do primeiro bebê na família parece que trouxe considerável turbulência nas relações e profundas transformações e mudanças para os novos pais. Conforme a literatura revisada pode-se inferir, em geral, que novos papéis precisaram ser aprendidos, novos relacionamentos desenvolvidos e os já existentes, reordenados.

Em específico, a busca dos fatores responsáveis pelo declínio do ajustamento conjugal revelou as escalas desajustamento psicossocial e depressão da EFN como variáveis preditoras da queda em satisfação e coesão diádica da EAD, respectivamente. Contudo, a magnitude da variância explicada nesses dois casos foi pequena (Tabelas 2 e 3).

Os resultados da pesquisa de Bouchard, Lussier e Sabourin (1999) também mostraram relações entre as medidas de neuroticismo e ajustamento conjugal em mulheres no pós-natal. Da mesma forma, Hee (2006) investigou o grau de depressão de mulheres no período de seis meses após o parto e descobriu uma associação significativa da mesma com o ajustamento conjugal. A depressão das mulheres pode estar associada com os conflitos do casal na transição para a parentalidade, segundo Kumar e Robson (1984), que investigaram essas relações nos primeiros três meses após o nascimento do bebê. Dentro do mesmo contexto, Da Costa, Larouche, Dritsa e Brender (2000) relataram que a satisfação conjugal percebida foi significativamente associada com a depressão, especificamente, o desajustamento conjugal estava relacionado com sintomas de depressão pós parto.

Por outro lado, os resultados de alguns estudos indicaram a importância da qualidade e ajustamento conjugal para o alívio da depressão pós parto (Beck, 2001; Kumar e Robson, 1984). O apoio do parceiro parece promover um decréscimo significativo nos sintomas depressivos das novas mães (Misri, Kostaras, Fox e Kostaras, 2000).

Para Alkar e Gençöz (2005) a direção da explicação causal para essa relação ajustamento conjugal-

depressão é dupla. O potencial da depressão pós natal pode ser o estresse do desajuste conjugal das mulheres, mas o inverso deve ser considerado também, ou seja, os sintomas depressivos podem contribuir para o estresse conjugal.

Em termos mais amplos, a depressão pós parto tem sido explicada através da interação entre vulnerabilidade genética, mudanças hormonais e eventos importantes da vida (Josefsson et al., 2002). Estudos têm focalizado sobre estressores psicossociais e história psiquiátrica prévia da mulher, defendendo a tese de que mulheres que experimentaram depressão após o nascimento do bebê, anteriormente tinham vulnerabilidade à mesma (Beck, 2001; Lane et al., 1997).

Foi surpreendente a melhoria no ajustamento conjugal que se deu para as desajustadas conjugais. Por outro lado, as mais desajustadas à conjugalidade têm mais espaço para melhorar do que aquelas que já estão, *a priori*, ajustadas. Outra possível explicação seria a idéia de um período de lua de mel com o bebê, experimentado pelas desajustadas conjugais. Nada garante que, passado esse período fantasioso, o desajuste possa recrudescer. Somente uma terceira ou quarta medida, num estudo longitudinal mais extenso, poderia conferir esta possível evolução. Tomlinson e Irwin (1993) comparando medidas repetidas da EAD descobriram que os escores dos desajustados conjugais apresentaram um declínio estatístico significativo, porém ao longo de quatro anos, enquanto os ajustados conjugais apresentaram um crescimento suave não significativo aos quatro meses.

CONCLUSÃO

Os resultados revelados mostram as tendências que os indivíduos desse grupo examinado experimentaram na transição para a parentalidade e, portanto, não podem ser ampliados para a população em geral. Embora essa amostra não probabilística não confira validade externa aos dados obtidos, trouxe informações importantes acerca da realidade dessas mulheres brasileiras.

Mesmo que o impacto da transição para a parentalidade sobre a relação conjugal tenha aparecido com nitidez nesta investigação, não se pode precisar muito sobre as causas do declínio da mesma. Futuras pesquisas poderiam recolher dados sobre o trabalho dentro e fora de casa (incluindo o cuidado com o bebê) dos casais, provavelmente, este seja um dos principais fatores responsáveis pelo declínio do ajustamento conjugal na transição para a parentalidade.

Para concluir, de acordo com o pensamento de Scavone (2001) e Brasileiro, Jablonski e Féres-Carneiro (2002), se vive um período de transição para a consolidação de um novo modelo de maternidade e

paternidade. Para a obtenção disso, muitos elementos estão em jogo. Entre eles, a emergência de uma nova sensibilidade social, que se efetive em programas sociais objetivos, reformadores do mundo do trabalho, e que possa superar a ideologia do determinismo biológico e amenizar os impactos negativos da chegada do primeiro filho sobre as relações conjugais.

REFERÊNCIAS

- Ahlborg, T., Dahlöf, L-G., & Hallberg, L. R-M. (2005). Quality of the intimate and sexual relationship in first-time parents six months after delivery. *The Journal of Sex Research*, 42, 167-174.
- Ahlborg, T., Persson, L-O., & Hallberg, L. R-M. (2005). Assessing the quality of the dyadic relationship in first-time parents: Development of a new instrument. *Journal of Family Nursing*, 11, 19-37.
- Alkar, Ö. Y., & Gençöz, T. (2005). Critical Factors Associated With Early Postpartum Depression Among Turkish Women. *Contemporary Family Therapy*, 27(2), 263-275.
- Beck, C. T. (2001). Predictors of postpartum depression: An update. *Nursing Research*, 50, 275-285.
- Belsky, J., & Isabella, R. A. (1985). Marital and parent-child relationships in family of origin and marital change following the birth of a baby: A retrospective analysis. *Child Development*, 56, 342-349.
- Belsky, J., & Kelly, J. (1994). *The transition to parenthood: How a first child changes a marriage: Why some couples grow closer and others apart*. New York: Delacorte Press.
- Belsky, J., Lang, M. E., & Rovine, M. (1985). Stability and change in marriage across the transition to parenthood: A second study. *Journal of Marriage and the Family*, 47, 865-885.
- Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 5-19.
- Belsky, J. & Pensky, E. (1988). Marital change across transition to parenthood. In R. Palkovitz, & M. B. Sussman (Eds.), *Transitions to parenthood* (pp. 133-156). New York: The Haworth Press.
- Bouchard, G., Lussier, Y., & Sabourin, S. (1999). Personality and marital adjustment: Utility of the Five-Factor Model of Personality. *Journal of Marriage and Family*, 61, 651-660.
- Brasileiro, R. de F., Jablonski, B., & Féres-Carneiro, T. (2002). Papéis de gênero, transição para a paternidade e a questão da tradicionalização. *Psico*, 33, 2, 289-310.
- Brotherson, S. (2004). *Preparing for parenthood* (Online). NDSU Extension Service. North Dakota State University. Acessado em 30/05/2005. Disponível: <http://www.ext.nodak.edu/extpubs/yf/famsci/fs601w.htm>
- Carter, E., & McGoldrick, M. (2001). *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: ArtMed.
- Cowan, P. C., & Cowan, P. A. (1988). Who does what when partners become parents: Implications for men, women and marriage. In R. Palkovitz & M. B. Sussman (Eds.), *Transitions to parenthood* (pp. 105-113). New York: The Haworth Press.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1992). *When partners become parents: The big life change for couples*. New York: Harper Collins.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1995). Interventions to ease the transition to parenthood: Why they are needed and what they can do. *Family Relations*, 44, 4, 412-424.

- Da Costa, D., Larouche, J., Dritsa, M., & Brender, W. (2000). Psychosocial correlates of prepartum and postpartum depressed mood. *Journal of Affective Disorders, 59*, 31-40.
- Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2005). As relações maritais e sua influência nas relações parentais: implicações para o desenvolvimento da criança. In M. A. Dessen, & A. L. Costa Jr. (Orgs.). *A Ciência do Desenvolvimento Humano* (pp. 132-151). Porto Alegre: ArtMed.
- Dickie, J. R. (1987). Interrelationships within the mother-father-infant triad. In P. W. Berman, & F. A. Pedersen (Eds.). *Men's transitions to parenthood: Longitudinal studies of early family experiences* (pp. 113-144). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Futris, T. G., & McFadyen, J. M. (2002). Couples education: A dialogue between researchers and educators. In F. Adler-Baeder, & T. G. Futris (Co-chairs), *Couples education: critical aspects in the bridge between research and practice*. Symposium conducted at the annual meeting of the National Council on Family Relations, Houston, TX.
- Goldberg, W. A., Michaels, G. Y., & Lamb, M. E. (1985). Husbands' and wives' adjustment to pregnancy and first parenthood. *Journal of Family Issues, 6*, 4, 483-503.
- Halford, W. K., Markman, H. J., Kline, G. H., & Stanley, S. M. (2003). Best practice in couple relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy, 29*, 385-406.
- Hee, Y. J. (2006). Postpartum Depression and its Predictors at Six Months Postpartum. *Korean Journal of Women Health Nursing, 12*, 4, 355-362.
- Hernandez, J. A. E. (2008). Avaliação estrutural da Escala de Ajustamento Diádico. *Psicologia em Estudo, 13*, 3, 593-601.
- Hernandez, J. A. E., & Hutz, C. S. (2008). Gravidez do Primeiro Filho: Papéis Sexuais, Ajustamento Conjugal e Emocional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 24*, 2, 133-141.
- Hutz, C. S., & Nunes, C. H. S. S. (2001). *Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Josefsson, A., Angeli, L., Berg, G., Ekstrom, C. M., Gunnervik, C., Nordin, C., & Sydsjo, G. (2002). Obstetric, somatic, and demographic risk factors for postpartum depressive symptoms. *American College of Obstetricians and Gynecologists, 99*, 223-238.
- Knauth, D. G. (2000). Predictors of parental sense of competence for the couple during the transition to parenthood. *Research in Nursing & Health, 23*, 496-509.
- Knauth, D. G. (2001). Marital change during the transition to parenthood. *Pediatric Nursing, 27*, 169-184.
- Kumar, R., & Robson, K. M. (1984). A prospective study of emotional disorders in childbearing women. *British Journal of Psychiatry, 144*, 35-47.
- Lane, A., Keville, R., Morris, M., Kinsella, A., Turner, M., & Barry, S. (1997). Postnatal depression and elation among mothers and their partners: Prevalence and predictors. *British Journal of Psychiatry, 171*, 550-555.
- Lang, S. (2000). *CU marriage study: Dual-earner couples tend to reproduce traditional roles* (Online). Acessado em 30/08/2003. Disponível: <http://www.news.cornell.edu/Chronicle/00/11.9.00/dual-earners.html>
- Le Masters, E. E. (1957). Parenthood as crisis. *Marriage and Family Living, 19*, 352-355.
- Levy-Shiff, R. (1994). Individual and contextual correlates of marital change across the transition to parenthood. *Developmental Psychology, 30*, 4, 591-601.
- Lewis, J. M. (1989). *The birth of a family*. New York: Brunner/Mazel.
- Magagnin, C., Körbes, J. M., Hernandez, J. A. E., Cafruni, S., Rodrigues, M. T., & Zarpelon, M. (2003). Da conjugabilidade a parentalidade: Gravidez, ajustamento e satisfação conjugal. *Aletheia, 17/18*, 41-52.
- Michaels, G. Y., & Goldberg, W. A. (1988). *The Transition to parenthood: Current theory and research*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Misri, S., Kostaras, X., Fox, D., & Kostaras, D. (2000). The impact of partner support in the treatment of postpartum depression. *Canadian Journal of Psychiatry, 45*, 554-558.
- Moen, P. & Yu, Y. (2000). Effective work/life strategies: Working couples, work conditions, gender, and life quality. *Social Problems, 47*, 3, 291-326.
- Nyström, K., & Öhring, K. (2003). Parenthood experiences during the child's first year: Literature review. *Journal of Advanced Nursing, 46*, 319-330.
- Prouty, A. M., Markowski, E. M., & Barnes, H. L. (2000). Using the Dyadic Adjustment Scale in marital therapy: An exploratory study. *The family journal: Counseling and therapy for couples and families, 8*, 3, 250-257.
- Scavone, L. (2001). Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 5*, 47-60.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family, 38*, 15-28.
- Spanier, G. B., & Cole, C. L. (1975). Toward clarification and investigation of marital adjustment. *International Journal of Sociology of the Family, 6*, 121-146.
- Spanier, G. B., & Thompson, L. (1982). A confirmatory analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of Marriage and the Family, 44*, 731-738.
- Tomlinson, P. S., & Irwin, B. (1993). Qualitative study of women's reports of family adaptation pattern four years following transition to parenthood. *Issues in Mental Health Nursing, 14*, 119-138.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family, 65*, 574-583.

Recebido em: 18/05/2007. Aceito em: 12/05/2009.

Autores:

José Augusto Evangelho Hernandez – Mestre e Doutor em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS). Professor de Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem, Instituição Educacional São Judas Tadeu.
Cláudio Simon Hutz – PhD em Psicologia (Iowa/EUA). Pós-Doutor em Psicologia (Arizona/EUA). Professor do PPG de Psicologia do Desenvolvimento/UFRGS.

Enviar correspondência para:

José Augusto Evangelho Hernandez
Rua Dr. Ernesto Di Primio Beck, 240 – Vila João Pessoa
CEP 91510-490, Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: hernandez@portoweb.com.br