

APOIO E OUTROS AFECTOS NA CONSTRUÇÃO DA MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Sonia Simões

Dissertação de Mestrado em Família e Sistemas Sociais - 'Apoio e Outros Afectos na Construção da Maternidade na Adolescência: Um Estudo Exploratório no Concelho de Coimbra'

Orientador: José Henrique Dias / Co-Orientadora: Inês Jongenelen

Data da defesa: 17/11/04

A MATERNIDADE E A ADOLESCÊNCIA

A maternidade na adolescência é um acontecimento da vida considerado, mesmo nas sociedades industrializadas, como um grave problema social, na medida em que interrompe e cria maiores dificuldades a uma fase de desenvolvimento tão problemática como essencial para a preparação para a vida adulta (Jongenelen 1998). Portugal é o segundo país da União Europeia, a seguir ao Reino Unido, com a taxa mais elevada de gravidez e maternidade na adolescência. Em 2001, foram mães aproximadamente sete mil adolescentes portuguesas antes de completarem os 20 anos, correspondendo a uma percentagem de 6.1%. Já no que respeita aos progenitores masculinos, foram pais durante a adolescência apenas um quarto do número de raparigas que se tornaram mães nessa idade (Eurostat 2002; INE 2001). O comportamento sexual dos adolescentes tem sofrido mudanças muito expressivas, em Portugal, nas últimas duas décadas, de acordo com uma tendência geral nas sociedades actuais, verificando-se o aumento da percentagem de adolescentes sexualmente activos, o início cada vez mais precoce da vida sexual e o aumento dos nascimentos fora do casamento (INE 2001). A maioria dos adolescentes não planeia, deliberadamente, engravidar, (Zelnik e Kantner 1980, cit. in Furstenberg, Brooks-Gunn e Chase-Lansdale 1989), pelo que a gravidez na adolescência é, na maior parte das vezes, não planeada e pré-conjugal (Harris 1998), ao contrário do que acontecia no passado, quando a gravidez precoce ocorria, frequentemente, enquadrada no casamento, que ocorria mais cedo do que é a tendência hoje em dia.

Recentemente, novas perspectivas críticas apresentam a maternidade na adolescência como sendo multideterminada por diversos factores que operam na adolescência, família, comunidade e cultura de pertença, resultando em diversos percursos desenvolvimentais (Whitman, Borkowski, Keogh e Weed 2001). E, apesar da maternidade na adolescência ser tradicionalmente perspectivada como uma situação de risco, podendo envolver consequências desfavoráveis para a mãe adolescente e para o seu filho, os estudos empíricos mais recentes têm evidenciado uma grande variabilidade no seio do grupo de mães adolescentes e seus filhos, sendo possível encontrar adolescentes e filhos com percursos desenvolvimentais adaptativos em oposição a adolescentes e filhos com trajectórias mais inadaptativas (Jongenelen 1998, 2004; Soares et al. 2001).

Neste sentido, são utilizados modelos plurifactoriais que abrangem a interacção e a interferência de vários processos mediadores, dando origem a uma nova tendência a ser seguida no estudo da maternidade na adolescência – a perspectiva

desenvolvimentista (Phipps-Yonas 1980; Schellenbach et al. 1992; Chase-Lansdale e Brooks-Gunn 1994; Shapiro e Mangelsdorf 1994; Jongenelen 1998, 2004; Jongenelen e Soares 1999; Soares et al. 2001; Whitman et al. 2001). Diversos estudos têm identificado alguns antecedentes ou factores de risco da gravidez na adolescência, numa perspectiva transaccional e ecológica, salientado, para além dos factores individuais, também os factores familiares, do contexto dos pares, relacionados com os relacionamentos amorosos e, ainda, os factores culturais e sócio-económicos (para uma revisão destas questões, ver Jongenelen 1998).

Numa perspectiva desenvolvimental, a adolescência é concebida como uma fase do ciclo vital onde precisam ser cumpridas algumas tarefas normativas, designadamente: integrar as mudanças corporais e saber utilizar o corpo; reconhecer o papel social feminino ou masculino; desenvolver relações com os pares de ambos os sexos; construir a identidade psicológica; desenvolver uma relação independente e autónoma afectivamente com os pais; construir um projecto/carreira profissional; construir um sistema de valores; preparar-se para a vida familiar e conjugal, bem como para uma vida afectiva estável (Havinghurst 1972 cit. in Jongenelen 1998). Por outro lado, a perspectiva desenvolvimental tem estudado, igualmente, as tarefas de desenvolvimento a ser cumpridas durante a gravidez, que, na verdade, poderão rivalizar com as tarefas de desenvolvimento características da adolescência, quando a gravidez ocorre neste período da vida. A gravidez e a maternidade na adolescência são aqui observadas como 'uma transição desenvolvimental, na medida em que estes acontecimentos de vida põem em questão o sistema pessoal ao nível estrutural, funcional e emocional, exigindo mudanças e impondo, deste modo, novas tarefas de desenvolvimento' (Soares e Jongenelen 1998: 376). A adolescente, ao engravidar e perspectivar uma maternidade precoce, fica perante uma dupla crise de desenvolvimento (Ravert e Martin 1997). Se, por um lado, surge a crise da adolescência, com as tarefas desenvolvimentais, por outro lado, a adolescente terá de passar também por uma crise da gravidez/maternidade, com a exigência imposta de identificação com o papel materno, com tarefas desenvolvimentais que poderão ser opostas (Figueiredo 2001). A grávida e a mãe adolescente não irá vivenciar o período da gravidez e da maternidade do mesmo modo que uma mulher adulta que já tenha cumprido e integrado totalmente as tarefas desenvolvimentais características da fase adolescente.

Além disso, se a gravidez não foi planeada nem desejada, não resulta de um projecto de 'ser mãe', em que a mulher tenta reunir as melhores condições para a maternidade, mas constitui-se como um acontecimento que se impõe sobre os projectos de vida e com o qual a jovem vai ter de saber lidar (Jongenelen 2004). Portanto, de acordo com Jongenelen (1998, 2004), não poderemos considerar a gravidez na adolescência como 'desenvolvimentalmente adequada', no que respeita às tarefas com que o indivíduo se depara, visto que o processo normativo da adolescência é colocado em causa e as tarefas a cumprir nesta fase serão adiadas ou transformadas, ao mesmo tempo que a jovem é confrontada com as exigências adultas da gravidez e da maternidade.

Esta dupla transição desenvolvimental vai exigir que a adolescente opere transformações e reajustamentos duplamente imperativos que poderão contribuir para um desequilíbrio emocional, no quadro da adaptação à gravidez e no cumprimento das

tarefas desenvolvimentais da maternidade, incluindo, nomeadamente, a dificuldade em aceitar o bebé como um ser distinto da mãe e com necessidades próprias; elaborar expectativas reais em relação ao bebé; estabelecer um projecto de vida que inclua o bebé; reavaliar a relação com os pais; integrar positivamente a identidade parental na identidade pessoal, pressupondo-se que esta já está formada (Figueiredo et al. 2000).

A gravidez na adolescência vai implicar, por outro lado, várias alterações na vivência da jovem, ao nível do desenvolvimento psicológico (identidade, desenvolvimento sócio-cognitivo, atitudes maternas e desenvolvimento sócio-emocional), no contexto familiar, no contexto da relação com os pares e com o companheiro, e no quadro escolar. A consequente resposta de uma adolescente a uma gravidez não planeada será, deste modo, influenciada por um vasto conjunto de condições, tais como as condições escolares, relação com o pai do bebé, apoio familiar percebido nos cuidados ao bebé, e ainda o número dos seus pares que são pais também (Fox 1982; Ooms 1981 cit. in Furstenberg et al. 1989). Por todas as razões enunciadas, o ajustamento à maternidade tem sido considerado, por vários autores, como mais difícil na adolescência do que na idade adulta (Osofsky et al. 1988 cit. in Barratt et al. 1996). E isto apesar de os estudos actuais confirmarem que as mães adolescentes e seus filhos constituem um grupo heterogéneo ao nível dos resultados desenvolvimentais (Jongenelen 1998, 2004). Assim, as mães adolescentes apresentam condições mais desvantajosas que as mães mais velhas, como, por exemplo, situações sócio-económicas desfavorecidas, habilitações académicas baixas e riscos desenvolvimentais diversos para a mãe e seu filho, nomeadamente resultados mais fracos a nível de desempenho (Coley e Chase-Lansdale 1998; Figueiredo 2001). Contudo, tem sido equacionada a dificuldade em determinar os factores que antecedem e os factores que surgem como consequência da gravidez na adolescência. Na verdade, a maternidade na adolescência pode acentuar os contextos precários que estão na sua origem (Figueiredo 2000), pelo que Chilman (1983 cit. in Buchanan e Robbins 1990) sintetiza a ideia de que as consequências de uma gravidez na adolescência são difíceis de avaliar, facilmente confundidas com os factores que poderão estar inicialmente na origem da situação em causa.

Todavia, a descontinuidade ou transição inesperada do ciclo vital que uma gravidez precoce acarreta poderá também ser uma oportunidade de crescimento, promovendo ganhos desenvolvimentais, ao movimentar os diversos recursos tanto individuais, como contextuais ao seu dispor (Jongenelen e Soares 1999). Neste sentido, é defendida por outros autores uma interpretação oposta à anterior, em relação ao impacto de uma gravidez/maternidade precoce na formação da identidade, situação que, ao se constituir como um desafio, poderá facilitar à adolescente o confronto e resolução das questões relacionadas com a identidade (Raef 1994). A gravidez na adolescência é, deste modo, perspectivada, por alguns autores, como uma oportunidade de desenvolvimento, na medida em que a jovem terá a oportunidade de amadurecer psicologicamente e, ao mesmo tempo, também poderá contribuir para o amadurecimento dos seus elementos familiares (Justo 2000). Neste âmbito, os desafios da paternidade poderão facilitar o desenvolvimento interpessoal e o crescimento psicológico, particularmente junto dos pais que se sentem apoiados e valorizados pelos elementos significativos da sua rede de relações (Cowan e Cowan 2000 cit. in Florsheim et al. 2003).

De igual modo, a investigação sobre os determinantes do comportamento parental sofreu recentemente um enorme impulso, em particular sob a influência do interesse no modelo ecológico que valoriza os efeitos do contexto no comportamento. Neste ponto, têm sido identificados três grupos de factores que apresentam interacções dinâmicas entre si e que influenciam o processo de adaptação à gravidez e à maternidade, bem como a qualidade do comportamento parental (Grolnich, McKenzie e Wrightman 1996). 1) Factores relacionados com a mulher, isto é, representações sobre a gravidez e a maternidade; decurso obstétrico da gravidez e do parto; paridade; idade; estado civil; etnia; tipo de relacionamento passado da mãe com o pai da criança; educação maternal; história psiquiátrica; antecedentes familiares; acontecimentos de vida no ano precedente à gravidez; atitudes maternais; sentimentos e reacções para com o bebé; comportamento sócio-emocional; características individuais como auto-estima, auto-conceito, estratégias de *coping* e personalidade (Acock e Demo, 1994 cit. in Barratt et al, 1996; Barratt, Roach, Morgan e Colbert 1996; Hurlbut, Culp, Jambunathan e Butler 1997; Harris 1998; Jongenelen, 1998; Uno, Florsheim e Uchino 1998; Jongenelen e Soares 1999; Canavarro 2001; Soares et al. 2001; Florsheim et al. 2003). 2) Factores relacionados com o bebé, nomeadamente, temperamento, competências sociais à nascença, atractividade física, prematuridade, atrasos desenvolvimentais, deficiência ou outras disfunções (Belsky 1984; Figueiredo 2000). 3) Factores do contexto ambiental, em particular, relacionamento conjugal; estrutura familiar; apoio social do meio relacional; apoio institucional; nível sócio-económico (Belsky 1984; Schellenbach, Whitman e Borkowski, 1992; Shapiro e Mangelsdorf 1994; Barratt et al. 1996; Uno et al. 1998; Figueiredo 2000; Whitman et al. 2001; Gee e Rhodes 2003).

Com base na perspectiva sobre a maternidade de Belsky (1984), Schellenbach e colaboradores (1992) desenvolveram um modelo multidimensional da maternidade na adolescência que contempla diversas variáveis e a sua interacção, apresentando os determinantes do comportamento parental na adolescência, numa visão relacional e contextual da maternidade na adolescência. O modelo proposto por Schellenbach et al. (1992) descreve a qualidade da parentalidade adolescente como um produto de múltiplas forças ligadas à adolescente, ao seu filho e ao seu contexto social, sendo possível considerar a possibilidade de determinada vulnerabilidade existente, na mãe ou no filho, poder ser atenuada, se outros elementos ou aspectos demonstrarem certas potencialidades, resultando um efeito protector. Desta forma, são apresentados vários constructos que terão um papel importante na parentalidade na adolescência, designadamente, ajustamento psicossocial da mãe; preparação cognitiva para a maternidade; competências de aprendizagem e ganhos escolares; saúde materna; apoio social; características da criança; não sendo esquecidas as influências da idade e do estatuto sócio-económico. Neste âmbito, outras investigações têm identificado variáveis que influenciam o comportamento materno, destacando-se, para além da idade da adolescente; a maturidade cognitiva; o envolvimento no papel de mãe; experiência acumulada de cuidar de crianças; nível educacional da adolescente; nível sócio-económico; o envolvimento do pai da criança; a figura da avó; o apoio social (East e Felice 1996).

É importante sublinhar a importância do apoio social na maternidade na adolescência, na medida em que se constitui como um factor essencial na adaptação da mãe

adolescente à gravidez e à maternidade, na qualidade do comportamento parental, na saúde mental, bem como no desenvolvimento do seu filho e na interacção de ambos. Neste quadro, destacam-se, como elementos mais importantes da rede de apoio social da mãe adolescente, a avó materna e o pai do bebé. Contudo, no contexto familiar, para além do papel da avó materna, também os irmãos e o pai da adolescente poderão ser elementos importantes. O pai do bebé, ao providenciar apoio, vai abrir a possibilidade de a mãe adolescente beneficiar do apoio, por sua vez, por parte dos elementos da família do pai do bebé, nomeadamente, a avó paterna. Também os pares assumem o seu papel no apoio à maternidade, bem como vizinhos e outros elementos da comunidade local. O apoio dos profissionais aos pais adolescentes e seus filhos, enquadrado no apoio técnico ou de serviços, tem, de igual modo, sido considerado benéfico e significativo (Schellenbach et al. 1992; Whitman et al. 2001).

Por fim, não se pode deixar de referir alguns problemas metodológicos das investigações nesta área, como, por exemplo, o uso de amostras não equivalentes de mães adolescentes e mães adultas, ao nível de algumas variáveis, como o nível sócio-económico, com as amostras de mães adolescentes a terem um maior número de casos em situações sócio-económicas desvantajosas. Verifica-se igualmente a ausência de controlo de outras variáveis parasitas, para além do nível sócio-económico, como o estado civil, a presença de psicopatologia na mãe, entre outras. Portanto, algumas falhas ou equívocos no rigor metodológico poderão ser a origem de resultados empíricos contraditórios, influenciando, por outro lado, leituras enviesadas que apontam no sentido de um panorama bastante pessimista, no que respeita aos factores antecedentes e às consequências de uma maternidade na adolescência, para os pais adolescentes e para os seus filhos.

METODOLOGIA DO ESTUDO

O estudo exploratório, na base da minha dissertação, pretendeu contribuir para a compreensão do fenómeno da maternidade na adolescência em Portugal. O objectivo geral é compreender, de um modo abrangente, a percepção da qualidade do apoio social na prestação de cuidados ao bebé e as figuras que dispensam esse apoio. Por outro lado, a importância dos recursos do sistema familiar e da memória das práticas educativas parentais na infância e adolescência, ao nível da percepção da qualidade do apoio recebido e da percepção da competência materna, questionando-se as relações entre estas variáveis..

A investigação foi baseada nas seguintes hipóteses de estudo. *Hipótese 1:* As adolescentes que percebem níveis mais elevados de apoio por parte dos elementos significativos da sua rede social, percebem índices mais elevados de competência materna. *Hipótese 2:* As adolescentes com mais recursos no seu sistema familiar serão as que percebem índices mais elevados de competência materna. *Hipótese 3:* As adolescentes que têm melhores memórias de infância do comportamento parental dos seus pais percebem índices mais elevados de competência materna. O estudo em causa é descritivo e correlacional e segue os métodos de estudo de análise quantitativa, não experimental.

A amostra foi recrutada junto dos seis centros de saúde¹ do concelho de Coimbra, após devida autorização do Coordenador da Sub-Região de Saúde de Coimbra, e foi seleccionada de modo a cumprir os seguintes requisitos: ter idade inferior a 20 anos; primiparidade; o filho da mãe adolescente, no momento da investigação, ter até um ano, para evitar a inclusão de mais variáveis parasitas. O grupo de mães adolescentes utilizado no estudo, totalizando 30 sujeitos, apresenta idades compreendidas entre os 14 e os 19 anos, contabilizando a idade da adolescente quando engravidou.

Quanto aos instrumentos de avaliação utilizados, com o objectivo de obter uma caracterização das mães adolescentes, foi utilizado um questionário destinado a recolher informações sócio-demográficas. Neste sentido, foi elaborada uma entrevista estruturada sobre a percepção do apoio social recebido pela adolescente, com questões, nomeadamente, acerca do apoio material/instrumental, apoio informativo e a qualidade relação com os seus pais e com o pai do bebé. Os recursos internos das famílias das mães adolescentes foram avaliados através da versão portuguesa da Escala de Avaliação dos Recursos Familiares (Olson, Larsen e McCubbin 1982) de Canavarro, Serra, Firmino e Ramalheira (1993), para medir os recursos internos do sistema familiar, comportando duas dimensões: orgulho e entendimento. Subjacente à sua elaboração, encontra-se o conceito *recursos familiares* de Burr (1973), apresentado como 'a capacidade que a família tem para prevenir que acontecimentos indutores de stress possam descompensar o sistema familiar' (Canavarro et al. 1993: 85). No que respeita à consistência interna da ERF, esta apresentou boa consistência interna, com um valor de alpha de .85 na escala total e os valores de alpha respectivamente de .90 e de .57 nas dimensões orgulho e entendimento.

No sentido de estudar as recordações de infância que a adolescente tem do comportamento parental dos seus pais, foi utilizada o *EMBU* (Memórias da Infância) de Perris e colaboradores (1980, Inventory for Assessing Memories of Parental Rearing Behavior), adaptado por Canavarro (1996) para a população portuguesa. Os 23 itens dividem-se por três factores, para o pai e para a mãe – Suporte Emocional, Rejeição e Sobreprotecção. A sub-escala referente ao pai revela uma boa consistência interna, assumindo o alpha um valor de .664, enquanto a sub-escala respeitante à mãe apresenta uma consistência interna de .613, tendo a escala total revelado uma consistência interna razoável

Por outro lado, não encontrei nenhum instrumento validado e aferido para a população portuguesa que avaliasse a percepção das atitudes da mãe adolescente perante a maternidade e o seu bebé, pelo que se construiu para o presente estudo a denominada Escala de Percepção da Competência Materna (EPCM). A versão experimental da escala era constituída por 25 itens, aparecendo invertidos os itens 1, 2, 3, 5, 6, 8, 18, 19, 21 e 22. Após o estudo psicométrico da escala, em que se utilizou o Método de Análise das Componentes Principais, a escala final ficou constituída por 16 itens, divididos por três factores. As três dimensões da escala não se relacionam entre si, pelo que ambas as sub-escalas devem ser analisadas em separado, uma vez que se sustentam em

¹ Participaram no presente estudo os centros de saúde de Celas, Norton de Matos, Fernão de Magalhães, Eiras, S. Martinho e Santa Clara e respectivas extensões. Apenas o centro de saúde de Celas não apresentou qualquer indivíduo que preenchesse os critérios da amostra.

constructos independentes. O factor 1 relaciona-se com as Mudanças Associadas à Maternidade e inclui os itens 4, 11, 12, 14 e 24, que remetem para as mudanças associadas à maternidade e as dificuldades inerentes a um novo papel. Do factor 2, dimensão relacionada com os Cuidados Maternos, fazem parte os itens 7, 10, 13, 17, 22 e 25, avaliando a percepção que a adolescente tem da qualidade dos cuidados que presta ao seu filho e a adequação da sua percepção e concepções. Por último, o factor 3, relativo ao Modelo Maternal Construído, reúne os itens 1, 5, 9, 16 e 23, que contemplam afirmações relacionadas com o modo como a adolescente percebe a maternidade em geral, pressupondo-se que esta percepção implique a influência e os saberes por parte da sua mãe, recebidos pela adolescente. O alfa de Cronbach mostrou que a escala total tem .58 de fidedignidade, o que pode ser considerado como uma consistência interna aceitável para uma escala com estas características.

APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados do presente estudo permitem caracterizar o grupo de mães adolescentes estudadas, salientando-se três grupos de conclusões: A) Caracterização da amostra; B) Percepção do apoio social à maternidade; C) Relações com a percepção da competência materna e modelos preditores da percepção de competência materna.

1. Caracterização da Amostra

O perfil sócio-demográfico da amostra de mães adolescentes estudadas evidencia que 50% dos casos da amostra engravidaram aos 18 anos e a restante percentagem engravidou antes da maioridade. Quase metade das adolescentes tornaram-se sexualmente activas entre os 17 e os 18 anos e metade da amostra mantinha uma relação de namoro com o pai do bebé há menos de um ano. Estes resultados vão na linha de alguns estudos que descrevem a gravidez na adolescência como ocorrendo, a maior parte das vezes, durante os primeiros meses de actividade sexual (McCullough e Scherman 1991 cit. in Harris 1998). Por outro lado, uma percentagem significativa das adolescentes (36.7%) engravidou no contexto de um relacionamento afectivo longo, de 3 a 6 anos de duração, resultados também empiricamente documentados em estudos que descrevem a gravidez como decorrendo muitas vezes de uma relação de longa duração (Canavarro e Rolim 2000 cit. in Canavarro e Pereira 2001).

Na grande maioria, as adolescentes eram solteiras quando engravidaram e a maioria também optou por casar ou viver em união de facto com o seu companheiro, após o conhecimento da gravidez, verificando-se, assim, uma alteração do estado civil em mais de metade da amostra. Esta alteração do estado civil dos elementos da amostra parece confirmar a literatura que apresenta a gravidez na adolescência como pré-conjugal (Silva 1983; Brooks-Gunn e Chase-Lansdale 1995; East e Felice 1996; Harris, 1998; Jongenelen 1998, 2004; Lourenço 1998) e conduzindo, muitas vezes, a casamentos prematuros (Simkins 1984 cit. in Canavarro e Pereira 2001; Alvarez et al. 1987; Meyer e Holland 1987).

No que respeita à composição do agregado familiar actual das adolescentes, a maioria mantém um relacionamento amoroso com o pai do seu filho e reside com este

(73.3%), sendo mais frequentes os casos de residência em família nuclear com o seu companheiro e filho, seguindo-se as situações, também frequentes, de co-habitação com a família de origem da adolescente ou do pai do bebé. Apenas numa minoria de casos, a adolescente se encontra a viver com o seu filho, sem o pai do bebé, e quase sempre em casa dos seus pais. Na verdade, os resultados testemunham, como referi, que muitas adolescentes, apesar de viverem com o seu companheiro, continuam a co-habitar com a sua família de origem ou com a família do seu companheiro, aumentando, desta forma, a dependência do sistema parental ou dos 'sogros', tal como descrito na literatura (Furstenberg et al. 1989; Jongenelen 1998), situação, frequentemente, devida a necessidades de apoio a diversos níveis, sobretudo financeiro, uma vez que muitas adolescentes pertencem a um baixo nível sócio-económico.

A caracterização sócio-profissional evidencia que a maior parte das adolescentes encontra-se profissionalmente inactiva e, entre as adolescentes activas, a grande maioria ocupa cargos profissionais de baixo estatuto, realidade descrita em outros estudos (Silva 1983; Xarepe 1990; Jongenelen 1998, 2004; Lourenço 1998; INE 2001; Whitman et al. 2001).

Em relação ao percurso escolar, a maior parte das adolescentes, nesta amostra, abandonou a escola anteriormente ao conhecimento da gravidez, exercendo uma actividade profissional. O abandono escolar foi motivado pela gravidez em 23.4% da amostra; apenas uma minoria nunca abandonou a escola após engravidar. Os resultados vão ao encontro da descrição feita, na literatura sobre o abandono escolar, segundo a qual o baixo desempenho escolar e as baixas aspirações escolares antecederem, a maior parte das vezes, a gravidez precoce (Murry 1992; Chase-Lansdale e Brooks-Gunn 1994; Coley e Chase-Lansdale 1998; Whitman et al. 2001), e, mesmo quando o abandono da escola não precede a gravidez, em muitos casos, porém, a gravidez tem como consequência deixar de estudar (Voydanoff e Donnelly 1990; Merrick 1995; Briand, Ory e Techer 1998; Jongenelen 1998, 2004). Igualmente concordante com os resultados deste estudo, é o abandono escolar após a gravidez ser mais provável quando a adolescente não reside com a sua família de origem e não beneficia do seu apoio (Moore et al. 1981 cit. in Henly 1997; Kellam et al. 1982; Corbett e Meyer 1987 cit. in Canavarró e Pereira 2001; Furstenberg et al. 1987; Hofferth 1987; Unger & Cooley 1992). Portanto – e não esquecendo os factores sócio-económicos que influenciam a escolaridade – os resultados permitem supor a possibilidade de estas adolescentes, com poucas possibilidades e aspirações de futuro escolar e profissional, procurarem na maternidade uma oportunidade de dar sentido à sua vida e de assegurarem um papel activo na sociedade, um projecto de vida que passa por aceder ao estatuto de mulher ou a um estatuto socialmente valorizado como mulher (Lucker 1992; Osofsky 1993 cit. in Figueiredo, 2001; Briand et al. 1998; Van 1998). Poderemos, mesmo, supor que estas adolescentes provavelmente terão pouco a ganhar ao evitar uma gravidez (Jongenelen 1998), podendo a maternidade surgir como um caminho alternativo de satisfação e realização pessoal, alternativo a outras possibilidades com as quais a jovem não se identifica nem vê como recompensa, tais como a virgindade ou a afirmação escolar (Cordeiro 1987; Fonseca e Lourenço 1993).

Por outro lado, a caracterização sócio-familiar das adolescentes evidencia que estas são oriundas de famílias com poucas habilitações literárias e baixo estatuto profissional

(Jongenelen 1998, 2004; Pereira et al. 2002). A presença de problemas psiquiátricos e de alcoolismo nos pais das adolescentes surge em aproximadamente um terço das mães e dos pais. Ainda coincidindo com vários estudos, encontrou-se uma percentagem considerável de adolescentes provenientes de famílias monoparentais (Silva, 1983; Almeida 1987; Murry 1992), situação identificada como factor de risco para uma gravidez precoce. Quanto aos antecedentes familiares de gravidez na adolescência, quase metade das mães das adolescentes engravidou até aos 19 anos, bem como quase metade das suas irmãs e um quarto dos irmãos do sexo masculino ou as suas companheiras foram pais adolescentes. Os resultados são convergentes com alguns estudos empíricos que apontam no sentido de uma tendência intergeracional de transmissão de mãe para filha, de modo que uma adolescente que tenha uma mãe que foi mãe adolescente, ou tenha uma irmã com história de gravidez na adolescência, reunirá maior probabilidade de também ter uma gravidez precoce (Harris, 1998; East e Jakobson 2001).

Apesar de a quase totalidade das jovens, nesta amostra, possuir algum conhecimento sobre métodos anticoncepcionais, grande parte não usava qualquer método de contraceção quando engravidou. Se analisarmos os motivos apontados para a ocorrência da gravidez, surge o desejo de um bebé em quase metade da amostra, a falha de contraceptivos em um terço das adolescentes e um acontecimento casual em um quarto da amostra. Ou seja, tal como se pode identificar em outras investigações, nesta área, a maior parte das adolescentes não usa regular e eficazmente qualquer método contraceptivo (Chase-Lansdale e Brooks-Gunn 1994), não sendo a relação sexual muitas vezes planeada (Murry 1992). Neste sentido, as adolescentes, na grande maioria, não planeou a sua gravidez e, em muitos casos, esta também não foi desejada e ocorrendo fora do casamento, como é testemunhado por outras pesquisa (Zelnik e Kantner 1980 cit. in Furstenberg et al. 1989; Harris 1998). A maior parte das gravidezes desejadas ocorrem em situações de casamento ou união de facto e a clara maioria das situações de gravidezes não planeadas e não desejadas correspondem a situações em que as adolescentes eram solteiras quando engravidaram. Esta diferença indica, de alguma forma, que a gravidez planeada se associa às situações de casamento ou união de facto e a gravidez não planeada ou acidental se associa ao estado civil de solteira.

A avaliação da percepção da qualidade do relacionamento entre a adolescente e o pai do seu filho testemunha que, por grande maioria, as adolescentes percebem este relacionamento como bom ou muito bom. O parceiro da adolescente é mais velho que esta em média 6 anos, sendo os resultados concordantes com a literatura existente sobre este assunto (Silva, 1983; Males 1993 cit. in Canavarró e Pereira 2001; Jongenelen 1998, 2004; Bombas et al. 2000;). Apenas uma pequena percentagem dos sujeitos foi pai com menos de 18 anos. Os companheiros das adolescentes têm baixas habilitações literárias e ocupam profissões pouco qualificadas e de baixo estatuto, não frequentando a escola, resultados que, também neste ponto, confirmam outros estudos (East e Felice 1996; Coley e Chase-Lansdale 1998).

Na questão da aceitação da gravidez por parte da adolescente, a grande maioria aceitou a gravidez logo após o seu conhecimento. As dificuldades de aceitação correspondem, em grande parte, a situações em que as adolescentes são solteiras, mas a interrupção da gravidez ocorreu em menos de um quinto da amostra do estudo,

tratando-se, em todos os casos, de jovens solteiras. Por outro lado, vários foram os motivos determinantes da decisão das adolescentes em terem o seu filho, de onde se destaca, principalmente, o facto de o bebé ser desejado e o casal possuir condições para ter o bebé, para além de as jovens terem sido apoiadas.

Da análise dos dados relativos às reacções à gravidez, por parte do pai do bebé e dos familiares dos progenitores do bebé, quase todos os companheiros e os familiares do casal aceitaram e apoiaram a gravidez desde o início (East e Felice 1996). No que respeita à aceitação da gravidez por parte do pai do bebé e reconhecimento legal do filho, com excepção de um único caso, todos os indivíduos aceitaram a gravidez e reconheceram o filho. Em justificação da reacção maioritariamente de aceitação da gravidez por parte do pai do bebé, à semelhança do que pode ser hipotetizado para a adolescente, também os adolescentes com menos opções de vida e menos recursos pessoais poderão perspectivar a paternidade, ainda que precoce, como a aquisição de um papel positivo (Fagot et al, 1998).

A maioria das adolescentes identificou mudanças na sua vida, em consequência da maternidade precoce, dominando as situações de percepção de maior responsabilidade e amadurecimento ou dificuldade. Aproximadamente metade das adolescentes referiu que a sua vida mudou muito, os seus planos de vida foram alterados e perderam a sua juventude. Muitas jovens sentem, igualmente, dificuldades económicas por não ainda terem estabilidade financeira. Foram ainda abordadas: dificuldade na gestão do tempo; maiores responsabilidades; não ter um espaço seu para viver ou poder estar com o pai do bebé; menor liberdade; necessário ajustamento dos horários e da vida ao bebé. Apenas uma minoria das jovens não perspectivou qualquer mudança na sua vida, alegando que estavam preparadas para a maternidade. Algumas adolescentes salientaram como factores positivos da maternidade na adolescência: assumir responsabilidades; maior maturidade; ter o filho criado mais cedo; maior liberdade; mais coragem e força; ter alguém em casa à sua espera; ter uma família que a apoia em tudo; estar mais tempo com o companheiro e um início mais rápido da vida a dois.

Como tem sido descrito na literatura sobre este tema, as mães adolescentes vivenciam maiores níveis de stress do que as mães adultas, o que pode ser identificado como a percepção de mudanças associadas à maternidade, com influência negativa nas competências parentais (Elder e Rockwell 1976; Russell 1980 cit. in Soares e Jongenelen 1998). Noutra perspectiva, os resultados respeitantes à aceitação da gravidez e à percepção de dificuldades de vida associadas à maternidade permitem supor que, tal como Briand e colaboradores (1998) referem, a situação afectiva e psicológica de algumas das adolescentes parece ser beneficiada pela maternidade, conforme aquelas assumem a formação de uma família como projecto de vida, com a aquisição de um estatuto familiar e social, de modo que aceder à vida de mulher adulta permite um reforço da identidade social como mulher, situação que surge em substituição da construção de uma carreira escolar e profissional (Vilar e Gaspar 1999).

A maioria das adolescentes considerou que a sua maternidade promoveu um aumento da responsabilidade do seu companheiro, mostrando-se, nalguns casos, mais atencioso e carinhoso, após o nascimento do seu filho, e demonstrando aceitação e satisfação perante a nova situação de vida. Neste sentido, alguns estudos têm eviden-

ciado que o pai do bebé pode envolver-se e ser muito carinhoso com o seu filho e com a mãe (Bergman 1989 cit. in Cervera 1991), destacando-se que a qualidade da relação amorosa do casal prediz a qualidade do envolvimento do pai com o bebé (Cutrona, Hessler, Bacon e Russell 1998; Krishnakumar e Black 2003).

As adolescentes apresentam vários projectos para a sua vida futura, relacionados, na maioria da amostra, com a sua vida escolar ou profissional, no sentido de um emprego ou de voltarem a estudar. Outros planos, ligados à vida familiar e à vida afectiva, incluem querer viver com o seu companheiro em casa independente dos familiares e casar ou contrair união de facto com o pai do seu filho. Uma nova gravidez não é incluída nos planos de vida próximos das adolescentes, sendo referidos como motivo a necessidade de estabilizar a vida e criar o filho, cumprir objectivos pessoais, melhorar a situação económica. No entanto, alguns autores referem que muitas mães adolescentes têm um segundo filho num período de dois anos após o nascimento do primeiro filho (East e Felice 1996) e, tendo em consideração que a minha investigação não acompanhou as adolescentes para além do ano de idade do seu filho, fica em aberto a verificação desta possibilidade.

2. Percepção do Apoio Social à Maternidade

Neste ponto, irei apresentar os resultados mais importantes, recolhidos pela Entrevista de Percepção de Apoio Social. Em relação à pessoa que normalmente toma conta do bebé, em metade da amostra é a adolescente que assegura esta função em exclusivo. Tomando em consideração a totalidade dos cuidados ao bebé, a avó materna é a pessoa mais nomeada como a principal figura de apoio da adolescente nos cuidados com a criança (56.7%), seguindo-se o pai do bebé (50.0%), a avó paterna (23.3%) e a tia do bebé (13.3%).

Quanto ao apoio financeiro nas despesas com o seu filho, a adolescente referiu quase sempre o pai do bebé (93.3%). Os avós maternos (43.3%) e paternos (26.7%) são igualmente citados como fontes importantes de apoio material.

Em relação à disponibilidade de apoio informativo, a grande maioria das adolescentes refere poder contar com alguém para pedir ajuda ou conselho, referindo, maioritariamente, a sua mãe (73.3%), a avó paterna do bebé (37.0%), o pai do bebé (33.3%) e a tia do bebé (23.3%). Destaca-se, ainda, o papel dos médicos e dos enfermeiros do centro de saúde no apoio informativo, sendo seleccionados por mais de um quarto da amostra como uma fonte importante no esclarecimento de dúvidas respeitantes aos cuidados com o bebé, o que é apontado também por Portugal (1995), ainda que este estudo, em particular, não tenha sido realizado com mães adolescentes. As decisões mais importantes relacionadas com o bebé são, por outro lado, normalmente, tomadas pela adolescente conjuntamente com o pai do bebé.

No caso do apoio prestado pela avó materna e pela avó paterna os tipos de apoio instrumental e informativo associam-se positivamente e, frequentemente, o apoio de uma das avós exclui o apoio da outra, tendo em atenção a associação negativa entre a selecção da avó materna e da avó paterna como a figura mais importante no apoio aos cuidados ao bebé ($r=-.39, p<.050$).

Nos casos em que as adolescentes recebem apoio instrumental e informativo das suas mães, o pai do bebé não participa tanto no apoio à maternidade, assinaladamente

ao nível da tomada de decisões sobre o seu filho ($r=-.47$, $p<.010$), no apoio informativo ($r=-.41$, $p<.050$) e no apoio instrumental ($r=-.41$, $p<.050$). Os resultados encontrados neste estudo sublinham que, quando a avó materna tem um papel activo no apoio à maternidade, o pai do bebé não terá esse papel tão activo, sendo o inverso também verdadeiro. Por outro lado, à semelhança da literatura existente sobre este tema, as avós maternas têm um grande papel de influência na relação entre a mãe adolescente e o pai do bebé, podendo dificultar o seu envolvimento com a jovem e com o seu filho (Rhein et al. 1997), confirmando, deste modo, os estudos que indicam uma redução do envolvimento do pai do bebé quando existe uma forte relação de apoio entre a mãe adolescente e a sua mãe, nomeadamente, ao nível da prestação de apoio nos cuidados ao bebé (Danzinger e Radin 1990 cit. in Krishnakumar e Black 2003). Neste sentido, ganha, assim, destaque a interpretação, segundo a qual as mães adolescentes poderão ter de escolher entre o apoio dos seus pais e o apoio do pai do bebé, ficando, por vezes, apanhadas num triângulo, principalmente no caso das mães adolescentes solteiras (Cervera 1991; Hetherington et al. 1998 cit. in Gee e Rhodes 2003). Quando a mãe adolescente beneficia de apoio por parte da sua mãe, pode recorrer menos ao pai do seu filho ou, noutra sentença, quando recebe pouco apoio por parte do pai do seu filho, poderá ser compensada pelo apoio da sua mãe. Várias explicações são apresentadas, por outro lado, para o facto de a avó materna, por vezes, não ser referida como figura de apoio nos cuidados ao bebé, nomeadamente, porque o casal se encontra afastado da família nuclear materna, o que poderá justificar e tornar necessário o maior envolvimento por parte do companheiro, compensando a ausência de apoio por parte dos avós (Pearson et al. 1990). Neste sentido – e um aspecto evidenciado em vários estudos – o apoio prestado pelo pai do bebé varia de acordo com a circunstância de a adolescente ser solteira e não viver com o pai do seu filho ou viver com ele (Schellenbach et al. 1992), acrescentando-se, por outro lado, que outros estudos concluíram que o parceiro é a fonte mais importante de apoio para a nova mãe quando esta vive numa família nuclear constituída por pai, mãe adolescente e bebé (Wandersman, Wandersman e Kahn 1980 cit. in Spieker e Bensley 1994; Jongenelen 1998, 2004).

No entanto, o apoio informativo da avó paterna associa-se, positivamente, com o mesmo tipo de apoio do pai do bebé ($r=.49$, $p<.010$) e com a inclusão do pai do bebé na tomada de decisões sobre o seu filho ($r=.40$, $p<.050$), mas associa-se, negativamente, com a adolescente recorrer à avó materna, quando quer tomar decisões sobre o bebé ($r=-.38$, $p<.050$). Tendo em consideração estes últimos resultados, podemos supor que as adolescentes que não contam com o apoio activo das suas mães, tenderão a receber esse apoio junto da família do seu companheiro e, de facto, nestas situações, o pai do bebé e o seu apoio são referidos, mais frequentemente, pela adolescente. Em oposição aos resultados anteriormente evidenciados para a avó materna do bebé, porém, as adolescentes que recebem apoio informativo da avó paterna do bebé, citam, mais frequentemente, o pai do bebé como fonte de apoio informativo e, mais facilmente, tomam decisões sobre o bebé em conjunto com este e não com o apoio das suas mães ou sozinhas. Assim, as adolescentes não excluem o apoio informativo do seu parceiro por preferência ao apoio informativo da avó paterna do bebé e vice-versa, valorizando, na verdade, ambos os tipos de apoio.

Quando questionadas acerca do pai do seu filho, as adolescentes afirmam, na quase totalidade dos casos, serem apoiadas por ele, nas actividades de cuidados ao bebé, tanto a nível de apoio prático, como financeiro. Nomeadamente, o pai brinca com o filho e ajuda a tomar conta sempre que é solicitado, desempenhando as tarefas de preparar a comida e dar o comer (93.1%), mudar a fralda e vestir (75.9%), dar banho (58.6%) e acompanhar a jovem mãe às consultas médicas do filho (27.6%). Não obstante, a mãe do bebé é, normalmente, a primeira figura prestadora de cuidados, ficando o pai mais na reserva para quando a mãe está cansada ou ocupada com outra tarefa.

Podemos concluir deste estudo que, em geral, as mães adolescentes se sentem bastante apoiadas pela sua rede de apoio social. Dependendo do tipo de tarefas, o pai do bebé e a avó materna do bebé destacam-se como as principais figuras de apoio à maternidade (Unger e Wandersman 1985; East & Felice 1996; Jongenelen 1998; 2004; Lourenço 1998; Pereira 2001). Tomando em consideração a totalidade dos cuidados ao bebé, a avó materna tende a prestar mais cuidados que o pai do bebé. Na verdade, estes resultados não são estranhos ainda na realidade actual, porque os cuidados ao bebé mantêm-se, tradicionalmente, centrados nas figuras femininas, sendo a mãe da adolescente a figura mais importante na prestação de apoio nos cuidados do bebé (Chase-Lansdale e Brooks-Gunn 1994; Spieker e Bensley 1994; East e Felice 1996; Coley e Chase-Lansdale 1998; Jongenelen, 2004; Whitman et al. 2001). A síntese realizada por Portugal (1995), acerca da importância do sistema de dádiva e sobre o papel da família no apoio à primeira maternidade/paternidade, é reverberada nesta investigação, distinguindo-se três características fulcrais no funcionamento destas redes: orientação para os parentes restritos (pais, irmãos e respectivos cônjuges) essenciais na resposta às necessidades; lateralização das redes pelo lado da mulher, salientando-se o papel da mãe e irmãs nos cuidados ao bebé; polarização das redes, marcadamente femininas, verificando-se uma forte matrilinearidade.

Por outro lado e, igualmente, de acordo com a pesquisa de Portugal (1995), no domínio do apoio social na maternidade, os pares foram pouco referidos como elementos da rede social pessoal das adolescentes, nomeadamente, as amigas (Jongenelen 1998, 2004; Lourenço 1998; Soares et al. 2001; Whitman et al. 2001). No âmbito da minha investigação, as mães adolescentes valorizam e investem mais nas relações intra-familiares, sendo muito reduzida a percentagem que elege, entre as mudanças associadas à maternidade, transformações nas suas relações de amizade. Neste sentido, verifica-se que muitas destas mães adolescentes se tornam mais dependentes da família, ao nível do apoio emocional e instrumental, centrando-se a sua vida relacional principalmente no contexto da família de origem, à semelhança do que é testemunhado por vários estudos empíricos (Spieker e Bensley 1994; Jongenelen 1998, 2004; Lourenço 1998).

3. Relações com a Percepção da Competência Materna

A questão tratada, seguidamente, são os resultados significativos resultantes da análise das intercorrelações obtidas entre as sub-escalas da EPCM, as sub-escalas do EMBU, as sub-escalas da ERF, variáveis respeitantes ao apoio social (principais figuras de apoio informativo à adolescente) e, por último, algumas variáveis relacionais (percepção da

qualidade da relação da adolescente com a sua mãe e com o pai do bebé). O esquema destas relações aparece representado na Figura 1.

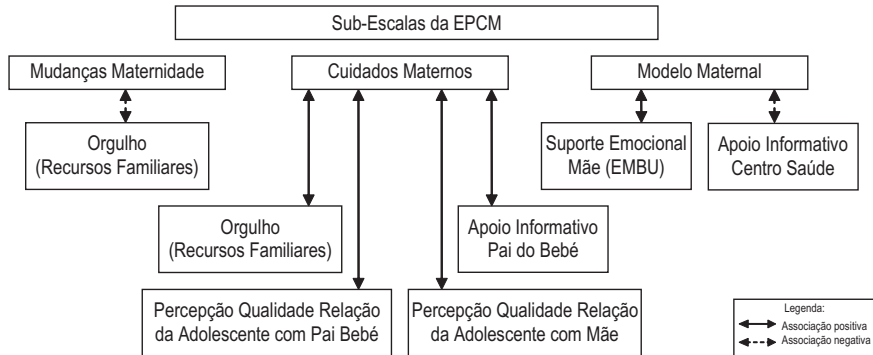


Figura 1 – Modelo de análise das relações das dimensões da EPCM com outras variáveis

A análise das correlações entre as duas dimensões da ERF e as sub-escalas da EPCM evidenciou uma associação negativa da dimensão orgulho com a dimensão mudanças na maternidade da EPCM ($r=-.40$, $p<.050$). A dimensão orgulho apresentou ainda uma associação positiva estatisticamente significativa com a dimensão cuidados maternos ($r=.59$, $p<.001$). As adolescentes com maiores recursos familiares, alcançando pontuações mais elevadas na dimensão orgulho, são aquelas que percebem a si próprias como prestando melhores cuidados maternos ao seu filho, ao mesmo tempo que identificam mudanças menos significativas na sua vida, associadas ao novo papel de mãe.

Os resultados do presente estudo, demonstrando uma associação da dimensão orgulho dos recursos familiares com as mudanças associadas à maternidade, confirmam, parcialmente, a literatura que evidencia o apoio social como importante no sucesso da transição para o novo papel de mãe (Unger e Cooley 1992) e na diminuição da ansiedade nas tarefas parentais (Barrera 1981; Unger e Wanderman 1985). Eventualmente, as adolescentes que percebem o seu sistema familiar como melhor dotado em recursos – em comparação, pelo menos, com as mães com situação material mais precária – tendem a minorar o impacto da maternidade inesperada na sua vida ou sentir menor peso na mudança, visto se avaliarem como mais protegidas no ambiente familiar. Assim, os resultados, ao valorizarem as potencialidades do sistema familiar, vão ao encontro da literatura existente neste domínio que evidencia o apoio prestado pela família, como essencial nos cuidados maternos – expressos numa maior sensibilidade, responsabilidade, responsividade e expressão de afecto – tendendo a adolescente a prestar cuidados mais suportivos ao seu bebé (Barrera 1981; Colleta 1981; Unger e Wanderman 1985; Spieker e Bensley 1994).

No que respeita às associações do modelo maternal com as dimensões do EMBU, é demonstrada uma associação positiva significativa entre a dimensão modelo maternal e o suporte emocional da mãe ($r=.42$, $p<.050$). Esta relação sublinha que as adolescen-

tes que percebem ter beneficiado na infância e adolescência de maior apoio emocional, por parte das suas mães, são as que obtêm pontuações mais elevadas na sub-escala modelo maternal da EPCM. Logo, as adolescentes que se sentem mais aprovadas como pessoas e mais afectivamente ligadas às suas mães, identificam-se mais com as suas mães, no momento da maternidade precoce, e, de igual modo, são mais influenciadas pelo modelo maternal das suas progenitoras, o que irá influenciar o modo como perspectivam a maternidade, em geral, e o papel maternal, em particular.

Na verdade, numerosos trabalhos de investigação têm referido o apoio social – nomeadamente o apoio ao nível de conhecimentos, suporte financeiro, apoio no cuidado ao bebé, capacidade de tomada de decisão e apoio emocional por parte da mãe da adolescente, bem como do pai do bebé – como fundamental na adaptação à gravidez/maternidade, na transição bem sucedida para a parentalidade e na construção do papel maternal (Barrera 1981; Unger e Wanderman 1985; Schellenbach et al. 1992; Unger e Cooley 1992; Jongenelen 1998; Soares et al. 2001). O apoio social é igualmente primordial, em geral, para o bem-estar psicológico (Furstenberg e Crawford 1978), associando-se especificamente o apoio do pai do bebé, de modo positivo, à auto-estima e à eficácia maternal (Shapiro e Mangelsdorf 1993).

As mães adolescentes têm sido descritas como usando principalmente estratégias de *coping* na adaptação à maternidade, envolvendo o desenvolvimento e uso de apoio social providenciado por outros elementos significativos (Spieker e Bensley 1994). Além disso, não podemos esquecer que estas jovens, para além das fontes normativas de stress da maternidade, terão, muitas vezes, de lidar com problemas familiares, relações instáveis, dificuldades económicas e problemas de saúde, seus e dos seus bebés (Russell 1974 cit. in Perrin e McDermott 1997; Furstenberg 1980; Barth e Schinke 1983). Assim, o consenso, na literatura existente, é que a percepção de apoio emocional, por parte da sua mãe, durante a infância e adolescência, poderá beneficiar a percepção que a adolescente tem das suas competências maternas.

Considerando as variáveis relacionais, verificou-se uma correlação positiva estatisticamente significativa entre os cuidados maternos e a percepção da qualidade da relação da adolescente com a sua mãe ($r=.47$, $p<.010$) e com o pai do seu filho ($r=.37$, $p<.050$). Portanto, as adolescentes que percebem uma melhor relação com a sua mãe e com o pai do seu filho percebem, igualmente, uma maior qualidade ao nível dos cuidados maternos. Por outro lado, a percepção da qualidade da relação da adolescente com o pai do bebé apresenta uma associação positiva estatisticamente significativa com a percepção da qualidade da relação da adolescente com a sua mãe ($r=.68$, $p<.001$), significando este resultado que as adolescentes que percebem uma melhor relação com a sua mãe também percebem uma melhor relação com o pai do seu filho.

Tendo em consideração a associação positiva da qualidade da relação da adolescente com a sua mãe e com o seu companheiro, este estudo confirma a interpretação descrita na literatura sobre esta matéria, segundo a qual os factores relacionados com a personalidade da adolescente assumem extrema importância nas relações de apoio. A este ponto, acrescento ainda que o ajustamento psicológico, traduzido em bem-estar e adaptação do indivíduo, pode também favorecer, indirectamente, a capacidade destas adolescentes para pedirem apoio aos seus pais e o modo como perceberem

a sua recepção (Belsky 1984; Barrera 1986), sendo marcada a influência de variáveis internas, de personalidade e sócio-cognitivas, na relação entre os domínios referidos (Vinokur et al. 1987 cit. in Jongenelen 2004; Fincham e Bradbury 1990; Lakey e Cassidy 1990; Sarason, Pierce e Sarason 1990; Ross, Lutz e Lakey 1999). Uma vez que o apoio social é um constructo dinâmico e resultante de um processo interaccional e bidireccional (Sarason et al. 1990), este estudo confirma a explicação defendida, segundo a qual os recursos internos relacionais da adolescente são determinantes na capacidade de estabelecer uma relação com um companheiro e, por outro lado, na manutenção de uma relação de suporte com a sua mãe, resultando também numa relação de vinculação segura com o filho (Spieker e Bensley 1994).

Os resultados deste estudo reflectem também as pesquisas, nesta área, que destacam a qualidade da relação existente entre o pai do bebé e a mãe adolescente como muito importante na adaptação e ajustamento psicológico da adolescente à maternidade (Florsheim et al. 2003). Os estudos empíricos têm ainda evidenciado que uma boa relação entre a mãe adolescente e o seu companheiro contribui para o sentimento de maior prazer nas tarefas parentais, está associado a uma interacção mais adequada com o bebé, promove um melhor ambiente doméstico e uma maior estabilidade emocional da jovem (Unger e Wandersman 1985; Luster et al. 1996). Uma interpretação, colocada por Luster e colaboradores (1996) e que eu partilho como sendo plausível, é que, quando existe um envolvimento amoroso estável entre a adolescente e o seu companheiro, tende a haver um maior investimento na relação/interacção com o seu filho, nomeadamente, devido à estabilidade e segurança sentidas.

Quanto à qualidade da relação da adolescente com a sua mãe, no sentido dos resultados encontrados neste estudo, muitos autores têm, igualmente, evidenciado que a qualidade da relação com os seus pais é um bom preditor do ajustamento à parentalidade, sendo identificado mesmo como o melhor preditor (Florsheim et al. 2003). Na realidade, é mais provável que a adolescente que considera ter uma boa relação com a sua mãe se sinta mais respeitada, como pessoa, e percepcione maior apoio, no sentido da sua autonomia, essencial em ambos os casos, na adolescência e na construção do seu comportamento parental.

Por outro lado, e também de acordo com a persuasão da literatura científica sobre as associações dos cuidados maternos com o orgulho familiar, o apoio informativo do pai do bebé e a qualidade da relação da adolescente com a sua mãe e com o pai do bebé, poderemos afirmar que as adolescentes que prestam melhores cuidados maternos aos seus filhos mantêm um melhor relacionamento com a sua família, expresso no sentimento de orgulho familiar, relacionando-se melhor com a sua mãe e com o seu companheiro e percepcionando receber mais apoio informativo por parte deste último. Os resultados apontam no sentido de que cada provisão seria mais frequentemente cedida por uma categoria relacional particular, por exemplo, no contexto de uma aliança segura na família (Weiss 1974, cit. in Cutrona 1986; Gottlieb 1984; Cutrona 1986). Ou dito por outras palavras, as adolescentes procuram apoio ou recebem apoio, mais intensamente e com maiores benefícios, quanto melhor for o seu relacionamento afectivo com o prestador de apoio.

Na verdade, analisando as variáveis respeitantes ao apoio social, foi encontrada uma associação positiva entre o apoio informativo prestado pelo pai do bebé e a dimen-

são cuidados maternos ($r=.41$, $p<.050$). Neste sentido, as adolescentes que referem o pai do bebé como um elemento a quem recorrem ou com quem podem contar, quando necessitam de algum conselho ou sentem alguma dificuldade com o seu filho, apresentam pontuações mais elevadas na dimensão referente à percepção da adolescente acerca da qualidade dos cuidados que presta ao seu filho.

O apoio informativo do centro de saúde associou-se, por seu lado, negativamente, com outra dimensão da EPCM, o modelo maternal ($r=-.41$, $p<.050$). As adolescentes que recorrem ao apoio informativo dos técnicos de saúde do centro de saúde são aquelas que apresentam pontuações mais baixas no modelo maternal. Neste caso, as adolescentes que se sentem menos identificadas com o modelo maternal e com as práticas parentais das suas mães ou que não dispõem deste modelo – beneficiando menos do seu conhecimento e influência e sentindo-se menos apoiadas emocionalmente pelas suas progenitoras – parecem ter maior necessidade de recorrer ao centro de saúde para ajuda ou apoio informativo, compensando a falta de apoio à maternidade no seu sistema familiar.

Por outro lado, é demonstrada uma associação positiva entre a percepção de suporte emocional da mãe, na infância e adolescência, e o seu apoio informativo. As adolescentes que têm a memória de serem apoiadas emocionalmente e valorizadas, na sua infância e juventude, recorrerem mais às suas mães, quando se trata de procurar apoio informativo, traduzido numa opinião, num conselho ou no simples ouvir os problemas da adolescente com o filho. Na verdade, a investigação nesta área demonstra que a percepção de apoio é largamente influenciada por variáveis sócio-cognitivas (Vinokur et al. 1987 cit. in Jongenelen 2004; Fincham e Bradbury 1990; Lakey e Cassidy 1990; Sarason et al. 1990; Ross, Lutz e Lakey 1999), afirmando que as adolescentes que foram apoiadas emocionalmente pelas suas mães, no passado, sentem-se mais apoiadas, moralmente, para as tarefas da maternidade.

Neste estudo, foram ainda conduzidas análises de regressão múltipla, usando o método *stepwise*, para observar o contributo de cada variável independente na predição da variável dependente. Três variáveis dependentes foram consideradas, em separado – mudanças na maternidade, cuidados maternos e modelo maternal – correspondendo às dimensões da EPCM. De seguida, apresento cada um dos preditores identificados.

O orgulho familiar é um bom preditor das mudanças na maternidade, sendo a associação negativa. Logo, podemos dizer que, quanto maior o orgulho familiar, menor será a percepção de mudanças atribuídas à maternidade pela adolescente. Assim, as adolescentes que percebem que a maternidade lhes exige grandes mudanças na sua vida sentem menor orgulho no seu sistema familiar, revelando pontuações mais baixas na dimensão orgulho dos recursos familiares. Por outro lado, o orgulho também se constitui como um bom preditor dos cuidados maternos. Podemos dizer que as adolescentes que sentem mais orgulho no seu sistema familiar – caracterizado por sentimentos de lealdade, optimismo, bem-estar, respeito, confiança e partilha de valores e crenças – consideram ter melhores cuidados maternos com o seu filho.

Outro modelo preditor dos cuidados maternos é constituído pela percepção da qualidade da relação da adolescente com a sua mãe e pelo apoio informativo do pai do bebé. A percepção da qualidade da relação da adolescente com a sua mãe distinguiu-se

como a variável mais importante, ou seja, o melhor preditor dos cuidados maternos, seguindo-se o apoio informativo do pai do bebê como o segundo melhor preditor dos cuidados maternos. No entanto, as duas variáveis em conjunto explicam uma percentagem significativa da variância. Ora, as adolescentes que consideram manter uma boa relação com a sua mãe e aquelas que recorrem ao pai do bebê para receber apoio informativo, sobre questões relacionadas com o bebê, obtêm pontuações mais elevadas, ao nível dos cuidados maternos. Ou seja, as adolescentes que demonstram ter melhores condições maternas beneficiam de uma melhor relação com as suas mães e procuram mais o apoio informativo dos pais dos seus filhos.

Por último, o suporte emocional da mãe e o apoio informativo do centro de saúde evidenciaram bons preditores do modelo maternal. No entanto, a relação do suporte emocional da mãe com o modelo maternal é de ordem positiva, enquanto que o apoio informativo do centro de saúde apresenta uma associação negativa com o modelo maternal. Neste sentido, as adolescentes que recordam terem sido muito apoiadas emocionalmente pelas suas mães, durante a sua infância e adolescência, mostram uma pontuação mais elevada no modelo maternal e uma maior identificação com os conhecimentos e práticas maternas das suas progenitoras. Também, por outro lado, as adolescentes que recorrem menos ao centro de saúde obtêm pontuações mais elevadas no modelo maternal. Consequentemente, a menor dependência dos centros de saúde para apoio informativo pode ser representada como um bom preditor de pontuações mais elevadas no modelo maternal.

CONCLUSÃO

As três hipóteses colocadas no início do estudo foram confirmadas. 1) As adolescentes que percebem um maior apoio, por parte dos elementos significativos da sua rede social, demonstram também uma maior competência materna. A representação que a adolescente tem do suporte emocional, por parte da sua própria mãe, na infância e adolescência, é um bom preditor do modelo maternal, enquanto a percepção de apoio informativo do pai do bebê constitui, de igual modo, um bom preditor dos cuidados maternos. 2) As adolescentes com maiores recursos, no seu sistema familiar, percebem uma maior competência materna. Neste ponto, é destacada uma associação de níveis mais elevados de orgulho familiar com a percepção de melhores cuidados maternos e, por outro lado, com menores mudanças atribuídas à maternidade. 3) Por fim, é novamente sublinhado que a percepção, por parte da adolescente, de ter recebido suporte emocional da mãe, no passado, revelou ser um bom preditor do modelo maternal. Desta forma, as adolescentes com melhores recordações de infância, acerca do comportamento parental da sua própria mãe, percebem uma maior competência materna.

REFERÊNCIAS

- Almeida, J. M. R.
1987 *Adolescência e Maternidade*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Barratt, M. S.; Roach, M. A.; Morgan, K. M.; Colbert, K. K.
1996 'Adjustment to Motherhood by Single Adolescents'. *Family Relations* 45 (2). pp.209-21.
- Barrera, M. J.
1981 'Social Support in the Adjustment of Pregnant Adolescents'. In *Social Networks and Social Support*. Editado por B. A. Gottlie. Beverly Hills: Sage Publications. pp. 69-94.
- Belsky, J.
1984 'The Determinants of Parenting: A Process Model'. *Developmental Psychology* 17. pp.3-23.
- Briand, N., Ory, C., & Techer, L.
1998 'Les Mères Adolescentes à l'Île de la Réunion : Synthèse de l'Étude Publiée en Avril 1996'. *Vie Sociale* 6. pp.59-70.
- Brooks-Gunn, J. ; Chase-Lansdale, P. L.
1995 'Adolescent Parenthood'. In *Handbook of Parenting, Vol. 3: Status and Social Conditions of Parenting* Editado por M. Bornstein. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers. pp.113-149.
- Buchanan, M.; Robbins, C.
1990 'Early Adult Psychological Consequences for Males of Adolescent Pregnancy and its Resolution. *Journal of Youth and Adolescence* 19 (4). Pp.413-24.
- Canavarro, M. C. S.
1996 A avaliação das práticas educativas através do EMBU: estudos psicométricos. *Psychologica*, 16, 5-18.
- Canavarro, M. C.
2001 'Gravidez e Maternidade: Representações e Tarefas de Desenvolvimento'. In *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Editado por M. C. Canavarro. 17-49. Coimbra: Quarteto. pp.17-49.
- Canavarro, M. C.; Serra, A. V.; Firmino, H.; Ramalheira, C.
1993 'Recursos Familiares e Perturbações Emocionais'. *Psiquiatria Clínica* 14 (2). pp.85-91.
- Canavarro, M. C.; Pereira, A. I.
2001 'Gravidez e Maternidade na Adolescência: Perspectivas Teóricas'. In *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Editado por M. C. Canavarro. 17-49. Coimbra: Quarteto. pp.17-49.
- Cervera, N.
1991 'Unwed Teenage Pregnancy: Family Relations with the Father of the Baby'. *Families in Society* 71. pp. 29-37.

- Chase-Landsdale, P. L.; Brooks-Gunn, J.
1994 'Correlates of Adolescent Pregnancy and Parenthood'. In *Applied Developmental Psychology*. Editado por C. B. Fisher e R. M. Lerner. New York: McGraw-Hill. pp. 207-235.
- Coley, R. L. e Chase-Landsdale, P. L.
1998 'Adolescent Pregnancy and Parenthood: Recent Evidences and Future Directions'. *American Psychologist* 53 (2). pp.152-66.
- Cordeiro, J. D.
1987 'Aspectos Psicológicos e Sociais da Gravidez na Adolescência'. *Alter Ego* 3. pp.111-17.
- Cutrona, C. E.
1986 'Objective Determinants of Perceived Social Support'. *Journal of Personality and Social Psychology* 50 (2). pp.349-55.
- Cutrona, C. E.; Hessling, R. M.; Bacon, P. L.; Russell, D. W.
1998 'Predictors and Correlates of Continuing Involvement with the Baby's Father among Adolescent Mothers'. *Journal of Family Psychology* 12 (3). pp. 369-87.
- East, P.; Felice, M.
1996 *Adolescent Pregnancy and Parenting: Findings from a Racially Diverse Sample*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Eurostat
2002 *The Statistical Guide to Europe*. Eurostat: European Commission.
- Fagot, B. I.; Pears, K. C.; Capaldi, D. M.; Crosby, L.; Leve, C. S.
1998 'Becoming an Adolescent Father: Precursors and Parenting'. *Developmental Psychology* 34 (6). pp.1209-19.
- Figueiredo, B.
2000 'Maternidade na Adolescência: Consequências e Trajectórias Desenvolvimentais'. *Análise Psicológica* 4 (18). pp.485-98.
2001 'Maternidade na Adolescência: Do risco à Prevenção'. *Revista Portuguesa de Psicossomática* 3 (2). pp.221-38.
- Florsheim, P.; Sumida, E.; McCann, C.; Winstanley, M.; Fukui, R.; Seefeldt, T.; Moore, D.
2003 'The Transition to Parenthood among Young African American and Latino Couples: Relational Predictors of Risk for Parental Dysfunction'. *Journal of Family Psychology* 17 (1). pp.65-79.
- Fonseca, H.; Lourenço, C.
1993 'Trabalho com Mães Adolescentes. Uma Experiência'. *Revista Portuguesa de Pediatria* 24 (4). pp.293-95.
- Furstenberg, F.; Crawford, A.
1978 'Family Support: Helping Teenage Mothers to Cope'. *Family Planning Perspectives* (10) pp.322-33.
- Furstenberg, F. F.; Brooks-Gunn, J.; Chase-Landsdale, L.
1989 'Teenaged Pregnancy and Childbearing'. *American Psychologist* 44 (2). pp.313-20.

- Gee, C. B.; Rhodes, J. E.
2003 'Adolescent Mother's Relationship with their Children's Biological Fathers: Social Support, Social Strain, and Relationship Continuity'. *Journal of Family Psychology* 17 (3). pp.370-83.
- Grolnick, W. S.; Weiss, L.; McKenzie, L.; Wrightman, J.
1996 'Contextual, Cognitive, and Adolescent Factors Associated with Parenting in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence* 25 (1). pp.33-54.
- Harris, J. L. J.
1998 'Urban African American Adolescent Parents: Their Perceptions of Sex, Love, Intimacy, Pregnancy, and Parenting. *Adolescence* 33 (132). pp.833-44.
- Henly, J. R.
1997 'The complexity of Support: The Impact of Family and Provisional Support on African American and White Adolescent Mothers' Well-Being. *American Journal of Community Psychology* 25 (5). pp.629-55.
- Hurlbut, N. L., Culp, A. M., Jambunathan, S., Butler, P.
1997 'Adolescent Mothers' Self-Esteem and Role Identity and Their Relationship to Parenting Skills Knowledge'. *Adolescence* 32 (127). pp.639-54.
- Instituto Nacional de Estatística
2001 *Estatística da Saúde*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- Jongenelen, I. M.
1998 'Gravidez na Adolescência: Uniformidade e Diversidade no Desenvolvimento. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
2004 'Vinculação em Mães Adolescentes e seus Bebés: Da Matriz Relacional à Matriz Contextual. Dissertação de Doutoramento em Psicologia Clínica. Instituto de Educação e Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade do Minho.
- Jongenelen, I.; Soares, I.
1999 'Abordagem Desenvolvimental da Gravidez na Adolescência. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática* 1. pp.63-87.
- Justo, J.
2000 'Gravidez Adolescente, Maternidade Adolescente e Bebés Adolescentes: Causas, Consequências, Intervenção Preventiva e Não Só. *Revista Portuguesa de Psicossomática* 2 (2). pp.97-147.
- Krishnakumar, A.; Black, M. M.
2003 'Family Processes within Three-Generation Households and Adolescent Mothers' Satisfaction with Father Involvement. *Journal of Family Psychology* 17 (4). pp.488-98.
- Lakey, B.; Cassidy, P. B.
1990 'Cognitive Processes in Perceived Social Support'. *Journal of Personality and Social Psychology* 59. pp.337-43.

- Lourenço, M. M. C.
1998 *Textos e Contextos da Gravidez na Adolescência. A Adolescente, a Família e a Escola*. Lisboa: Fim de Século.
- Luster, T.; Perlstadt, H.; McKinney, M.; Sims, K.; Juang, L.
1996 'The Effects of a Family Support Program and Other Factors on the Home Environments Provided by Adolescent Mothers. *Family Relations* 45. pp. 255-64.
- Merrick, E.
1995 'Adolescent Childbearing as Career 'Choice': Perspective from an Ecological Context. *Journal of Counseling and Development* 73. pp.288-95.
- Murry, V.
1992 'Incidence of First Pregnancy among Black Adolescent Females over Three Decades. *Youth and Society* 23 (4). pp.478-506.
- Olson, D. H.; Larsen, A. S.; McCubbin, H. I.
1982 *Family Strengths*. St. Paul: University of Minnesota / Family Social Science.
- Pereira, A. I. F.
2001 *Contextos Relacionais de Vulnerabilidade e Protecção para a Gravidez na Adolescência*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica. Faculdade de Psicologia e Ciência da Educação da Universidade de Coimbra.
- Perrin, K. M.; McDermott, R. J.
1997 'Instruments to Measure Social Support and Related Constructs in Pregnant Adolescents: A Review. *Adolescence* 32 (127). pp.533-57.
- Phipps-Yonas, S.
1980 'Teenage Pregnancy and Motherhood: A Review of the Literature'. *American Journal of Orthopsychiatry* 50 (3). pp.403-31.
- Portugal, S.
1995 'As Mãos que Embalam o Berço: Um estudo sobre Redes Informais de Apoio à Maternidade. *Revista Crítica de Ciências Sociais* 42. pp.155-78.
- Raeff, C.
1994 'Viewing Adolescent Mothers in Their Own Terms: Linking Self-Conceptualization and Adolescent Motherhood. *Developmental Review*, 14. pp.215-44.
- Ravert, A. A.; Martin, J.
1997 'Family Stress, Perception of Pregnancy and Age of First Menarche among Pregnant Adolescents. *Adolescence* 32 (126). pp.261-69.
- Ross, L. T. ; Lutz, C. J. : Lakey, B.
1999 'Perceived Social Support and Attributions for Failed Support'. *Personality and Social Psychology Bulletin* 25. pp.896-909.

- Sarason, B. R.; Pierce, G. R.; Sarason, I. G.
1990 'Social Support: The Sense of Acceptance and the Role of Relationships'. In *Social Support: An Interactional View*. Editado por I. G Sarason e G. R. Pierce. Nova Iorque: John Willey & Sons. pp.97-128.
- Schellenbach, C. J.; Whitman, T. L.; Borkowski, J. G.
1992 'Toward an Integrative Model of Adolescent Parenting'. *Human Development* 35. pp.81-99.
- Shapiro, J. R.; Mangelsdorf, S. C.
1994 'The Determinants of Parenting Competence in Adolescent Mothers'. *Journal of Youth and Adolescence* 23 (6). Pp.621-41.
- Silva, M. O.
1983 *Mães Adolescentes*. Lisboa: Barca Nova.
- Soares, I.; Jongenelen, I.
1998 'Maternidade na Adolescência: Contributos para uma Abordagem Desenvolvimental'. *Análise Psicológica* 3 (16). pp.373-84.
- Soares, I.; Marques, M.C, Martins, C.; Figueiredo, B.; Jongenelen, I.; Matos, R.
2001 'Gravidez e Maternidade na Adolescência: Um Estudo Longitudinal. In *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Editado por M. C. Canavarro . Coimbra: Quarteto. pp. 359-407.
- Spieker, S. J.; Bensley, L.
1994 'Roles of Living Arrangements and Grandmother Social Support in Adolescent Mothering and Infant Attachment'. *Developmental Psychology* 30 (1). pp.102-11.
- Tabachnick, B. G.; Fidell, L. S.
2001 *Using Multivariate Statistics*. Boston: Allyn and Bacon.
- Unger, D.; Cooley, M.
1992 'Partner and Grandmother Contact in Black and White Teen Parent Families. *Journal of Adolescence Health* 13. pp.546-52.
- Unger, D. G.; Wandersman, L. P.
1985 'Social Support and Adolescent Mothers: Action Research Contributions to Theory and Application'. *Journal of Social Issues* 41 (1). pp.29-45.
- Uno, D.; Florsheim, P.; Uchino, B. N.
1998 'Psychosocial Mechanisms Underlying Quality of Parenting among Mexican-American and White Adolescent Mothers. *Journal of Youth and Adolescence* 27 (5). pp.585-605.
- Vilar, D.; Gaspar, A. M.
1999 'A Gravidez em Mães Adolescentes'. In *Traços Riscos de Vida*. Editado por J. M. Pais. Porto: Ambar.
- Voydanoff, P.; Donnelly, B. W.
1990 *Adolescent Sexuality and Pregnancy*. Family Studies Text Series 12. Newbury Park: Sage Publications.

- Whitman, T. L.; Borkowski, J. G.; Keogh, D. A.; Weed, K.
2001 *Interwoven Lives: Adolescent Mothers and Their Children*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Xarepe, F.
1990 'A Gravidez na Adolescência: Aspectos Sociais. *Análise Psicológica* 4 (8). pp.435-37.
- Xavier, M. R. L.; Paul, M. C.
1996 'Construção e Validação de uma Escala de Atitudes sobre a Gravidez e a Maternidade'. In *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos, Volume 4*. Editado por L. Almeida, S. Araújo, M. M. Gonçalves, C. Machado e M. R. Simões. Braga: APPORT. pp.419-24.