

Avaliação de um Programa de Formação Parental: “Trampolim”

Andreia Carmo Guerreiro

Nº 12354

Orientador de Dissertação:

Prof. Dr.<sup>a</sup> Ivone Patrão

Coordenador de Seminário de Dissertação:

Prof. Dr.<sup>a</sup> Ivone Patrão

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de:

Mestre em Psicologia Clínica

2010

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da Profª Drª Ivone Patrão, apresentada no ISPA - Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro de 2006.

## Agradecimentos

Numa jornada, não é a meta a atingir que nos engrandece, o caminho percorrido é o que realmente nos ilumina.

No final desta etapa e refletindo sobre todo o percurso realizado, não posso deixar de agradecer a todos, que de uma forma ou outra, contribuíram para a realização deste trabalho.

Agradeço à Prof<sup>ª</sup> Ivone Patrão pela sua orientação, disponibilidade e encorajamento que ajudaram a moldar este trabalho.

Agradeço à Prof<sup>ª</sup> Tânia Pinto pela sua ajuda no tratamento estatístico dos dados.

Agradeço, à Santa Casa da Misericórdia de Almada, que me possibilitou sem qualquer entrave a recolha dos dados.

Agradeço à Dra. Adelaide Pinheiro que me acompanhou em todo o processo e que sempre acreditou em mim nos momentos mais entusiasmados, mas também nos mais desistidos, e que todos os dias, com a sua mestria, me ajuda a crescer enquanto pessoa e enquanto Psicóloga.

Agradeço ainda a todos os pais que amável e incansavelmente participaram e contribuíram para este estudo.

Agradeço ainda aos meus pais e à minha irmã por todo o apoio, disponibilidade, incentivo e amor que toda a vida me deram na concretização dos meus sonhos.

Agradeço ao Sérgio pela sua incansável compreensão e disponibilidade emocional, e por fazer acreditar no melhor de mim, em momentos em que os sentimentos querem a todo o custo demonstrar o contrário.

Agradeço ainda à minha querida amiga Lúcia, pela sua ajuda ao longo deste trabalho, bem como na nossa vida de amizade, obrigado por poder contar sempre contigo.

A todos aqueles que me ensinaram a nunca deixar de aprender...

Obrigado!

## Resumo

O envolvimento activo dos pais, no processo de intervenção com os seus filhos, surge como uma forma inequívoca de potenciar e maximizar o desenvolvimento da criança. Como tal, os Programas de Formação de Pais surgem como uma oportunidade de melhorar os níveis de informação e as competências educativas parentais. O presente estudo teve como objectivo avaliar a eficácia de um Programa de Formação Parental, numa amostra de 12 participantes com idades compreendidas entre os 30 e os 51 anos ( $M=45$ ) tratando-se de prestadores de cuidados de menores inseridos em turmas de Programa Integrado de Educação e Formação (PIEF), com o intuito de verificar a existência de diferenças significativas em termos dos níveis de stress parental, auto-estima, optimismo, satisfação com a vida e percepção das capacidades e dificuldades dos seus filhos, e a auto-percepção dos adolescentes relativamente às suas capacidades e dificuldades através da aplicação de uma bateria de instrumentos. Os resultados não evidenciaram diferenças significativas ao nível da percepção das dificuldades e capacidades tanto por parte dos pais como por parte dos adolescentes. Também não se verificaram diferenças significativas ao nível da auto-estima, do optimismo, da satisfação com a vida, tendo-se verificado uma diferença significativa a nível do stress parental sofrendo este um ligeiro aumento após a participação dos pais no Programa de Formação Parental.

*Palavras chave:* adolescência, relação pais-filhos, formação parental.

## Abstract

The parents active involvement in the process of intervention with its children appears as an unequivocal form to harness and to maximize the development of the children. The Parental Education Programs appear as a chance to improve the parental levels of information and educative abilities. This study aims to evaluate the effectiveness of a Parental Education Program in a sample of 12 participants aged between 30 and 51 years old ( $M=45$ ) as care givers of children integrated in *Programa Integrado de Educação e Formação (PIEF)*, with the intention to verify the existence of significant differences in terms of the parental stress levels, self-esteem, optimism, life satisfaction and perception of its children capacities and difficulties, and the adolescents auto-perception of its own capacities and difficulties through the application of a battery of instruments. The results did not evidenced significant differences in the capacities and difficulties perception both by parents nor adolescents. Also significant differences of self-esteem, optimism and life satisfaction have not been verified. Although it has been verified a significant difference of parental stress after its participation in the Parental Education Program.

*Keywords:* adolescence, parental relationships, parental education

## ÍNDICE

PÁG.

Introdução.....	1
Método.....	3
Tipo de estudo.....	3
Variáveis.....	3
Participantes.....	3
Instrumentos.....	6
Procedimento.....	11
Resultados.....	13
Discussão.....	34
Considerações finais.....	38
Bibliografia.....	39
Anexo I: Revisão teórica.....	43
Anexo II: Carta de Consentimento.....	74
Anexo III: Questionário de Capacidades e Dificuldades – Versão Pais.....	76
Anexo IV: Questionário de Capacidades e Dificuldades – Versão Adolescentes.....	78
Anexo V: Índice de Stress Parental.....	80
Anexo VI: Escala de Auto-Estima.....	84
Anexo VII: Escala de Satisfação com a Vida.....	86
Anexo VIII: Escala de Optimismo.....	88
Anexo IX: Questionário Sócio-demográfico.....	90
Anexo X: Questionário de Satisfação com o Programa.....	94
Anexo XI: Teste de Kolmogorov-Smirnov.....	99
Anexo XII: Teste t_Student.....	101
Anexo XIII: Teste Wilcoxon.....	103

## ÍNDICE DE FIGURAS

PÁG.

<b>Figura 1</b> – Valores Totais obtidos pelos participantes no SDQ.....	15
<b>Figura 2</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Sintomas Emocionais.....	15
<b>Figura 3</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas de Comportamento.....	16
<b>Figura 4</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Hiperactividade.....	16
<b>Figura 5</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas Relacionamento Colegas.....	17
<b>Figura 6</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Comportamento Pró-social.....	18
<b>Figura 7</b> – Valores Totais do SDQ – Versão Adolescentes.....	19
<b>Figura 8</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Sintomas Emocionais.....	20
<b>Figura 9</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas Comportamento.....	20
<b>Figura 10</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Hiperactividade.....	21
<b>Figura 11</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas Relacionamento Colegas.....	21
<b>Figura 12</b> – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Comportamento Pró-social.....	22
<b>Figura 13</b> – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Restrição Papel pré e pós-teste....	28
<b>Figura 14</b> – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Depressão no pré e pós-teste.....	29
<b>Figura 15</b> – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Isolamento Social pré, pós-teste..	30
<b>Figura 16</b> – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Saúde no pré e pós-teste.....	31
<b>Figura 17</b> – Diagrama de extremos e quartis – Índice de Stress Parental no pré e pós-teste...32	

## ÍNDICE DE QUADROS

PÁG.

<b>Quadro 1</b> – Estado civil dos pais.....	3
<b>Quadro 2</b> – Grau de parentesco com a criança.....	4
<b>Quadro 3</b> – Grau de escolaridade dos pais.....	4
<b>Quadro 4</b> – Situação profissional dos pais.....	5
<b>Quadro 5</b> – Prestações e Direitos Sociais auferidos pelas famílias.....	5
<b>Quadro 6</b> – Tipo de acompanhamento social prestado à família.....	5
<b>Quadro 7</b> – Medidas de Promoção e Protecção e Tutelares Educativas aplicadas à criança....	6
<b>Quadro 8</b> – Medidas de Promoção e Protecção e Tutelares Educativas aplicadas à criança....	6
<b>Quadro 9</b> – Limites da Normalidade SDQ – versão pais.....	8
<b>Quadro 10</b> – Limites da Normalidade SDQ – versão adolescentes.....	8
<b>Quadro 11</b> - médias, os desvios-padrão e percentis para cada uma das variáveis.....	13
<b>Quadro 12</b> - Sub-escalas Questionário Capacidades e Dificuldades – Versão Pais.....	14
<b>Quadro 13</b> - Sub-escalas Questionário Capacidades Dificuldades – Versão Adolescentes....	18
<b>Quadro 14</b> - Sub-escalas Índice Stress Parental (ISP).....	23
<b>Quadro 15</b> - Total da Soma do ISP.....	24
<b>Quadro 16</b> - Questionário de Satisfação com o Programa.....	25
<b>Quadro 17</b> - Questionário de Satisfação com o Programa.....	25
<b>Quadro 18</b> - Questionário de Satisfação com o Programa.....	26
<b>Quadro 19</b> - Questionário de Satisfação com o Programa.....	26
<b>Quadro 20</b> - Questionário de Satisfação com o Programa.....	27
<b>Quadro 21</b> - Índice Stress Parental – t-Student.....	28
<b>Quadro 22</b> - Índice Stress Parental – Wilcoxon.....	32
<b>Quadro 23</b> - Correlação SDQ – Pais e SDQ – Adolescentes (Pré-teste).....	33
<b>Quadro 24</b> - Correlação SDQ – Pais e SDQ – Adolescentes (Pós-teste).....	33

## Introdução

A adolescência representa um período de transição entre a infância e a vida adulta, processo complexo e de extrema importância para o desenvolvimento humano. Nesta fase há uma reconstrução afectiva e intelectual da personalidade, sendo o seu grande desafio o estabelecimento de uma identidade, consolidada e mantida na vida adulta. Contudo, para compreender esta etapa é indispensável perceber os meios sócio-cultural e familiar em que o adolescente se desenvolve (Cole, Cole & Lightfoot, 2005; Cordeiro, 1975; Feldman, Papalia & Olds, 2001). A adolescência é um período marcado por um certo afastamento da família, desejo de autonomia e independência, mas, ao mesmo tempo, um intenso medo de perder a sua protecção (Piscalho, Serafim, & Leal 2000).

A família constitui o primeiro sistema de que o adolescente faz parte, tendo uma importância primária para o desenvolvimento geral dos jovens, em particular quanto às dimensões cognitivas, afectivas, sociais e morais. Esta importância aumenta pelo facto da família ser o ambiente mais importante para o desenvolvimento do jovem que vai depois adaptar e interiorizar as primeiras regras e conceitos sociais e que, posteriormente, lhe dará o sentimento de pertença, identificação e protecção, permitindo que se desenvolva com segurança e favoreça todas as condições para que se desenvolva globalmente com sucesso (Fonte, 2008).

A Educação Parental debruça-se especificamente sobre uma importante aprendizagem, que diz respeito ao ofício de mãe/pai: trata-se de melhorar as capacidades educativas das figuras parentais e, nos casos mais graves, de romper o ciclo vicioso intergeracional de transmissão de práticas educativas nefastas para o desenvolvimento da criança (Nicholson, Anderson, Fox & Brenner, 2002). Assim, para além da valorização das competências da gestão familiar, com base em princípios de carácter predominantemente comportamental, as componentes do foro cognitivo deverão também constituir-se como aspectos importantes a ter em consideração na intervenção, designadamente competências de gestão interpessoal (gestão de emoções negativas, controlo de sentimentos de fúria, resolução de problemas), aspectos afectivos da função parental, bem como informação sobre o desenvolvimento da criança (Dore & Lee, 1999).

Em Portugal, a educação parental tem sido uma área de pouco interesse e investimento (Coutinho, 1999, 2000), sendo também no que se refere à investigação sobre a eficácia dos programas de intervenção, possível verificar uma carência generalizada de estudos.

Foi com base nos pressupostos que acabámos de referir, que se pretende avaliar a eficácia de um Programa de Formação Parental (PFP) e analisar se se verificam alterações positivas no processo interactivo entre pais e filhos, através das seguintes variáveis: percepção das dificuldades e capacidades dos filhos, níveis de stress parental e auto-confiança parental, tendo sido aplicados os seguintes instrumentos: Questionário de Capacidades e Dificuldades – versão Pais (SDQ-Por; Goodman, 1999), Questionário de Capacidades e Dificuldades – versão Adolescentes (SDQ-Por; Goodman, 1999), Índice de Stress Parental (PSI; Santos, 1992), Escala de Auto Estima (Simões, 1992), Escala de Satisfação com a Vida (Simões, 1992) e Escala do Optimismo (Oliveira, 1998).

Os objectivos específicos do presente estudo são:

- Verificar se os pais com a participação no programa, alteram significativamente a percepção que têm das capacidades e dificuldades dos seus filhos.
- Verificar se os adolescentes alteram significativamente, por forma indirecta a auto-percepção que têm das suas capacidades e dificuldades, através da participação dos pais no programa.
- Verificar se existem alterações significativas, dos níveis de stress parental, através da participação dos mesmos no programa.
- Verificar se existem alterações significativas, dos níveis de auto-estima dos pais, através da participação dos mesmos no programa.
- Verificar se existem alterações significativas dos níveis de satisfação com a vida dos pais, através da participação dos mesmos no PFP.
- Verificar se existem alterações significativas dos níveis de optimismo dos pais, através da participação dos mesmos no PFP.
- Verificar se existe uma correlação entre a percepção que os pais têm da capacidade e dificuldades dos seus filhos, e a percepção que os filhos têm das suas capacidades e dificuldades.
- Verificar se existe uma correlação, entre os níveis de stress parental e os níveis de auto-estima dos mesmos.

## Método

### Tipo de Estudo

Este estudo é experimental, na medida em que “o investigador actua sobre a variável independente, para identificar se esse tipo de intervenção produz alterações na variável dependente” (Ribeiro, 1999 pp.41).

### Variáveis

Variável Independente: Programa de Formação Parental (PFP): *Trampolim*

Variáveis Dependente: Stress Parental; Auto-Estima; Optimismo; Satisfação com a Vida; Percepção dos pais sobre as capacidades e dificuldades dos seus filhos.

### Participantes

A amostra do presente estudo é constituída por um total de 12 participantes, um do género masculino e 11 do género feminino e com idades compreendidas entre os 30 anos e os 51 anos ( $M = 45$ ), tratando-se de prestadores de cuidados de menores inseridos em turmas do Programa Integrado de Educação e Formação (PIEF), a decorrer numa escola secundária do concelho de Almada.

A caracterização geral desta amostra contemplou diversas variáveis, nomeadamente: estado civil, grau de parentesco com a criança, grau de escolaridade do progenitor participante no PFP, situação profissional, benefício de prestação social, acompanhamento social e se os menores estavam abrangidos por alguma medida de Promoção e Protecção.

---

**Quadro 1**

---

	Estado civil
Solteiro/a	5
Casado/a	5
União de facto	1
Divorciado/o	1

---

*Quadro 1 – Estado civil dos pais*

Quanto ao estado civil dos pais das crianças, um dos pais era divorciado, um vivia em união de facto, cinco eram casados e cinco eram solteiros.

<b>Quadro 2</b>	
	Parentesco com a criança
Mãe	10
Pai	1
Irmão/ã	1

*Quadro 2 – Grau de parentesco com a criança*

Quanto ao grau de parentesco com a criança, a maior parte da amostra, ou sejam, 10 dos participantes correspondem à mãe da criança, sendo que um dos participantes corresponde ao pai e um outro participante é irmão da criança.

<b>Quadro 3</b>	
	Escolaridade
1º Ciclo	2
2º Ciclo	6
3º Ciclo	2
Analfabeto/a	2

*Quadro 3 – Grau de escolaridade dos pais*

Seis dos participantes possuíam um grau de escolaridade correspondente ao 2º ciclo, enquanto que dois dos participantes tinham como grau de escolaridade o 1º ciclo, e apenas dois dos participantes tinham o 3º ciclo, sendo que os restantes dois participantes eram analfabetos.

<b>Quadro 4</b>	
	Situação Profissional
Empregado/a	8
Desempregado/a	4

***Quadro 4 – Situação profissional dos pais***

Quanto à situação profissional dos pais, quatro dos participantes encontrava-se desempregado(a) por contrapartida aos oito que se encontravam empregados(as).

<b>Quadro 5</b>	
	Prestações e Direitos Sociais
Rendimento Social Inserção (RSI)	1
Subsídio Desemprego	2
Nenhum	9

***Quadro 5 – Prestações e Direitos Sociais auferidos pelas famílias***

Quanto a prestações e direitos sociais, nove destas famílias não beneficiavam de qualquer prestação social, uma das famílias beneficiava do Rendimento Social de Inserção e duas das famílias encontravam-se a receber subsídio de desemprego.

<b>Quadro 6</b>	
	Acompanhamento Social
Sim	4
Não	8

***Quadro 6 – Tipo de acompanhamento social prestado à família***

Quanto a acompanhamento social, quatro destas famílias foram acompanhadas por instituições sociais da sua área de residência, enquanto que oito das famílias não possuíam qualquer tipo de acompanhamento.

<b>Quadro 7</b>	
Medidas de Promoção e Protecção e Tutelares Educativas aplicadas à criança	
CPCJ	4
EMAT	5
Não	3

***Quadro 7 – Medidas de Promoção e Protecção e Tutelares Educativas aplicadas à criança***

Do total dos adolescentes, quatro dos adolescentes estão sob medidas de Promoção e Protecção aplicadas pela Comissão de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), cinco dos adolescentes eram acompanhados pelas Equipas Multidisciplinares de Apoio ao Tribunal (EMAT) e três não estavam abrangidos por nenhuma destas medidas.

<b>Quadro 8</b>	
Medidas de Promoção e Protecção e Tutelares Educativas aplicadas à criança	
Apoio junto dos Pais	5
Acompanhamento Educativo	2

***Quadro 8 – Medidas de Promoção e Protecção e Tutelares Educativas aplicadas à criança***

Dos adolescentes que estavam sob medidas Tutelares Educativas, cinco tinham Acompanhamento Educativo, enquanto que restantes dois adolescentes tinham como medida de Promoção e Protecção, o Apoio junto dos pais.

**Instrumentos**

*Questionário de Sócio-Demográficos*- O questionário utilizado para a averiguação dos dados sócio-demográficos, foi um questionário já existente na instituição, que teve como base de construção o questionário construído por Perez (1992), que tem como finalidade recolher a identificação das participantes como: o nome, morada, estado civil, dados sobre a situação profissional, habilitações literárias, se o participante usufrui de algum acompanhamento a nível de instituições de solidariedade social, assim como se o mesmo requer alguma prestação ou direito social. Este questionário averigua também, qual o grau de parentesco do

participante com o adolescente, se o adolescente tem alguma medida de promoção e protecção aplicada, assim como o teor da medida.

*Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ; Goodman, 1999)* – O questionário apresenta três versões, indicadas para serem respondidas pelos pais, alunos e professores. Apresenta inicialmente instruções para preenchimento (comportamento da criança com base nos últimos 6 meses). As questões são objectivas, distribuídas, respectivamente por escalas. O questionário é composto por 25 (vinte e cinco) itens contidos em 5 (cinco) escalas: sintomas emocionais, problemas de conduta, hiperactividade, problemas de relacionamento com colegas e comportamento pró-social. As alternativas para resposta são expostas em cada questão, e apresentam como opções: não é verdade; é um pouco verdade; e é muito verdade.

O instrumento possui uma segunda parte, somente para pais e professores denominada Suplemento de Impacto com 5 (cinco) questões. Sendo que este Suplemento de Impacto não foi considerado para o presente estudo, nem a versão dos professores.

Para o presente estudo, o questionário na versão pais têm uma aceitável consistência interna, alpha de Cronbach 0,82, as respectivas sub-escalas têm os seguintes alpha de Cronbach: Sintomas Emocionais (0,61); Problemas de Comportamento (0,83); Hiperactividade (0,79); Problemas de Relacionamento com Colegas (0,514); Comportamento Pró-Social (0,870). O questionário na versão adolescente, no total da escala têm um alpha de Cronbach 0,70, as respectivas sub-escalas têm os seguintes alpha de Cronbach: Sintomas Emocionais (0,76); Problemas de Comportamento (0,71); Hiperactividade (0,50); Problemas de Relacionamento com Colegas (0,77); Comportamento Pró-Social (0,55).

A obtenção dos resultados pode ser feita pelo total das sub-escalas ou por sub-escalas. Os resultados são calculados pela soma das cotações dos itens.

Os resultados são considerados dentro da normalidade segundo as seguintes tabelas:

**Quadro 9**

	Normal	Limítrofe	Anormal
Pontuação Total das Dificuldades	0-13	14-16	17-40
Pontuação dos Sintomas Emocionais	0-3	4	5-10
Pontuação de Problemas Comportamento	0-2	3	4-10
Pontuação para Hiperactividade	0-5	6	7-10
Pontuação Problemas Rel. Colegas	0-2	3	4-10
Pontuação Comportamento Pró-Social	6-10	5	0-4

*Quadro 9 – Limites da Normalidade SDQ – versão pais (Goodman, 1999)*

**Quadro 10**

	Normal	Limítrofe	Anormal
Pontuação Total das Dificuldades	0-15	16-19	20-40
Pontuação dos Sintomas Emocionais	0-5	6	7-10
Pontuação de Problemas Comportamento	0-3	4	5-10
Pontuação para Hiperactividade	0-5	6	7-10
Pontuação Problemas Rel. Colegas	0-3	4-5	6-10
Pontuação Comportamento Pró-Social	6-10	5	0-4

*Quadro 10 – Limites da Normalidade SDQ – versão adolescentes (Goodman, 1999)*

*Índice de Stress Parental* constitui a adaptação portuguesa do Parenting Stress Índice (PSI) de Abidin (1983), descrito pelo seu autor como uma técnica de despiste e de diagnóstico que faculta uma medida de intensidade do stress que ocorre no sistema pais-criança (Abidin,

1990, 1995). O PSI permite avaliar dois domínios principais de fonte de stress na relação pais-filhos: características da criança (Domínio da Criança) e características da figura parental (Domínio dos pais). Cada Domínio integra diversas sub-escalas, as quais possibilitam a identificação de fontes específicas de stress. No presente estudo utilizou-se apenas o Domínio dos pais, que é composta por 54 itens. As sub-escalas presentes no Domínio dos pais são: Sentido de Competência; Vinculação; Restrição do Papel; Depressão; Relação Marido/Mulher; Isolamento Social e Saúde. As sub-escalas do Domínio dos Pais avaliam algumas características pessoais dos pais e variáveis do contexto familiar que influenciam a habilidade para responder adequadamente às tarefas e exigências da parentalidade (Abidin, 1983, 1990, 1995).

A aplicação do instrumento é individual, as respostas a cada item, são dadas numa escala tipo Likert e variam desde o Concordo Totalmente até ao Discordo Totalmente, onde o Concordo Totalmente corresponde ao número 1 e o Discordo Totalmente ao número 5. Obtém-se resultados por sub-escala, para cada Domínio e para o Total.

Os resultados do PSI são analisados em termos de percentis estabelecidos com base na distribuição de frequências da amostra normativa. Os resultados são considerados dentro dos limites normais quando se situam entre o percentil 15 e o percentil 80 (Abidin, 1990, 1995; Santos, 1997).

O Índice de Stress Parental apresenta um grau aceitável de consistência interna, alpha de Cronbach 0,91. Para o presente estudo a escala apresenta um alpha de Cronbach 0,81, as sub-escala têm a seguinte consistência interna: Sentido Competência obteve um alpha de Cronbach 0,64; Restrição do Papel apresenta um alpha de Cronbach 0,89; Depressão obteve um alpha de Cronbach 0,75 para o presente estudo; a sub-escala Vinculação apresenta um alpha de Cronbach 0,55; Isolamento Social apresenta um alpha de Cronbach 0,66; a sub-escala Relação Marido/Mulher obteve um alpha de Cronbach 0,63; e a sub-escala Saúde obteve um alpha de Cronbach 0,77.

*Escala de Auto Estima* originalmente foi desenvolvida por Rosenberg (1965 citado por Simões 1992), a versão utilizada foi traduzida e aferida para a população portuguesa por Simões (1992), considera-se que apresenta vantagens a nível da facilidade e economia na sua aplicação, o que se julga adequado para uma população de nível sócio-económico carenciado.

A escala é constituída por 10 (dez) itens, cada um dos quais com possibilidade de resposta tipo Likert, desde o Discordo Muito ao Concordo Muito. A presente escala revela consideráveis qualidades psicométricas. Para o presente estudo, o alpha de Cronbach é 0,62.

Os resultados são obtidos, pela soma do total da pontuação obtida nas respostas. Quanto maior o resultado, maior é o nível de auto-estima

*Escala de Satisfação com a Vida*, foi elaborada por Diener, Emmons, Larser e Griffins (1985), a partir de um conjunto de 48 (quarenta e oito) itens, tendo sido reduzida posteriormente para 5 (cinco) itens. A respectiva escala foi aferida para a população portuguesa primeiramente por Neto (1999 citado por Simões, 1992), para uma população de professores de ensino básico e secundário. Posteriormente, foi validada de novo, no sentido de responder mais eficazmente às características de uma população com nível socio-económico carenciado, pelo que a tradução foi alvo de reformulações. Presentemente a escala é constituída por 5 (cinco) itens, cada um dos quais com cinco possibilidades de resposta tipo Likert, que varia desde o Discordo Muito até Concordo Muito. A escala revela razoáveis qualidades psicométricas. Para o presente estudo o alpha de Cronbach é de 0,80.

Os resultados são obtidos, pela soma do total da pontuação obtida nas respostas. Quanto maior o resultado, maior é o nível de satisfação com a vida.

*Escala do Optimismo* foi construída por Oliveira (1998), a escala em questão caracteriza-se pela sua brevidade – é constituída por 4 (quatro) itens – possibilitando respostas tipo Likert com 5 (cinco) modalidades de resposta, desde Totalmente em Desacordo a Totalmente em Acordo. Considerando a análise factorial, o índice de consistência e a validade discriminante, conclui-se que a presente escala, apesar de breve, apresenta razoáveis qualidades psicométricas, que possibilitam a avaliação do optimismo pessoal (Oliveira, 1998). No presente estudo obteve-se um alpha de Cronbach de 0,78.

Os resultados são obtidos, pela soma do total da pontuação obtida nas respostas. Quanto maior o resultado, maior é o nível de optimismo.

*Questionário Satisfação com o Programa de Formação Parental* – O questionário em causa foi adaptado de um questionário de satisfação de Stallard (1996). O presente questionário pretende avaliar o grau de satisfação do programa, tendo cerca de 28 itens, de resposta fechada, que avaliam: funcionamento; conteúdos; grupo; mudanças; opinião geral sobre o programa. As respostas dadas numa escala do tipo Likert, variam desde o “Nada” até ao “Muito”, sendo que o “Nada” corresponde ao valor 1 e o “Muito” corresponde ao valor 4.

Sendo que existem cerca de 4 questões abertas no final do questionário com o intuito de averiguar o que foi mais útil no programa; o que mais agradou; o que menos gostou; e que alterações os participantes colocam para melhorar o programa. O resultado máximo neste questionário é de 92 pontos.

## **Procedimento**

Esta amostra foi recolhida numa das Respostas Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Almada, Centro Comunitário do PIA II (CC PIA II), situada e com intervenção num bairro social da freguesia da Caparica (concelho de Almada). A amostra foi seleccionada através de processos não probabilísticos de amostragem, ou seja, de conveniência, intencional via informantes privilegiados. Os participantes (pais e mães) foram seleccionados para participarem no PFP consoante a disponibilidade e a motivação. Estes pais são, pais de adolescentes que integraram as turmas em Programa Integrado de Educação e Formação (PIEF), a decorrer numa das escolas do conselho de Almada e acompanhados por elementos da equipa do CC PIA II e da equipa do projecto “Geração Cool”, a funcionar na Misericórdia em parceria com o programa Escolhas.

Para que a recolha de dados foi previamente efectuado um pedido de autorização à Santa Casa da Misericórdia de Almada, através de carta de consentimento autorizado (ANEXO II).

No acto de matrícula dos alunos, os pais tomaram conhecimento da existência do PFP e da avaliação pré e pós programa. Neste sentido e antes do PFP iniciar, foi enviada uma convocatória a todos os pais dos alunos pertencentes às turmas PIEF para comparecerem a uma sessão de esclarecimento sobre o significado e pertinência do programa e da avaliação do mesmo. Nesta sessão foi agendada data para a hetero-administração dos questionários contidos neste estudo, tendo os pais sido informados acerca da confidencialidade das respostas.

A recolha dos dados foi efectuada em dois momentos distintos, pré-teste e pós-teste, com uma duração de 60 minutos cada, tendo sido aplicadas todas as provas descritas no Instrumento no início do PFP, isto é, em Outubro de 2009 e após finalizarem as sessões de formação do programa, Julho de 2010.

A hetero-administração das provas prende-se com a caracterização dos participantes, nomeadamente a questão da iliteracia de alguns dos participantes, por forma a uniformizar o procedimento de recolha dos dados e fazer face a eventuais questões relacionadas com a aquiescência devido ao cansaço ou exaustão provocada pelo número de itens que se pretendiam ver respondidos. Pretendeu-se ainda a este respeito, minimizar o efeito negativo eventualmente provocado pelo teor de algumas questões constantes dos itens das provas a aplicar.

Utilizou-se a versão 18 do *Predictive Analytics Software* (PASW-Statistics), e procedeu-se à introdução das respostas aos itens dos questionários (Marôco, 2010).

Para a correcta introdução dos dados no PASW-Statistics foi necessário ter em conta as diferentes sub-escalas existentes no SDQ (Goodman, 1999) versão pais e versão adolescentes, e no PSI (Santos, 1992).

Para testar o ajustamento das distribuições amostrais, calculou-se a normalidade das escalas através do teste de Kolmogorov-Smirnov, assumindo  $\alpha=0,05$  como nível de significância.

Nas escalas em que se verificou a normalidade, optou-se por utilizar o teste t-Student para a distribuição normal das amostras emparelhadas, de forma a verificar se existem diferenças significativas nos pré e pós-testes.

Nas escalas que não se verificou uma distribuição normal, utilizou-se o teste não paramétrico de Wilcoxon, de forma a poder verificar diferenças significativas nos pré e pós-testes.

## Resultados

Com o intuito de, verificar se existem diferenças significativas entre os resultados obtidos no pré e pós-testes, aplicados aos participantes do PFP, procedeu-se à comparação de respostas dos dois momentos, utilizando-se para tal nas variáveis que seguiram uma distribuição normal, o teste t-Student para amostras emparelhadas, para as variáveis onde não se verificou uma distribuição normal, utilizou-se o teste não paramétrico de Wilcoxon.

No Quadro 11 apresentam-se as médias, os desvios-padrão e os percentis para cada uma das variáveis.

### Quadro 11

Média (M); Desvio-Padrão (DP); Percentil (P)

Variável	Pré-Teste					Pós-Teste				
	M	DP	P25	P50	P75	M	DP	P25	P50	P75
Momentos Avaliação										
SDQ – Pais	20,83	6,68	15,50	21,50	25,75	20,42	5,17	16,25	20,50	24,00
SDQ – Adolescentes	26,42	6,88	23,25	26,50	33,00	25,42	5,07	23,25	25,00	29,00
Índice Stress Parental	182,75	12,02	176,25	184,50	190,50	198,33	18,04	195,25	200,00	209,00
Auto-Estima	26,25	3,27	23,25	27,00	29,75	27,08	3,26	25,00	26,50	29,50
Satisfação com a vida	15,17	4,54	11,75	18,00	21,00	17,08	4,87	11,25	15,50	18,50
Optimismo	13,17	3,18	11,00	12,50	15,00	15,00	3,76	11,50	15,50	18,75

Conforme se observa no Quadro 11, no SDQ – versão pais, estes obtêm resultados médios inferiores no pós-teste; no SDQ – versão adolescentes, estes obtêm também resultados médios mais baixos no pós-teste. No Índice de Stress Parental, houve um aumento dos resultados médios do pré para o pós-teste. Pode-se observar também no Quadro 11, que os resultados médios aumentaram do pré para os pós-testes, nas variáveis auto-estima, satisfação com a vida e optimismo. Verifica-se com a observação deste quadro, que em níveis médios, os participantes do pré para o pós-teste, melhoram quer a nível da: percepção que tinham das capacidades e dificuldades dos seus filhos; quer a nível da auto-percepção que os filhos dos participantes tinham das suas capacidades e dificuldades; da sua auto-estima; optimismo e satisfação com a vida.

De seguida no Quadro 12, apresentam-se os valores médios e os desvios-padrão, das sub-escalas do Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ), da versão pais.

## Quadro 12

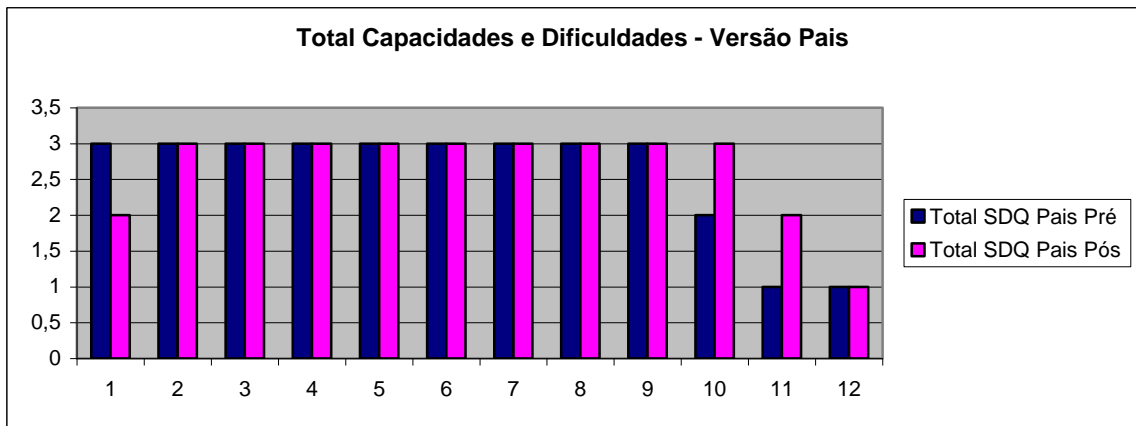
Sub-escalas Questionário Capacidades e Dificuldades – Versão Pais

Média (M); Desvio-Padrão (DP); Percentil (P)

Variável	Pré-Teste					Pós-Teste				
	M	DP	P25	P50	P75	M	DP	P25	P50	P75
Momentos Avaliação										
Sintomas Emocionais	2,58	1,97	1,00	2,00	4,75	2,33	1,07	1,00	3,00	3,00
Prob. Comportamento	3,17	2,12	2,00	2,00	4,00	2,83	2,29	1,00	2,00	4,50
Hiperactividade	5,33	2,99	3,00	4,50	8,00	4,83	2,20	2,25	5,50	6,00
Prob. Relac. Colegas	2,58	2,10	1,00	2,00	4,75	2,08	1,44	1,00	2,50	3,00
Comport. Pró- Social	7,17	2,62	6,00	7,50	9,75	8,33	2,01	7,25	9,00	10,00
Total	20,83	6,68	15,50	21,50	25,75	20,43	5,17	16,25	20,50	24,00

Os resultados dos valores médios diminuíram do pré para o pós-teste, à excepção do valor médio da sub-escala relativa ao comportamento pró-social, que revelou um aumento do pré para o pós-teste. Após a participação no PFP os pais consideraram que, existiu uma melhoria a nível emocional dos seus filhos; que houve uma diminuição dos problemas de comportamento nos seus filhos; a nível da escala de hiperactividade, estes consideraram que os seus filhos também obtiveram uma melhoria; a nível de problemas de relacionamento com os colegas, os pais também consideraram que existiu uma melhoria no momento do pós-teste, a nível do comportamento pró-social os pais no pós-teste consideraram que estes também tinha algumas melhorias, pois nesta sub-escala quanto maior é a pontuação, menor é o número de queixas.

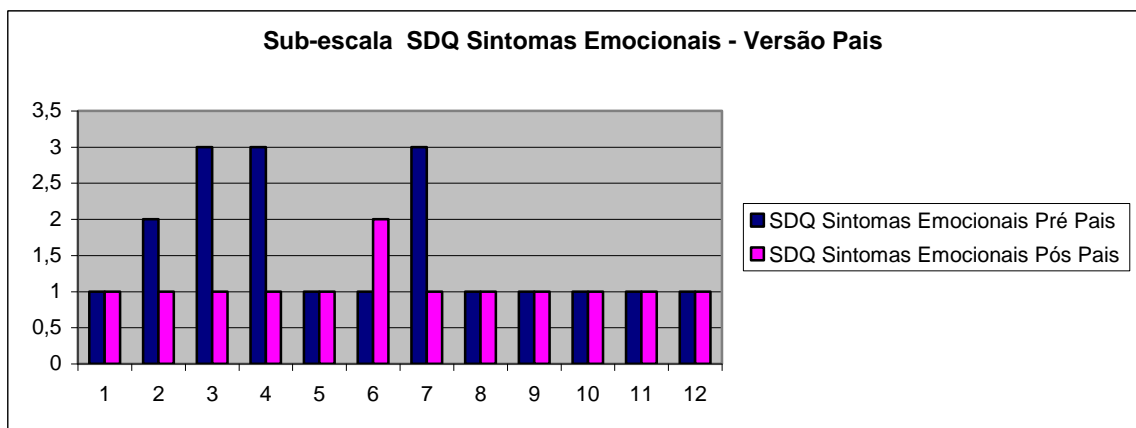
Apresentam-se de seguidas figuras, onde se pode observar, a evolução de cada participante, nas respectivas sub-escalas do SDQ – Versão Pais.



**Figura 1** – Valores Totais obtidos pelos participantes no SDQ

Constata-se que a maioria dos participantes, manteve os seus resultados do pré para o pós-teste, existindo apenas três pais que alteraram os seus valores, sendo que um melhorou a sua percepção das capacidades e dificuldades do seu filho, enquanto que dois pais, evoluíram no sentido oposto, tendo aumentado o seu valor no pós-teste.

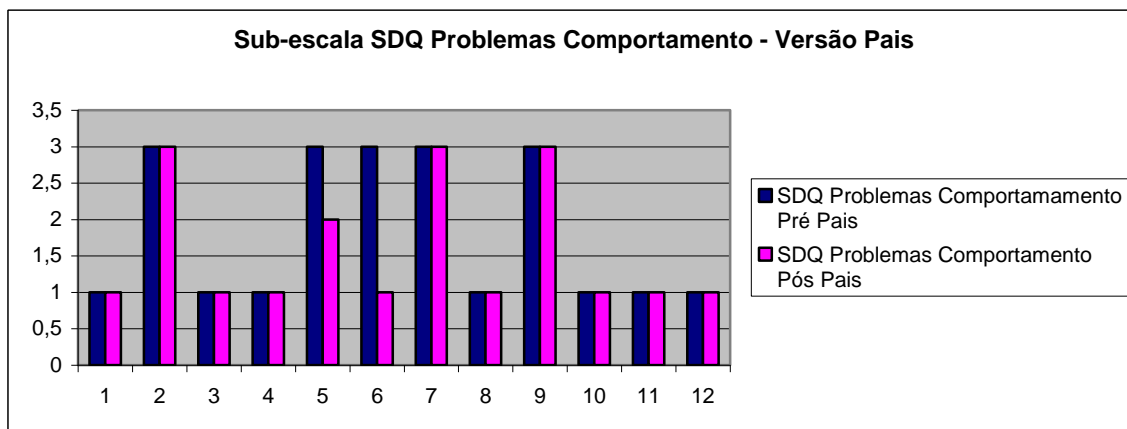
Todos os resultados dos participantes se encontram dentro do intervalo considerado normal para a população.



**Figura 2** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Sintomas Emocionais

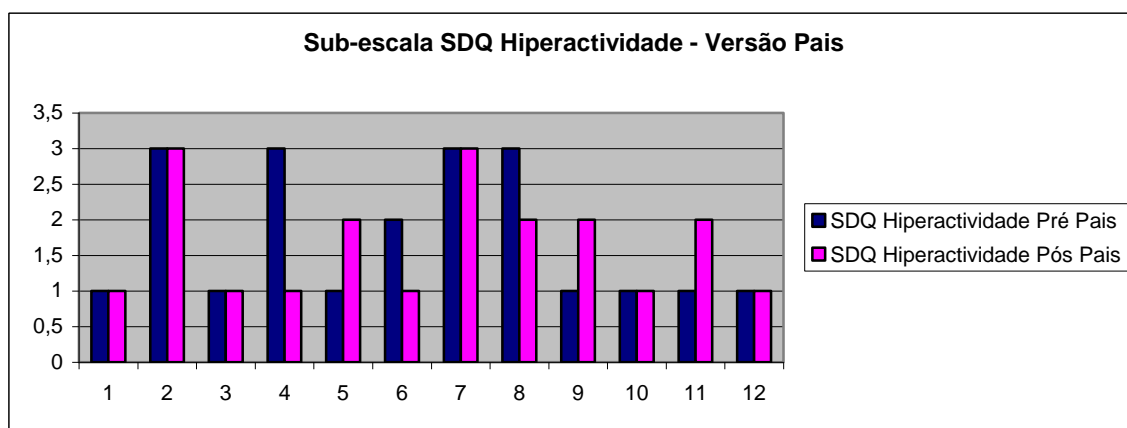
Verifica-se que a maioria dos participantes não alterou os seus resultados do pré para o pós-teste, contudo quatro pais alteraram a percepção que tinham do estado emocional dos seus filhos, considerando que estes estavam melhores no momento do pós-teste, é de salientar também, que existiu um mãe/pai que considerou que o seu filho aumentou o nível de queixas relativamente ao seu estado emocional no momento do pós-teste. Existiam três participantes

que no momento do pré-teste encontravam-se no valor limite para o intervalo considerado normal, baixando para valores mais regulares no momento do pós-teste.



**Figura 3** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas de Comportamento

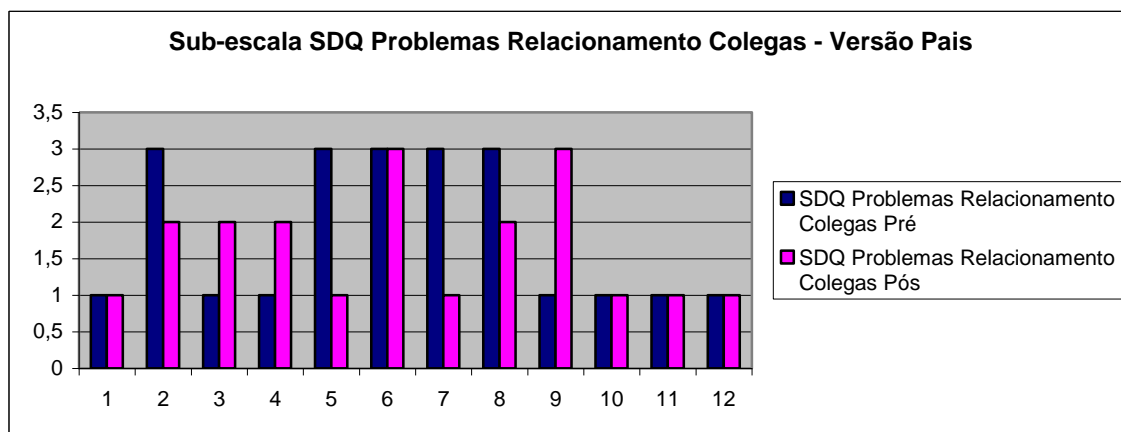
Pode-se observar que a maioria dos participantes não alterou os seus resultados do pré para o pós-teste, à exceção de dois pais que, no pós-teste consideraram que os seus filhos melhoraram ao nível do comportamento. É de salientar que no momento do pré-teste cinco participantes, se encontravam com resultados no intervalo considerado limítrofe para a amostra, sendo que este número baixou para três participantes no momento do pós-teste.



**Figura 4** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Hiperactividade

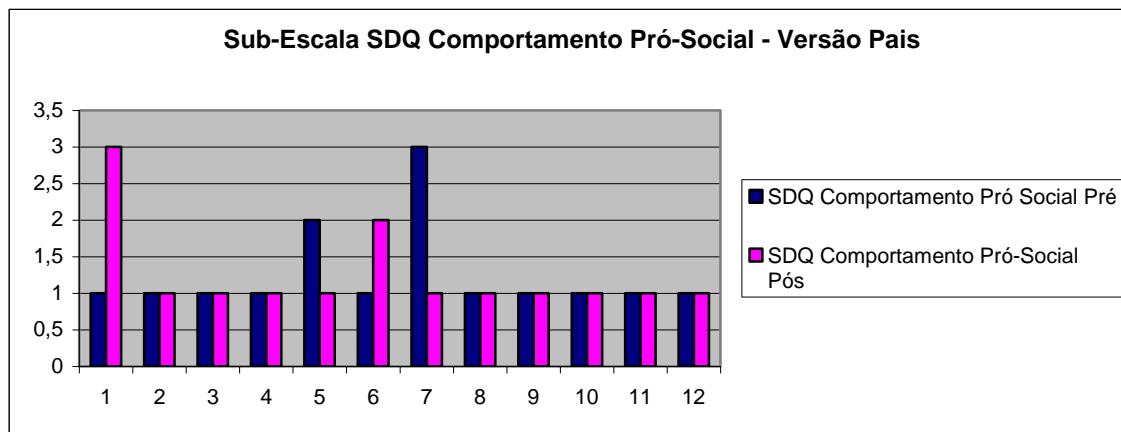
Com a observação desta figura pode-se constatar que, metade dos participantes sofreu alterações dos seus resultados do pré para o pós-teste, sendo que três pais no momento do pós-teste consideraram que os comportamentos de irrequietude dos seus filhos tinham

diminuído, e que os restantes três evoluíram de forma oposta considerando que os seus filhos no segundo momento de avaliação, aumentaram comportamentos de irrequietude, em relação aos valores obtidos no momento do pré-teste. Todos os participantes obtiveram os resultados dentro do intervalo considerado normal para a amostra.



**Figura 5** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas Relacionamento com Colegas

Pode-se verificar que mais de metade dos participantes, alterou os seus resultados do pré para o pós-teste, sendo que quatro pais consideraram que os seus filhos tinham melhorado os seus problemas de relacionamento com os colegas no pós-teste, observa-se também que três pais consideraram que os seus filhos no momento do pós-teste estavam com mais dificuldade no relacionamento com os colegas. Pode-se constatar que, cinco participantes no momento do pré-teste encontravam-se no intervalo considerado limítrofe para a amostra, no momento do pós-teste apenas existiam neste intervalo dois participantes, sendo que os restantes encontravam-se no intervalo considerado normal.



**Figura 6** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Comportamento Pró-social

Constata-se que, a maioria dos participantes manteve os seus resultados nos dois momentos da avaliação, existindo apenas quatro pais onde se pode verificar uma alteração de valores do pré para o pós-teste, dos quais dois pais consideraram que existiu uma evolução positiva no comportamento social dos seus filhos, e dois pais consideraram que existiu um agravamento do comportamento pró-social dos seus filhos no momento do pós-teste. É de salientar que, todos os participantes se encontravam com os seus resultados fora do intervalo considerado normal para a amostra.

O Quadro 13 apresenta os valores médios e os desvios-padrão, das sub-escalas do Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ), da versão Adolescentes.

### Quadro 13

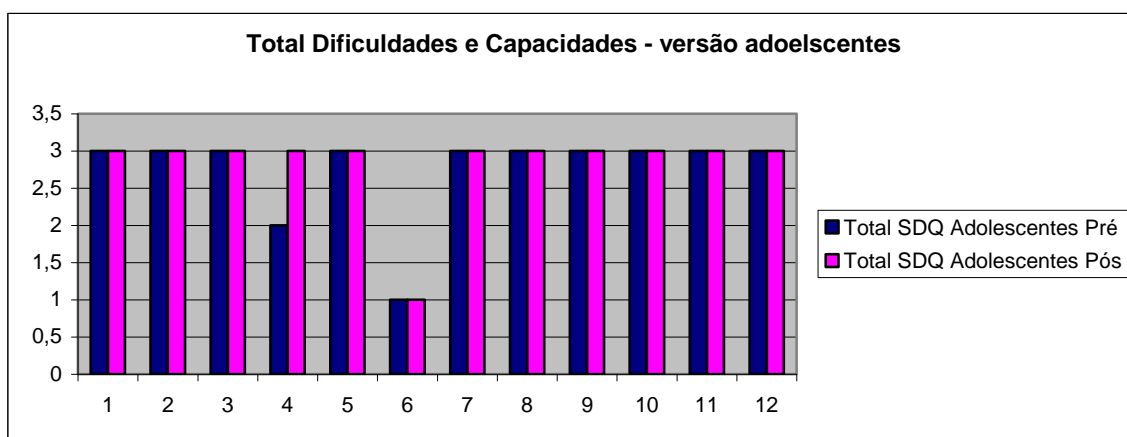
#### Sub-escalas Questionário Capacidades e Dificuldades – Versão Adolescentes

Média (M); Desvio-Padrão (DP); Percentil (P)

Variável/ Momentos Avaliação	Pré-Teste					Pós-Teste				
	M	DP	P25	P50	P75	M	DP	P25	P50	P75
Sintomas Emocionais	4,67	1,96	3,00	4,00	6,00	4,58	1,62	3,25	5,00	5,75
Prob. Comportamento	3,75	1,42	2,00	4,00	5,00	3,33	1,87	2,25	3,00	4,00
Hiperactividade	5,17	2,08	4,25	5,00	6,00	5,58	1,31	5,00	5,00	7,00
Prob. Rel. Colegas	5,08	1,56	3,25	5,50	6,00	4,42	1,08	3,25	4,50	5,00
Comport. Pró- Social	7,75	2,70	7,00	8,50	10,00	7,50	1,44	7,00	7,00	8,00
Total	26,42	6,88	23,25	26,50	33,00	25,42	5,07	23,25	25,00	29,00

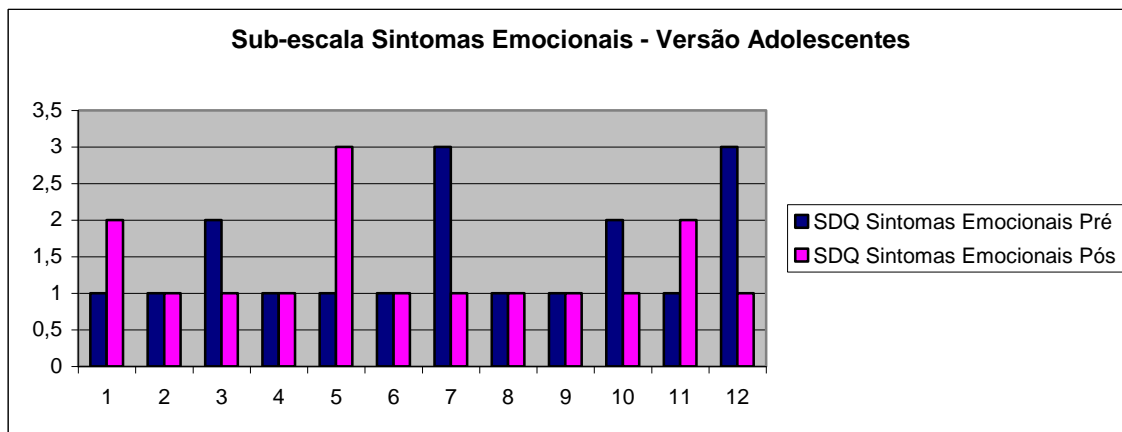
Os resultados dos valores médios diminuíram do pré para o pós-teste, à excepção do valor médio da sub-escala, relativa à hiperactividade, que revelou um aumento do pré para o pós-teste. Pode-se ainda verificar que, os valores das sub-escalas: sintomas emocionais; hiperactividade; comportamento pró-social está dentro dos valores considerados normais para o respectivo questionário, verificando-se este comportamento nos dois momentos da avaliação; as sub-escalas: problemas de comportamento; e problemas de relacionamento com os colegas, encontram-se no limítrofe de valores considerados para o respectivo questionário. É de ressaltar que os valores médios totais no SDQ, não se encontram no intervalo de valores considerados normais para a amostra, nos dois momentos da avaliação, existindo contudo uma diminuição dos valores médios no pós-teste.

Apresentam-se de seguida figuras, onde se pode observar, a evolução dos resultados obtidos por cada participante, nas respectivas sub-escalas do SDQ – Versão Adolescentes.



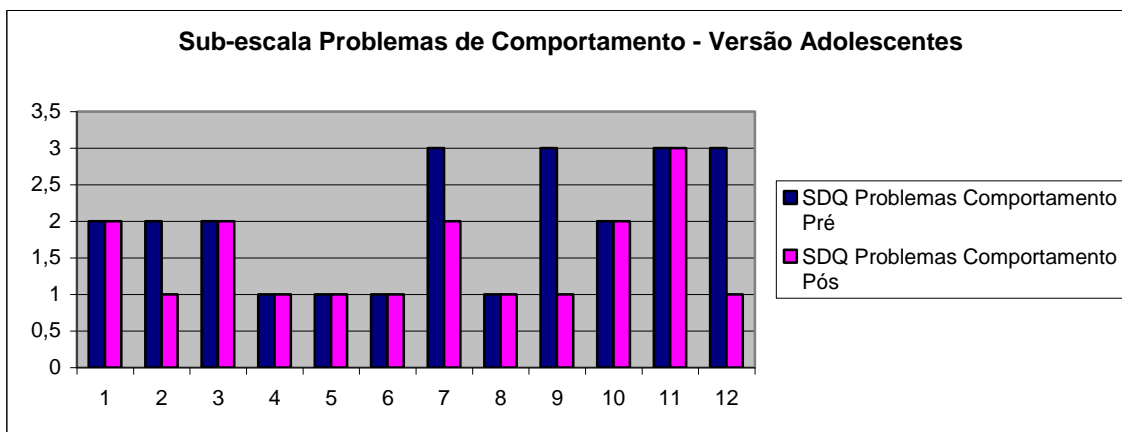
**Figura 7** – Valores Totais do SDQ – Versão Adolescentes

Com a observação da figura verifica-se que, a maioria dos adolescentes não alteraram os seus resultados do pré para o pós-teste, à excepção de um adolescente que, no momento do pós-teste considerou que tinha mais dificuldades a nível geral. Todos os participantes obtiveram os resultados dentro do limite considerado normal para a amostra.



**Figura 8** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Sintomas Emocionais

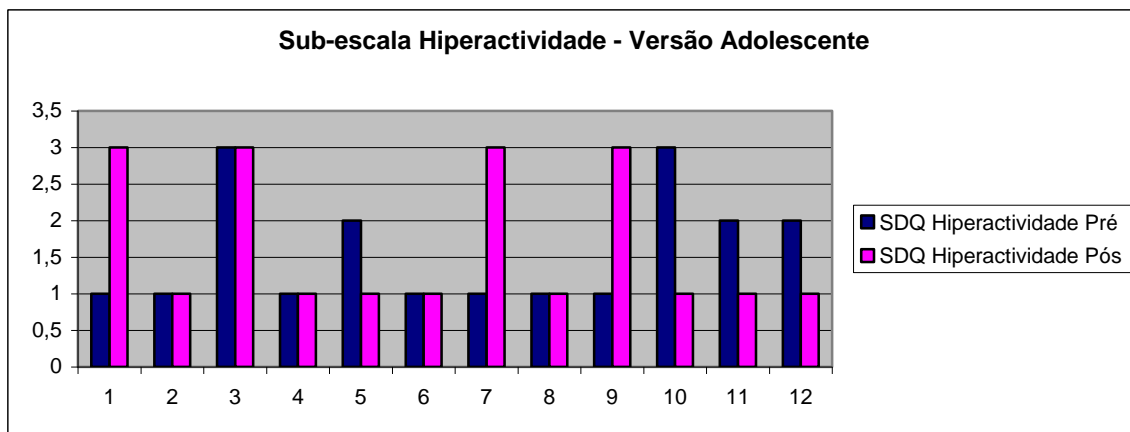
Pode-se observar que a maioria dos adolescentes, alteraram os seus resultados no momento do pós-teste, sendo que três destes sentiam menos bem emocionalmente no momento do pós-teste, enquanto que quatro adolescentes, em comparação com os resultados obtidos no pré-teste, se sentiam melhor a nível emocional no momento do pós-teste. Os resultados dos adolescentes encontravam-se todos, no intervalo normal.



**Figura 9** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas Comportamento

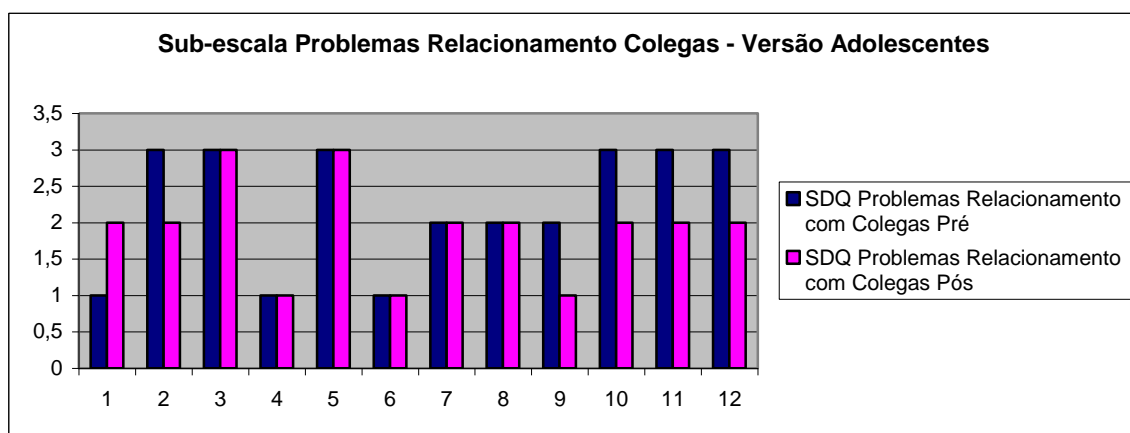
Constata-se que nesta sub-escala, a maioria dos adolescentes não alteraram os seus resultados nos dois momentos de avaliação, à excepção de quatro adolescentes que no momento do pós-teste consideraram que tinham melhorado os seus comportamentos. Todos os adolescentes obtiveram resultados dentro do intervalo considerado normal. É de referir que

no pré-teste existiam quatro adolescentes no valor limite, do intervalo normal, e que no momento do pós-teste apenas existia um adolescente.



**Figura 10** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Hiperactividade

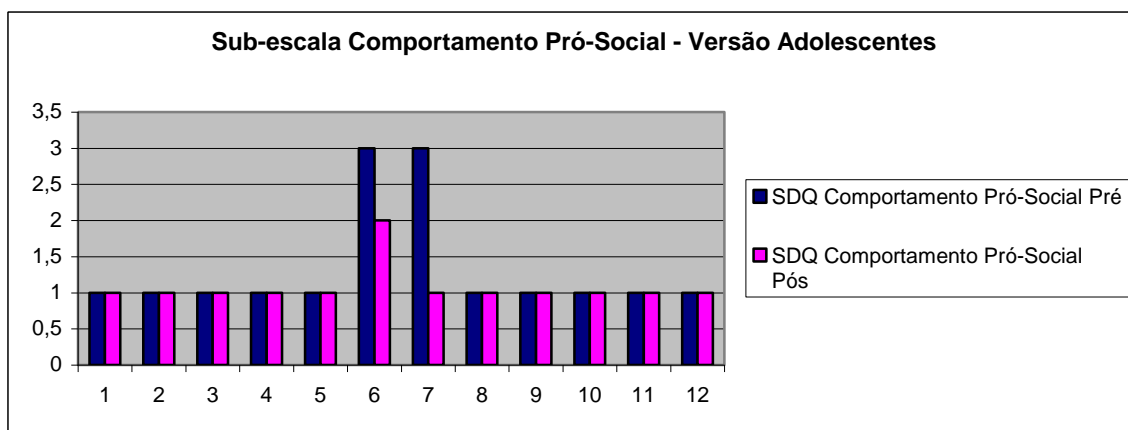
Nesta sub-escala a maioria dos adolescentes alterou os seus resultados do pré para o pós-teste, sendo que três destes consideraram que no segundo momento de avaliação estavam com um aumento nos seus comportamentos de irrequietude, e quatro adolescentes no pós-teste consideraram que tinham diminuído os seus comportamentos de irrequietude no pós-teste. Todos os resultados se encontram dentro do intervalo normal.



**Figura 11** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Problemas Relacionamento com Colegas

Verifica-se que metade dos resultados obtidos nesta sub-escala, alteraram do pré para o pós-teste, sendo que cinco adolescentes consideraram no momento do pós-teste, que

diminuíram os problemas com os seus colegas, contudo existiu um adolescente que no pós-teste considerou que os problemas com os seus colegas tinham aumentado. Os restantes participantes, não alteraram os comportamentos. Todos os resultados encontram-se dentro do intervalo normal, é de ressaltar que no pré-teste existiam seis participantes que se encontravam no valor limite do intervalo normal, e que no momento do pós-teste, apenas se encontravam dois participantes no valor limite do intervalo normal.



**Figura 12** – Valores Obtidos no SDQ – Sub-escala Comportamento Pró-social

Com a observação da figura constata-se que, a maioria dos adolescentes considerou não terem existido alterações ao nível do comportamento pró-social, do início ao fim do ano lectivo. Apenas dois adolescentes consideraram que, os seus comportamentos alteraram no sentido menos positivo. Todos os adolescentes obtiveram resultados, fora do intervalo de valores considerado normal para a amostra.

### Quadro 14

#### Sub-escalas Índice Stress Parental (ISP)

Média (M); Desvio-Padrão (DP); Percentil (P)

Variável/ Momentos Avaliação	Pré-Teste					Pós-Teste				
	M	DP	P25	P50	P75	M	DP	P25	P50	P75
Sentido Competência	39,50	3,17	36,25	39,50	42,00	40,92	3,60	39,50	41,00	43,00
Vinculação	25,25	2,05	24,25	25,50	26,75	27,00	2,29	25,25	27,00	28,00
Restrição do Papel	23,92	3,20	22,25	24,50	26,00	25,92	4,40	24,00	26,00	29,00
Depressão	32,25	2,80	30,00	32,50	34,00	35,58	5,21	32,50	37,00	38,00
Rel. Marido-Mulher	24,92	4,83	22,50	26,00	28,75	27,67	3,96	25,25	27,50	31,50
Isolamento Social	21,75	2,30	20,00	22,00	23,75	23,67	2,77	22,00	23,00	26,75
Saúde	15,17	2,16	14,25	15,00	17,00	17,58	3,11	15,25	18,00	19,75
Total	182,75	12,02	176,75	184,50	190,50	198,33	18,04	195,25	200,00	209,00

Pode-se verificar que os valores médios das sub-escalas apresentam, um aumento no momento do pós-teste. Verifica-se também um aumento nos valores médios totais do ISP, podendo-se ressaltar os respectivos percentis: total (pré) M=182,75 (P99); total (pós) M=198,33 (P99), não se encontrando estes nos valores normais para a amostra (P15 ao P85), para a escala. De seguida, apresenta-se no Quadro 15 os percentis que cada participante obteve no ISP.

### Quadro 15

Total da Soma do ISP

Percentil (P)

Participantes / Variável Momentos Avaliação	Domínio Pais	
	Pré	Pós
1	P99	P99
2	P95	P99
3	P99	P99
4	P99	P99
5	P95	P99
6	P99	P99
7	P90	P85
8	P99	P99
9	P99	P99
10	P99	P99
11	P99	P99
12	P99	P99

Com o intuito de observar a evolução do nível de stress parental, observou-se o Quadro 15, onde se pode verificar os valores dos percentis do Domínio dos pais no momento do pré e do pós-teste. No momento do pré-teste, nenhum dos participantes se encontrava no intervalo normativo dos percentis (P15 ao P85), ou seja, todos os pais apresentavam níveis elevados de stress parental. No entanto, momento do pós-teste, apenas um participante se encontrava no intervalo normativo para a amostra, ou seja, existia um participante que apresentava níveis considerados normais, de stress parental.

De seguida apresentam-se os quadros que nos revelam os resultados obtidos, com o Questionário de Satisfação com o Programa de Formação.

### Quadro 16

#### Questionário de Satisfação com o Programa

Funcionamento	Nada	Pouco	Assim-Assim	Muito
A hora do funcionamento do programa ajudou-o a participar?			25,50%	75,00%
O local era um espaço agradável para estar?			25,50%	75,00%
A refeição/lanche foi um aspecto importante?	8,30%	25,00%	8,30%	59,30%
Os brindes dados agradaram-lhe?		8,30%	8,30%	83,30%

Constata-se que a maioria dos participantes, quando inquiridos sobre o funcionamento do programa de formação parental, achou que este estava muito bem programado quer a nível de horário, local, refeição/lanche e dos brindes que eram oferecidos. O aspecto onde se verificou uma maior dispersão a nível de resposta foi a nível da refeição/lanche, onde gerou uma maior discordância acerca da opinião entre os participantes.

### Quadro 17

#### Questionário de Satisfação com o Programa

Conteúdos	Nada	Pouco	Assim-Assim	Muito
Os assuntos abordados foram importantes para mim enquanto mãe/pai.				100%
Os assuntos abordados foram importantes para mim enquanto pessoa.				100%
Sinto que o que aprendi me vai ser útil para o futuro.				100%

Ao nível dos conteúdos todos os participantes, foram unânimes e responderam que todos os assuntos abordados foram muito importantes quer como pais, quer como pessoas, quer a nível futuro.

### Quadro 18

#### Questionário de Satisfação com o Programa

Grupo	Nada	Pouco	Assim-Assim	Muito
O apoio que senti do grupo, fez-me sentir bem.			33,30%	66,70%
O interesse do grupo por mim e pelos meus filhos fez-me sentir pouco à vontade	50,00%	16,70%		33,30%
Os comentários feitos pelo grupo, fizeram sentir-me mal.	100%			
Falar e ouvir os problemas do grupo fez com que me sentisse mais capaz para enfrentar situações difíceis.		8,30%	8,30%	83,30%
Estar num grupo com outras mães/pais fez com que me sentisse mais acompanhado.		8,30%	33,30%	58,30%
No grupo conheci pessoas com quem gostaria de continuar a encontrar.	8,30%	33,30%	33,30%	25%

Quando os participantes tiveram que, avaliar o impacto que o grupo teve na sua evolução, de aprendizagem no PFP, a maioria dos participantes achou que o grupo teve um papel importante na evolução de cada um como pai/mãe, e também que o grupo foi sentido como um suporte para os seus papéis enquanto pais.

### Quadro 19

#### Questionário de Satisfação com o Programa

Mudanças	Nada	Pouco	Assim-Assim	Muito
Sinto que entendo melhor os meus filhos.		8,30%	33,30%	58,30%
Esforço-me mais em ser boa mãe/pai		8,30%	16,70%	75,00%
Acho que os meus filhos mudaram para melhor a maneira de se comportarem em casa.	16,70%	16,70%	41,70%	25,00%
Acho que os meus filhos mudaram para melhor a maneira de se comportarem na escola.	8,30%	25,00%	16,70%	50,00%
Acho que como família mudamos para melhor.	8,30%	25,00%	16,70%	50,00%
Por vezes penso naquilo que falámos nas sessões para resolver um problema.		8,30%	16,70%	75,00%

Quando os participantes tiveram de avaliar as mudanças, que o PFP trouxe para os seus papéis enquanto pais, a maioria dos participantes considerou que o PFP ajudou muito a que houvesse alterações, quer a nível de um melhor entendimento das suas relações com os filhos, quer a nível dos seus papéis enquanto pais, pois consideram que fazem um maior esforço para serem melhores pais depois da participação no PFP; quer a nível de mudanças na própria família, quer a nível da aprendizagem, pois a maioria dos papéis fora do contexto de formação “pensa naquilo que foi falado nas sessões”. Contudo os participantes acharam que o comportamento dos seus filhos melhorou assim-assim, após a frequência no PFP.

### Quadro 20

#### Questionário de Satisfação com o Programa

Opinião Geral	Nada	Pouco	Assim-Assim	Muito
O programa foi melhor do que esperava.			16,70%	83,30%
Os meus filhos acham que foi importante eu ter participado.		25,00%	41,70%	33,30%
Houve alturas que pensei que não valia a pena estar a frequentar o programa.	66,70%	16,70%	8,30%	8,30%
Recomendava a frequência do programa a uma pessoa amiga.			25%	75%

A nível geral os participantes, acham na sua maioria que: o programa foi melhor do que esperavam; recomendavam a frequência deste programa a uma pessoa amiga; não existiram alturas, que pensaram que não valia a pena frequentar o programa. Porém quando questionados sobre se os filhos acharam importantes, os pais terem participado no PFP, estes foram mais dispersos nas suas respostas considerando 41,7% que os filhos acharam que foi mais ou menos importante a participação dos pais no PFP, 33,3% consideraram que os seus filhos acharam muito importantes, terem participado e que 25% considerou que os seus filhos acharam pouco importantes, os pais terem participado no programa.

No Quadro 21 constam os resultados decorrentes da comparação dos dois momentos da avaliação, através do teste t-Student, por forma a avaliar diferenças significativas. No presente quadro, constam apenas os resultados que obtiveram um nível de significância.

## Quadro 21

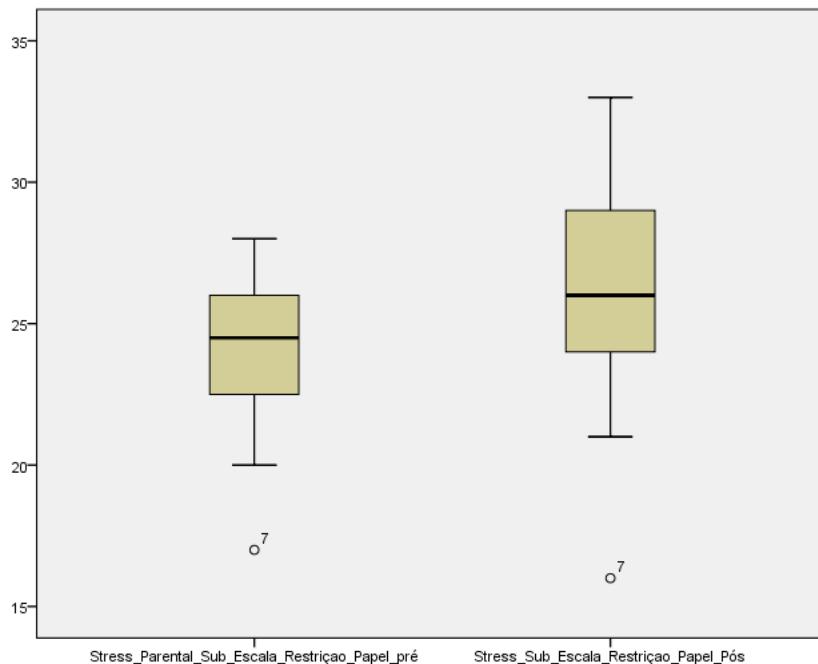
Índice Stress Parental (ISP) – Comparação das respostas dadas do pré e pós-teste

(Teste t-Student)

Variável	t	p<
ISP - Sub_Escala Restrição Papel	-2,918	0,014
ISP - Sub_Escala Depressão	-3,06	0,011
ISP - Sub_Escala Isolamento Social	-2,579	0,026
ISP - Sub_Escala Saúde	-3,617	0,004

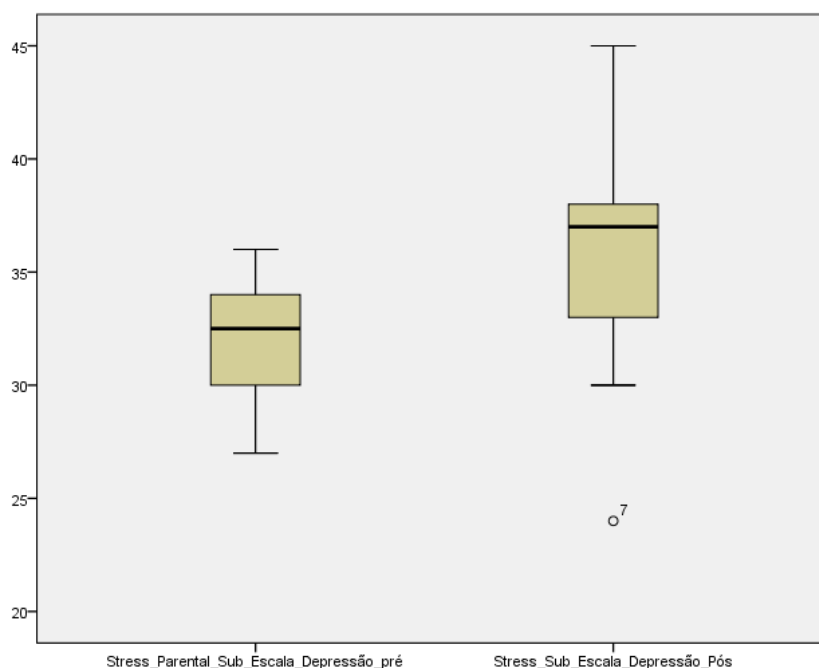
Constata-se que ocorrem diferenças significativas nas sub-escalas do ISP, nomeadamente nas sub-escalas: restrição do papel [t = -2,918, p <0,014]; depressão [t = -3,060, p <0,011]; isolamento social [t = -2,579, p <0,026]; e saúde [t = -3,617, p <0,004]. Todas as outras sub-escalas do ISP, omissas, assim com as sub-escalas do SDQ – versão pais e adolescentes, e as escalas de auto-estima, satisfação com a vida e optimismo, não obtiveram um nível de significância (Anexo XII e XIII).

Apresenta-se a seguir diagramas de extremos e quartis, por forma a se poder observar a evolução que existiu do pré para o pós-teste nas sub-escalas onde se obteve uma diferença significativa.



**Figura 13** – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Restrição de Papel no pré e pós-teste

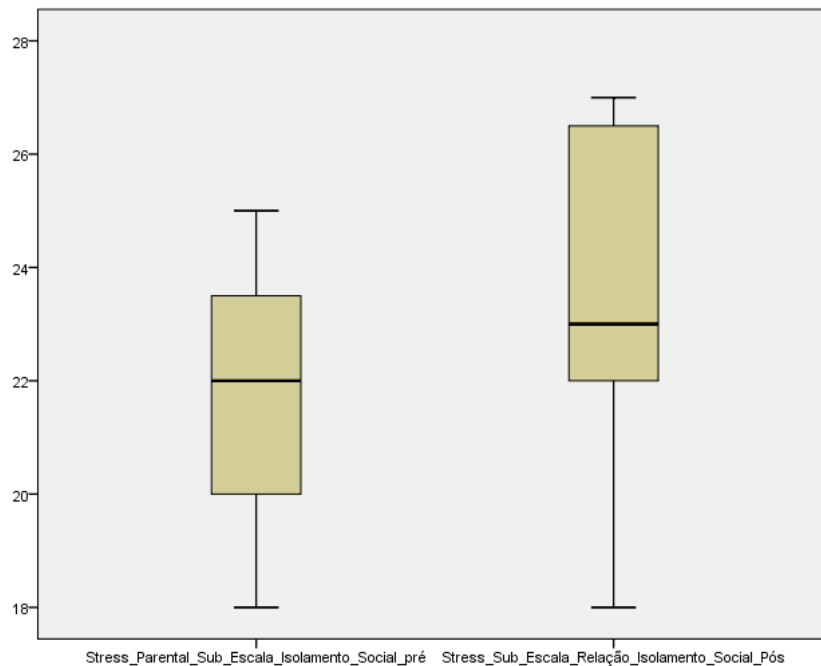
Verifica-se um aumento nos percentis no momento do pós-teste, podendo-se observar também no quadro 14. No pós-teste houve uma maior dispersão dos valores mínimos e máximos, e existiu uma maior dispersão no P75 de valores de respostas em comparação com o pré-teste, pode-se também afirmar que existiu um aumento do P50. Nos dois momentos de avaliação existiu um “outlier”, que por sua vez diminuiu os seus valores no pós-teste. No momento do pré-teste existiam cerca de cinco participantes dentro do intervalo normativo para a amostra, tendo este valor diminuindo para dois participantes no momento do pós-teste. A maioria dos participantes revelou um elevado nível de stress, nesta sub-escala, o que nos remete para, que a maioria dos pais que participaram no PFP, experimentaram o papel parental como restringindo a sua liberdade e como frustrando-os nas suas tentativas para manter a sua própria identidade.



**Figura 14** – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Depressão no pré e pós-teste

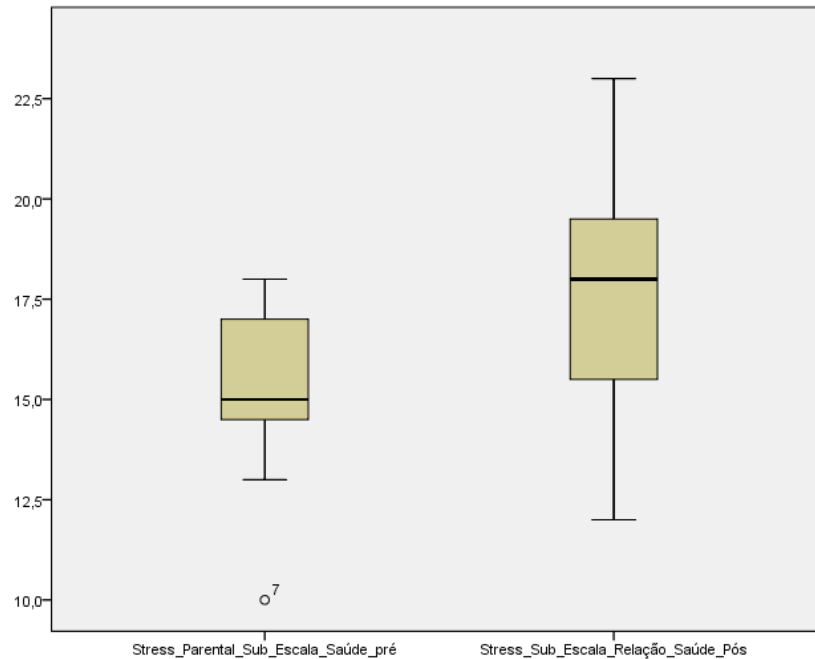
Com a observação deste diagrama, pode-se verificar que existiu uma alteração de resultados do pré para o pós-teste, existindo no momento do pós-teste um aumento de resultados obtidos nos percentis, verifica-se também uma maior dispersão de valores máximos. Pode-se observar também esta evolução através da consulta do quadro 4, onde se verifica o aumento dos valores médios no pós-teste. No pós-teste existe um “outlier”, com um valor baixo em relação ao resto da amostra, sendo este o único participante que se encontra nos

valores normativos desta sub-escala, os restantes participantes encontravam-se com elevados níveis de stress nesta sub-escala, o que nos remete para que os participantes, consideram difícil mobilizar as energias necessárias físicas e psíquicas para satisfazer as responsabilidades associadas com o ser mãe ou pai.



**Figura 15** – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Isolamento Social no pré e pós-teste

Constata-se que existiu uma diminuta alteração nos valores mínimos do pré-teste para o pós-teste, estes mesmos valores tiveram uma maior dispersão no momento do pós-teste. Verifica-se também uma maior dispersão de valores no P75, os valores que se encontram no P50 sofreu um ligeiro aumento, o que nos indica que a maior parte dos participantes deu a maioria das respostas nos percentis mais elevados. Com a análise ao quadro 4, pode-se verificar que os valores médios desta sub-escala aumentaram no pós-teste. Todos os participantes revelaram níveis de stress parental nesta sub-escala.



**Figura 16** – Diagrama de extremos e quartis – Sub-escala Saúde no pré e pós-teste

Com a observação do diagrama verifica-se que, no pré-teste os resultados se encontravam, mais condensados, e que existia um “*outlier*”. No momento do pós-teste existiu um grande aumento do P50, os valores mínimos e máximos tiveram uma maior dispersão, contudo é de salientar que o valor mínimo do pré para o pós-teste baixou.

Esta foi a sub-escala que obteve um maior número de melhorias no momento do pós-teste. O que nos revela que existiram pais que após a participação no PFP, melhoram nos seus indicadores de saúde.

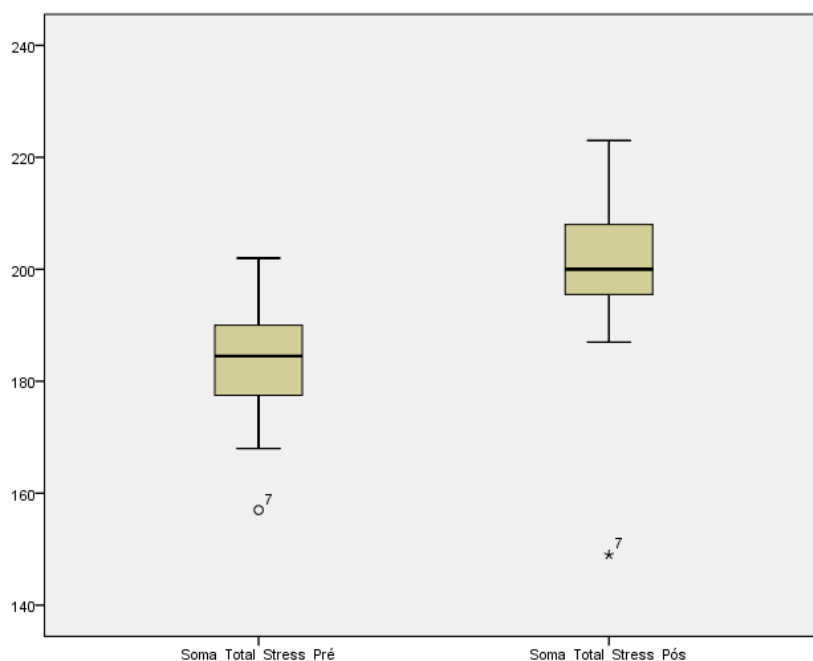
No Quadro 22, constam os resultados decorrentes da comparação dos dois momentos da avaliação, através do teste não paramétrico Wilcoxon, este teste foi utilizado para testar o grau de significância das variáveis que não seguiram uma normal.

## Quadro 22

Índice Stress Parental (ISP) – Comparação das respostas dadas do pré e pós-teste  
(Teste Wilcoxon)

Variável	z	p<
Soma_Total_Stress_Pós e Soma_Total_Stress_Pré	-2,866	0,004

Constata-se que existe uma diferença significativa [ $p < 0,004$ ], na comparação do pré e pós-teste do ISP. Todas as outras sub-escalas do ISP, omissas, assim com as sub-escalas do SDQ – versão pais e adolescentes, e as escalas de auto-estima, satisfação com a vida e optimismo, que não seguiram uma distribuição normal, não obtiveram um nível de significância (Anexo XII e XIII). Na continuação pode-se observar a Figura 17, onde se verifica o sentido da evolução desta variável.



**Figura 17** – Diagrama de extremos e quartis – Índice de Stress Parental no pré e pós-teste

Com a observação deste diagrama pode-se concluir que, existiu uma alteração de valores, verificando-se que do pré para o pós-teste existiu um aumento do P50, existiu uma menor dispersão nos valores mínimos, e existiu uma maior dispersão nos percentis elevados, que nos remete para níveis de stress mais elevados.

No pré-teste todos os participantes se encontravam no intervalo dos valores não normativos (P15 a P85), sendo que no momento do pós-teste existia apenas um participante que se encontrava nos valores normativos, que corresponde ao *outlier*. Podemos observar mais detalhadamente, estes valores com a observação do Quadro 5.

O Quadro 23 mostra os resultados obtidos na correlação entre SDQ – versão pais e o SDQ – versão adolescentes, no momento do pré-teste.

**Quadro 23**

Correlação SDQ – Pais e SDQ – Adolescentes (Pré-teste)

	Soma - SDQ Pais	Soma - SDQ Adolescentes
R	-0,443	-0,443
p	0,149	0,149

Constata-se que não existe uma correlação entre a percepção que os pais têm das capacidades e dificuldades dos seus filhos, e a percepção que os filhos têm das suas capacidades e dificuldades.

O Quadro 24 mostra os resultados obtidos na correlação entre o SDQ – versão pais e o SDQ – versão adolescentes, no momento do pós-teste.

**Quadro 24**

Correlação SDQ – Pais e SDQ – Adolescentes (Pós-teste)

	Soma - SDQ Pais	Soma - SDQ Adolescentes
R	-0,229	-0,229
p	0,474	0,474

Constata-se que não existe uma correlação entre a percepção que os pais têm das capacidades e dificuldades dos seus filhos, e a percepção que os filhos têm das suas capacidades e dificuldades

## Discussão

O presente estudo teve como objectivo avaliar a eficácia do Programa de Formação Parental: “Trampolim”.

Neste sentido, foram colocados vários objectivos com o intuito de analisar as diferenças significativas, existentes nas variáveis propostas. Tal como se verificou na apresentação de resultados, apenas um dos objectivos se confirmou, mostrando diferenças significativas, em contraste com os restantes objectivos, os quais indicam a não existência de diferenças significativas.

Assim sendo, sentiu-se necessidade de explorar um pouco mais os resultados descritivos, por forma a averiguar a evolução de cada participantes nas diferentes sub-escalas de cada variável. Verificou-se com esta análise que, existiam pequenas alterações no momento do pós-teste.

Passemos então à análise detalhada de cada um dos objectivos deste estudo, argumentando possíveis explicações quanto à sua confirmação ou infirmação.

O primeiro objectivo deste estudo, pretendia averiguar a existência de diferenças significativas na percepção que, os pais tinham das capacidades e dificuldades dos seus filhos nos dois momentos de avaliação, isto é, esperava-se que os pais com a frequência do PFP, melhorassem esta percepção. Como nos mostram os resultados este objectivo não se confirmou. Contudo, quando analisamos descritivamente os resultados desta variável, apercebemo-nos que do primeiro momento de avaliação para o segundo, existiu uma alteração nos valores médios, indicando-nos uma ligeira melhoria. Ao analisarmos detalhadamente as sub-escalas do SDQ (Figuras 1; 2; 3; 4; 5; 6) verifica-se que, as sub-escalas onde existiu um maior número de mudança de valores foram as escalas que remetem para os sintomas emocionais e os problemas de comportamento com os colegas. Estes pais após a participação do PFP foram capazes de perceberem mais atentamente as emoções nos seus filhos e por consequência uma melhor percepção do relacionamento dos seus filhos com os colegas. Segundo Dore e Lee (1999), a participação de pais em PFP, poderá, possibilitar respostas à desorientação que as figuras parentais possam sentir, bem como contribuir para dissipar o tom emocional negativo nas interações pais-filhos.

O segundo objectivo deste estudo seria averiguar se nos adolescentes, a auto-percepção das suas capacidades e dificuldades se alteraria significativamente e de forma

indirecta, através da participação dos respectivos pais no PFP. Este objectivo não obteve um grau de significância a nível estatístico, logo infirma-se este objectivo. Contudo, se analisarmos a estatística descritiva, presente nos resultados deste estudo, podemos verificar que, contrariamente aos seus pais, os adolescentes, na auto-percepção das suas capacidades e dificuldades, consideraram na sua maioria que não alteraram esta percepção durante a participação dos seus pais no PFP, à excepção de um adolescente que no momento do pós-teste percepcionou que as suas dificuldades se tinham alterado negativamente. Ao relacionarmos estes resultados com os resultados obtidos pelos pais no Questionário de Satisfação com o Programa, a questão: “Os meus filhos acham que foi importante, eu ter participado.”, onde a maioria das respostas dos pais se situou entre o “mais ou menos” e “pouco”, tal facto, poderá derivar de que no momento do pós-teste os pais poderiam ainda não ter interiorizado/integrado as temáticas abordadas, não conseguindo portanto alterar comportamentos no desempenho das suas práticas parentais. As temáticas estariam ainda um pouco distantes emocionalmente, para terem impacto.

No terceiro objectivo deste estudo, pretendia-se averiguar, se com a participação dos pais no PFP, estes alterariam os seus níveis de stress parental, o que se confirmou, existindo portanto uma alteração nos níveis de stress parental. Ao observarmos as sub-escalas deste instrumento, verificamos que nem todas obtiveram um nível de significância para esta amostra. As sub-escalas onde se verificou que existiam diferenças significativas do pré para o pós-teste foram as sub-escalas: Restrição do Papel; Depressão; Isolamento Social; e Saúde. Na sub-escala restrição do papel, no pós-teste os pais aumentaram na sua maioria, o seu nível de stress nesta escala, o que nos indica que estes no momento do pós-teste, experimentavam o seu papel parental como sendo frustrante nas suas tentativas para manter a sua própria identidade, e restringindo a sua liberdade. Em relação à sub-escala da Depressão, a maioria dos pais também aumentou os seus níveis de stress nesta sub-escala, no momento do pós-teste, resultados elevados sugerem a presença de depressão na figura parental. Contudo alguns itens desta sub-escala remetem para a culpa e sentimentos de tristeza, os quais, apesar de estarem muitas vezes associados a depressão podem denotar sobretudo insatisfação do self e com as circunstâncias da vida, não assinalando necessariamente, depressão clinicamente significativa (Abidin & Santos, 2003). Relativamente à sub-escala Isolamento Social, já existiu um comportamento mais díspar nas respostas dos participantes, ou seja, na sua maioria os participantes aumentaram os seus valores no momento do pós-teste, contudo existiram

participantes que diminuíram os seus valores ou mantiveram, apesar de não ter sido suficiente para alcançar valores no intervalo considerado normal para a amostra. Elevados níveis de stress nesta escala, remetem para um isolamento das figuras parentais quer a nível de isolamento dos seus pares, familiares e outros sistemas de apoio emocional (Abidin & Santos, 2003). Contudo, quando relacionamos esta sub-escala, com o Questionário de Satisfação com o Programa, nomeadamente, a parte onde se avalia o impacto do grupo no processo, a maioria dos participantes referiu que após a participação no PFP, sentiu que o grupo funcionou como uma rede de suporte para as suas funções enquanto pais.

A nível da sub-escala da Saúde, verificou-se que os participantes no pós-teste diminuíram, os seus valores em relação aos valores obtidos no pré-teste, verificando-se a entrada de alguns participantes no intervalo de valores considerados normais para a amostra, o que nos indica que existiram pais que após a formação do PFP, acharam que melhoraram a nível da sua saúde. Apesar desta sub-escala se encontrar integrada no ISP, de acordo com a Abidin e Salomé (2003), é considerada uma escala independente. Os resultados vêm confirmar a tendência desta sub-escala. Estes resultados poderão se associar ao facto destes pais no final do programa terem melhores níveis de auto-estima, optimismo e satisfação com a vida, reflectindo-se também na forma como percebem a sua saúde física. Estes pais inicialmente verbalizavam mais queixas físicas do que no final do PFP. A nível global deste instrumento verifica-se que, existiu um aumento significativo nos níveis de *stress* parental, após a participação dos pais no PFP. Resultado elevado no Domínio dos Pais indica, que a figura parental poderia sentir maior responsabilidade na tarefa de ser mãe/pai e nesta, a falibilidade das suas práticas parentais. Tais resultados, podem ter sido atribuídos, pois com a participação no PFP, estes pais poderão ter consciencializado mais a sua função parental, confrontando-os com as práticas parentais que utilizavam, apercebendo-se assim de que, apesar de fazerem o melhor possível os seus papéis, aqueles não eram suficientemente bons para o triunfo dos seus filhos, pois estes não seguiram o percurso educativo e social esperado, pois são adolescentes em risco. Segundo Patterson (1992), o comportamento anti-social não é um indicador de características ou disposições do indivíduo, mas reflecte falhas nos processos de aprendizagem sociais devidas, entre outros factores, a falta de aptidões educativas por parte dos pais.

Este estudo tinha também como objectivo, verificar se existiam diferenças significativas nos níveis de auto-estima, satisfação com a vida e optimismo, após a

participação dos pais no PFP. Não se confirmou este objectivo, contudo ao analisar a estatística descritiva, verifica-se que em todas as variáveis no momento do pós-teste, existiu um aumento nos valores médios, o que apesar de não ser estatisticamente significativo, vai de encontro às nossas expectativas.

O facto da amostra ser muito reduzida também traz implicações para os resultados obtidos neste estudo, nomeadamente no que diz respeito à insignificância estatística de eventuais diferenças encontradas nos diferentes momentos de avaliação. Com efeito, um coeficiente pode não ter significado estatístico para um pequeno grupo de sujeitos, mas o inverso pode ocorrer quando se reporta a uma amostra mais alargada, dado que quanto maior a dimensão da amostra, maiores serão as probabilidades de encontrar diferenças a assinalar, ao passo que uma pequena diferença que se venha a observar dificilmente será significativa. Neste estudo, a escassez de diferenças significativas ou assinaláveis observadas poderá, de facto, encontrar uma explicação nas dimensões da amostra.

Nicholson et al (2002), referem ainda uma questão inerente ao facto da amostra ser muito pequena, e que tem a ver com as dificuldades que tal situação acarreta em termos de possibilidades de generalização de eventuais diferenças encontradas. Todavia, também afirmam aqueles autores que em formato de pequeno grupo se trabalha de forma mais produtiva com uma população de nível sócio-económico carenciado.

Concluimos, pois, que o que pode ser uma limitação em termos metodológicos, constitui-se como uma vantagem da prática de intervenção.

O presente estudo tinha também como objectivo, averiguar se existia uma correlação positiva entre, a percepção que os pais tinham das capacidades e dificuldades dos seus filhos, e a auto-percepção que os adolescentes tinham das suas capacidades e dificuldades, o que não se verificou. Este objectivo ia de encontro ao que Peixoto (2004) afirma, pois segundo o autor as avaliações que os membros familiares criam sobre os adolescentes se relacionam com as avaliações que estes fazem de si próprios. Neste sentido era nossa expectativa verificar que com o aumento da percepção que os pais obtinham das capacidades e dificuldades, os adolescentes aumentassem também esta auto-percepção.

Apesar de não ter sido um objectivo específico deste estudo, é de clara importância referenciar também o grau de satisfação dos participantes com o PFP, obtido através do Questionário de Satisfação com o Programa. De um modo geral, a maioria dos participantes mostrou um elevado nível de satisfação, confirmando assim a apetência destas famílias por

modelos que incluam a componente de Formação Parental, o que é como vimos anteriormente confirmado por outros estudos de Webster-Stratton e Herbert (1993).

### **Considerações finais**

Apesar do evidente interesse que recentemente tem estado associado ao domínio da Educação Parental, não somente a nível internacional, mas inclusivamente no nosso país, verifica-se ainda uma necessidade de produção de mais investigações nesta área, concretamente de dados empíricos que nos possibilitem delinear as características dos programas que vão de encontro às necessidades dos diferentes tipos de participantes.

Além do mais, sucede com frequência que muitas das intervenções neste campo, não assumem um formato de investigação, e como tal, em muitos dos casos, a eficácia dos programas baseia-se nas afirmações de satisfação e utilidade dos participantes, e não em estudos rigorosamente controlados.

A dimensão da amostra deste estudo não é de todo representativa da população, sendo por isso uma limitação a este trabalho. Num futuro seria importante trabalhar com amostras significativas da população de forma a poder tirar conclusões mais fidedignas.

A nível de avaliação também se propunha uma alteração neste sentido propõe-se três momentos de avaliação: pré-teste; pós-teste e re-teste, pois pensamos que o facto de não ter obtido resultados mais significativos a nível estatístico, e mais positivos a nível geral, poderá dever-se à não existência de tempo suficiente entre o terminus do PFP, e a avaliação, ou seja, tal como um processo terapêutico, a formação parental nos moldes em que foi abordada, para além de proporcionar aprendizagem, proporcionou também um espaço terapêutico, onde os participantes, estabeleceram relações de confiança, partilhando as suas histórias de vida, podendo-as repensar, recontar e normalizar a ansiedade àquelas por vezes associadas.

Propõe-se, para futuras investigações, que o processo avaliativo seja de carácter quantitativo e também qualitativo, pois a opção pela conjugação de metodologias de carácter quantitativo e qualitativo possibilitará uma mais vasta quantidade de informação, à qual, provavelmente, não se teria acesso mediante a utilização isolada de um dos métodos (Ribeiro, 2003).

## Bibliografia

- Abidin, R., R. (1990). Parenting Stress Index – Manual (3<sup>rd</sup> ed.). Charlottesville, VA: *Pediatric Psychology Press*.
- Abidin, R., R. (1995). Parenting Stress Index – Manual (3<sup>rd</sup> ed.). Odessa: *Psychology Assessment Resources*.
- Abidin, R., R., & Santos, S. V. (2003). *Índice de Stress Parental – Manual*. Lisboa: CEGOC – TEA, Lda.
- Almeida, L., (2007). *Avaliação Psicológica: Instrumentos Validados para a População Portuguesa* (Vol. II), Coimbra: Quarteto.
- Bizarro, L. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência*. Tese de Doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Braconnier, A., & Marcelli, D., (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: Climepsi.
- Brandão, M., (2004). Apoio à família e formação parental. *Análise Psicológica*, 1 (XXII), 55-64.
- Buchanan, A. (2002). Family support. In D. McNeish, T. Newman & H. Roberts (Eds.). *What works for children? Effective services for children and families* (pp. 252-273). Buckingham: Open University Press.
- Carr, E. (2007). The expanding vision of positive behavior support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 9(1), 3-14.
- Claes, M., (1985). *Os Problemas na Adolescência*. Lisboa: Verbo.
- Cole, M., Cole, S. R., & Lightfoot, C. (2005). *The development of Children*. New York: Worth Publishers.
- Cordeiro, J. D. (1975). *O adolescente e a família*. Lisboa: Morais Editores.
- Coutinho, T. (1999). *Intervenção Precoce: Estudo dos efeitos de um programa de formação parental destinado a pais de crianças com Síndrome de Down*. Tese de Doutoramento. Lisboa, FMH.
- Coutinho, T., (2000). Percepções dos pais e dos profissionais sobre as necessidades e expectativas das crianças com necessidades especiais. In A. Fontaine (Ed.), *Parceria Família-Escola e Desenvolvimento da Criança* (pp. 277-302). Porto: Edições ASA.
- Crinc, K., A., & Low, C. (2002). Everyday Stresses and Parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (2<sup>nd</sup> ed., Vol. 5, pp. 243-267). New Jersey: Lawrence Erlboun Associates.
- Croake, J. W. (1983). Adlerian Parent Education. *The Counseling Psychologist*, 11(3), 65-71.
- Dangel, R. F., & Polster, R. A. (1984). WINNING! A Systematic Empirical Approach to Parent Training. In R. F. Dangel & R. A. Polster (Eds.), *Parent Training*. (pp. 162-201). New York: The Guilford Press.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting Stress and Child Adjustment: some old hypothesis and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5, 314-332.
- Dekovic, M., Janssens, J., & Van As, N. (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. *Family Process*, 42(2), 223-235.
- Dore, M. M. & Lee, J. M. (1999). The role of parent training with abusive and neglectful parents. *Family Relations*, 48(3), 313-325.
- Ethier, L. S., & Frenière, P. J. (1993). Le stress des mères monoparentales en relation avec l'agressivité de l'enfant d'âge préscolaire. *Journal International de Psychologie*, 28, 273-289.

- Iwaniec, D. (1997). Evaluating parent training for emotionally abusive and neglectful parents: Comparing individual versus individual and group intervention. *Research on Social Work Practice*, 7(3), 329-349.
- Fine, M. J. (1989). Preface In M. J. Fine (Ed.). *The Second Handbook on Parent Education – Contemporary Perspectives*. California: Academic Press, Inc.
- Fine, M. J. & Henry, S. A (1989). Professional issues in parent education. In M. J. Fine (Ed.). *The Second Handbook on Parent Education – Contemporary Perspectives*. (pp. 3-20). California: Academic Press, Inc.
- Fonte, L. (2008). *A influência das novas formas de comunicação no desenvolvimento sócio emocional das crianças*. Tese de Pós-Graduação do IPAF-Porto.
- Gable, S., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110.
- Gamson, B., Hornstein, H., & Borden, B. (1989). Adler-Dreikuns Parent Study Group Leadership Training. In M. J. Fine (Eds.), *The Second Handbook on Parent Education – Contemporary Perspectives*. (pp. 279-304). California: Academic Press, Inc.
- Gaspar, M., (2003). O trabalho com pais na prevenção do comportamento anti-social. In I. Alberto et al., (Orgs). *Comportamento Anti-Social: Escola e Família*. Coimbra: Centro de Psicopedagogia da Universidade de Coimbra.
- Gaspar, M., (2005). Educação familiar como intervenção sócio-educativa, para quem, como e por quem?. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 39(3), 61-98.
- Goodman, R. (1999). *Questionario de Capacidades e Dificuldades (SDQ)*. Disponível: <http://www.sdqinfo.com>. Acesso em 27-03-2010.
- Goodyear, R. K., & Rubovits, J. J. (1982). Parent-education: A model for low-income parents. *The Personnel and Guidance Journal*, March, 409-412.
- Gordon, T. (1970). *Parent effectiveness training. The tested new way to raise responsible children*. New York: Peter H. Wyden. Inc.
- Guralnick, M. (1997). The effectiveness of early intervention for children of parents with mental retardation. In M. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp. 171-191). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Hall, M. C. (1984). Responsive Parenting. A large-scale training program for school districts, hospitals and mental health centers. In R. F. Dangel & R. A. Polser (Eds.), *Parent Training*. (pp. 67-92). New York: The Guilford Press.
- Hart, L. (1990). *The winning family: increasing self-esteem in your children and yourself*. Oakland, C. A: LifeSkills Press.
- Honing, A. S. (2000). Raising Happy Achieving Children in the New Millenium. *Early Child Development and Care*, 163, 79-106.
- Iwaniec, D. (1997). Evaluating parent training for emotionally abusive and neglectful parents: Comparing individual versus individual and group intervention. *Research on Social Work Practice*, 7(3), 329-349.
- Jalongo, M. R. (2002). Parent education. In *World Book Encyclopedia*. [www.elibrary.com/education](http://www.elibrary.com/education). Acesso em 27-03-2010.
- Lerner, J. V. & Castellino, D. R. (2000). Parent-Child relationship in childhood. Parent Management Training. In *Encyclopedia of Psychology*. Vol. 6 (pp. 46-50). Oxford: American Psychological Association.
- Mahoney, G., Kaiser, A., Girolametto, L., MacDonald, J., Robinson, C., Safford, P., & Spiker, D. (1999). Parent Education in Early Intervention: A Call for Renewer Focus. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(3), 147-149.
- Marôco, J. (2010). *Análise Estatística com o PASW-Statistics*. Pêro Pinheiro: PSE.

- Martins, M., (2005). Condutas agressivas na adolescência: Factores de risco e protecção. *Análise Psicológica*, nº 2 (XXIII), 129-135.
- Marujo, H. A. (1997). As praticas parentais e o desenvolvimento sócio-emocional: propostas para uma optimização de recursos e de resultados. In H. Marchand & H. R. Pinto (Eds.), *Família: Contributos da Psicologia e das Ciências da Educação*. (pp. 129-141). Lisboa: Educa.
- Mash, E. J., & Johnston, C. (1990). Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 313-328.
- Medway, F. J. (1989). Measuring the Effectiveness of Parent Education. In M. J. Fine (Ed.), *The Second Handbook on Parent Education – Contemporary Perspectives*. (pp. 237-256). California: Academic Press, Inc.
- Nicholson, B., Anderson, M., Fox, R., & Brenner, V. (2002). One Family at a time. A prevention program for at-risk parents. *Journal of Counseling and Development*, 80(3), 362-371.
- Oliveira, J. H. B. (1998). Optimismo: teoria e avaliação (proposta de uma nova escala). *Psicologia, Educação e Cultura*, II (2), 295-307.
- Papalia, D.E.; Olds, S. W.; & Feldman, R. D. (2001). *O mundo da criança*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Patterson, G., J., & Dishion, T. (1992). *Confident parents, confident children: Policy and practice in parent education and support*. London: National Children's Bureau.
- Peixoto, F., (2004). Qualidade das relações familiares, auto-estima, autoconceito e rendimento académico. *Análise Psicológica*, 1 (XXII): 235-244.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist*, 55, 44-55.
- Perez, A. (1992). *A Percepção que a Mãe tem do Temperamento do Bebê: Desenvolvimento da Percepção e a sua Relação com o Comportamento da Criança, e com o Comportamento, Irritabilidade e Auto-Eficácia Maternas*. Dissertação de Doutoramento. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Piscalho, I.; Serafim, I.; Leal, I. (2000). *Representações sociais da educação sexual em adolescentes*. Actas do 3º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Lisboa: I.S.P.A, 2000.
- Plunkett, S. W., Henry, C. S., Robinson, L. C., Behnke, A., & Falcon III, P.C. (2007). Adolescent perceptions of parental behaviors, adolescent self-esteem, and adolescent depressed mood. *Journal of Children and Family Studies*, 16, 760-772.
- Pourtois, J. P., Desmet, H., & Barras, C. (1994). Educação Familiar e Parental. *Inovação*, 7, 289-305.
- Powel, D. R (1998). Issues in Evaluating Parenting Curricula. *Parenthood in América*.
- Relvas, A. (1996). O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica. Porto: Ed. Afrontamento.
- Ribeiro, M., (2003). Ser Família: construção, implementação e avaliação de um programa de Educação Parental. Tese de Mestrado, Braga: Universidade do Minho Instituto de Educação e Psicologia.
- Roberts, M. C., Brown, K. J., Johnson, R. J., & Reinke, J. (2002). Positive Psychology for Children. Development, Prevention and Promotion. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*. (pp. 663-675). Oxford: University Press.
- Rogers, C. (1963). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press.

- Santos, S. V. (1992). Adaptação portuguesa, para crianças em idade escolar, do Parenting Stress Index (PSI): Resultados preliminares. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 28, 115-132.
- Santos, S. V. (1997). Versão portuguesa do Parenting Stress Index (PSI): Validação preliminar. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, & M. Simões (Eds), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (vol. 5, p. 139-149). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Schaefer, C. E., & Briesmeister, J. M. (Eds.) (1989). *Handbook of parent training. Parents as co-therapist for children's behavior problems*. New York: Wiley.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Sheldon, K., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216-217.
- Simões, A. (1992). Ulterior Validação de uma Escala de Satisfação com a Vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, ano XXVI, nº 3, 503-515.
- Stallard, P., (1996). Parent Satisfaction Questionnaire. *British Journal of Clinical Psychology*, 35, 311-318.
- Stewart-Brown, S. (2000). Parenting, well-being, health and disease. In Buchanan, A. & B. Hudson (Eds.), *Promoting children's emotional well-being* (pp. 28-47). New York: Oxford University Press.
- Toumbourou, J. W., Blyth, A., Bamberg, J., & Forer, D. (2001). Early Impact of the BEST Intervention for Parents Stressed by Adolescent Substance Abuse. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 11, 291-304.
- Webster-Stratton, C. (1997). From parent training to community building. *Families in Society*, 78(2), 156-171.
- Webster-Stratton, C. & Herbert, M. (1993). "What really happens in parent training?". *Behavior Modification*, 17(4), 407-456.
- Wolfe, R. B., & Haddy, L. (2001). A qualitative examination of parents experiences in parent education groups. *Early Child Development and Care*, 167, 77-87.

Anexo I  
Revisão teórica

## Revisão teórica

### 1.1 A Adolescência

O termo adolescência tem origem na palavra latina *adolescere*, que quer dizer crescer para adulto. Sempre se cresceu para adulto, mas nem sempre foi dado a este crescimento um tempo de vida tão alargado como nos tempos vigentes (Almeida, 2007).

A “repartição da vida” em mais uma etapa, a adolescência, coincidiu com um período histórico: a revolução industrial. Lutte (1988 *citado por* Almeida, 2007) refere que a industrialização conduziu a mudanças radicais na estrutura cultural, escolar, familiar. E estas mudanças reflectiram-se na “construção” desta “nova” etapa da vida. Segundo Claes (1985), factores como o declínio da aprendizagem das profissões devido ao processo de industrialização, extensão progressiva e obrigatoriedade das escolaridades, foram determinantes no surgimento do estatuto de adolescente. Mas, sem dúvida que um factor bastante forte neste processo construtivo foi a evolução da concepção de família. É a partir dos meados do século XIX que surge a mudança no seio da família: cada vez mais o adolescente permanece junto da sua família, deixando-a apenas para construir a sua própria família. A família, anteriormente patriarcal, transforma-se em família nuclear, constituída por pais e filhos que permanecem juntos coabitando no mesmo espaço. Assim, a adolescência decorre entre a puberdade e o acesso ao estatuto de adulto.

Este longo período da vida dos indivíduos, vivido sob tutela parental, coincide com o nascimento da família moderna (Claes, 1985). Esta nova concepção de família orienta as suas energias para a vida privada, para a troca afectiva, para a promoção do bem-estar dos seus filhos, para a passagem de valores, dando assim um enfoque privilegiado às tarefas educativas. É em torno destes objectivos que vive a família moderna (Claes, 1985).

A construção da identidade vai ser uma tarefa crucial na adolescência, na medida em que o “eu” é chamado a operar uma recapitulação do conjunto das identificações da infância, com vista a integrá-las numa identidade que permitirá enfrentar as tarefas da vida adulta. A identidade está ligada à representação que temos de nós próprios e ao sentimento de sermos um “eu” com características próprias, diferentes dos outros “eus”.

A construção de uma identidade positiva pressupõe que o indivíduo assume a continuidade temporal do seu “eu”, apesar das mudanças que estão a ocorrer consigo; que se

demarca das imagens parentais interiorizadas; e que se compromete com escolhas que garantem a coerência do “eu”, principalmente através das opções escolares e profissionais, da polarização sexual e de compromissos ideológicos de carácter político, religiosos ou social. Nos adolescentes que exibem condutas anti-social o processo de construção da identidade parece ter ficado comprometido, pois em vez de uma identidade positiva, os adolescentes parecem ter caminhado no sentido de uma identidade negativa (Martins, 2005).

Segundo Broconnier & Marcelli (2000), a reorganização da ligação com os pais, domina um duplo desafio (a necessidade de separação e a conquista da autonomia), conduz o adolescente à procura de limites, que tantas vezes leva à transgressão, sem expressão patológica. É um momento de mudança intrapsíquica em que se dá «a negociação de novos laços com os objectivos da infância e o estabelecimento de ligações a novos objectos», e que pode culminar em «desvio».

As condutas de risco em que os adolescentes podem envolver-se podem incluir: relações sexuais precoces sem protecção; gravidez precoce; insucesso escolar, absentismo escolar, abandono escolar e vadiagem, envolvimento frequente em condutas de “bullying” na escola, abuso de álcool e do tabaco, consumo de drogas, comportamentos delinquentes e problemas com o sistema jurídico-legal (furtos, roubos, vandalismo, ofensas corporais) (Martins, 2005).

Segundo o modelo desenvolvimental proposto por Patterson e Dishior (1992) o comportamento anti-social de início precoce não é um indicador de características ou disposições do indivíduo, mas reflecte falhas nos processos de aprendizagem social devidas, entre outro factores, a falta de aptidões educativas da parte dos pais. Este modelo coloca o “processo de coerção” no cerne do desenvolvimento dos problemas de comportamento no contexto das dinâmicas familiares: a criança aprende a evitar as interacções coercivas com os pais escalando os seus comportamentos negativos e, em resultado, os pais aumentam as suas interacções negativas, modelando e reforçando os comportamentos desviantes por parte da criança.

De acordo com Almeida (2007), nada de benéfico se pode fazer pelos adolescentes se se esquecer o papel da família, a primeira célula social que eles encontram ao nascer e que vai modelar todo o seu futuro, ao preservar e transmitir-lhes os valores culturais e tradicionais. A família deverá constituir o núcleo onde os adolescentes encontrarão segurança, compreensão,

amor, alegria, confiança mútua e objectivos comuns, e onde o diálogo resolverá todos os conflitos e o bom humor terminará com todos os ressentimentos.

## 1.2 A relação Pais – Filhos

A família é a unidade institucional básica da sociedade primariamente responsável pelas funções de desenvolvimento, educação e socialização que envolvem necessidades físicas, suporte emocional, oportunidades de aprendizagem, orientação moral, desenvolvimento da resiliência e auto-estima de uma criança (Relvas, 1996). Como afirma Kumpfer (1999, p. 18 citado por Gaspar, 2005), “quando as famílias falham na resposta a esta responsabilidade para com as crianças todos sofremos”.

Ser pai ou mãe, filho ou filha, irmão ou irmã, avô ou avó é um processo de construção e re(construção) sócio-histórico-culturalmente contextualizado e mediado. Esta co-evolução entre o individual e o social é uma das características do paradigma pós-moderno denominado de construtivismo sócio-histórico-cultural ou construcionismo e segundo o qual “A realidade subjectiva, construída nasce a partir da rede de ligações na qual assenta a nossa estratégia relacional com os outros, e com o mundo e que parece estar de acordo com a realidade que adoptamos como válida também para os outros” (Canavarro, 1998, p. 195 *citado por* Gaspar, 2005).

São muitos os autores bem como os trabalhos de investigação que tem evidenciado claramente que as oportunidades para um bom desenvolvimento estão, fundamentalmente, dependentes do contexto familiar no qual a criança cresce. Como refere Guralnick (1997), os resultados que a criança alcança, em termos de desenvolvimento, são grandemente dependentes dos padrões de interacção familiares dos quais a qualidade das interacções pais-criança, o tipo de experiência e vivências que a família proporciona à criança, bem como aspectos relacionados com cuidados básicos em termos de segurança e saúde, surgem como particularmente determinantes (Brandão, 2004).

A família pode assim funcionar como um factor de protecção, mas também de risco. As relações que se desenvolvem no seio da família podem constituir um factor de stress e, conseqüentemente, de risco para o desenvolvimento de perturbações. Mas as famílias podem também ser agentes de mudança. A promoção de competências facilitadoras das relações interpessoais e de resolução de conflitos podem constituir importantes estratégias para um

melhor ajustamento familiar (Sanders, 1984 *citado por* Almeida, 2007). Grande parte das tarefas-chave da adolescência decorre no seio da família. A renegociação das ligações afectivas, a autonomia, a definição e investimento num projecto de futuro, são alguns dos aspectos fundamentais dos processos familiares que ocorrem durante a adolescência.

Segundo Toumbourou (2001), durante a adolescência tem lugar cinco processos que envolvem uma adaptação do adolescente e dos pais a uma nova fase da vida. A forma como a família passa por estes processos poderá determinar uma passagem mais ou menos ajustada do jovem pela adolescência. Estes processos são: a manutenção da ligação familiar; o desenvolvimento de atitudes e comportamentos; o encorajamento de uma separação saudável; a redução da desarmonia e conflito familiar; a definição de limites, reforço de consequências e encorajamento da responsabilidade. Estes processos decorreram de forma mais ou menos saudável, dependendo de factores tão importantes nas relações familiares como, por exemplo, o estilo que os pais usam para educar os seus filhos e a forma como comunicam os princípios que lhes querem transmitir.

As mudanças que ocorrem na adolescência, e que envolvem crescimento da criança para uma maturidade física e cognitiva, requerem uma renegociação das relações familiares para uma maior reciprocidade (Toumbourou, 2001). Um importante factor, não só ao nível das famílias, mas de qualquer outro grupo que assim se perceba, é um sentido de proximidade entre os seus elementos. As ligações estáveis e positivas com outros significativos, nomeadamente os pais, dão à criança um sentimento de segurança e previsibilidade.

Segundo Webster-Stratton (1997), níveis elevados de stress na família, como pode acontecer em famílias sem recursos económicos, aumentam o comportamento parental desadequado e ineficaz e podem conduzir uma baixa estimulação cognitiva e social da criança.

A importância que as interacções familiares parecem ter na teia complexa dos factores de risco dos problemas de comportamento de início precoce, colocou a família no cerne dos programas de prevenção do comportamento anti-social (Gaspar, 2003).

Segundo Stewart-Brown (2000), o ponto comum a diferentes teorias explicativas da relação entre os comportamentos parentais e os comportamentos das crianças é o de que todas aceitam a evidencia experimental de que alterando os comportamento dos pais isso tem impacto no comportamento das crianças, apesar de se distinguirem quanto à forma mais adequada de o fazer.

As interações entre pais e filhos, muitas vezes analisadas a partir de tipologias de estilos educativos parentais, são a variável proximal causal mais importante no desenvolvimento de problemas de comportamento em crianças e, sem dúvida, uma das mais investigadas (Buchanan, 2002; Dekovic & Van As, 2003). É também uma evidência empírica que esses problemas de comportamento de início precoce estão entre os factores de risco mais poderosos para trajetórias de desenvolvimento que conduzem, na adolescência, a comportamento delinquentes, à toxicodependência, ao insucesso e abandono escolar (Raver & Knitzer, 2002 *citado por* Gaspar, 2005).

Quando falamos de intervenções preventivas focadas nos pais, falamos de educação de pais ou de educação parental. A educação de pais começa a ser concebida como “um conjunto de actividades educativas e de suporte que ajudem os pais ou futuros pais a compreenderem as suas próprias necessidades sociais, emocionais, psicológicas e físicas e as dos seus filhos e aumente a qualidade das relações entre eles” (Pugh et al., 1997 *citado por* Gaspar, 2005).

Os programas de educação parental tem como objectivos quer ajudar os pais a lidar com os problemas de comportamento dos seus filhos, ensinando aos pais estratégias de gestão de comportamento positivas e não-punitivas, quer ajudá-los a apoiar o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança e a comunicarem funcionalmente com os educadores e professores (Gaspar, 2005).

### 1.3 Implicações da abordagem da Psicologia Positiva para a Educação Parental

Seligman e Csikszentmihalyi (2000) propõem que uma ciência com uma perspectiva positiva sobre a experiência subjectiva, os traços individuais e as instituições, constituir-se-á como uma via para facilitar a melhoria da qualidade de vida e a prevenção da patologia. Em consonância com esta perspectiva, a Psicologia deverá possibilitar a compreensão sobre quais as acções que conduzem a um sentimento de bem-estar, a indivíduos com atitudes positivas e a comunidades desenvolvidas, procurando documentar que características das famílias resultam em crianças que se desenvolvem de forma saudável, quais os ambientes de trabalho estão associados a maior satisfação entre os trabalhadores, que políticas levam a um envolvimento cívico mais forte.

Na opinião destes autores, durante muito tempo os psicólogos negligenciaram os aspectos que fazem com que valha a pena viver a vida, tentando antes perceber como é que as

peças sobrevivem em condições de adversidade. Segundo referem, desde a Segunda Guerra Mundial, a Psicologia centrou-se num modelo de doença para compreender o funcionamento humano. Esta atenção quase exclusiva na patologia negligencia o indivíduo realizado e a comunidade desenvolvida, desvalorizando os esforços no sentido de compreender melhor os factores que contribuem para o desenvolvimento saudável de pessoas que vivem em condições mais favoráveis. Nesta medida, o objectivo da Psicologia Positiva será o de catalizar a mudança de foco da perspectiva preventiva e promocional, centrada na construção de qualidades positivas (Seligman & Csikszentmihalyi 2000).

A Psicologia positiva é um campo de análise definido pelo estudo das potencialidades motivações e realizações humanas (Sheldon & King, 2001), e analisa as condições que contribuem para a promoção do funcionamento óptimo de pessoas, grupos e instituições (Gable & Haidt, 2005; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Do ponto de vista individual, a Psicologia positiva estuda os processos cognitivos e emocionais subjacentes às experiências subjectivas e aos traços de personalidade dos sujeitos, no sentido de facilitar mudanças comportamentais que se traduzem em estratégias de  *coping*  e competências promotoras das potencialidades individuais (Carr, 2007).

No domínio da Educação Parental, os contributos da Psicologia positiva assumem particular importância a nível da valorização de um enfoque positivo e desproblematizado da realidade, da crença nas competências e sucesso dos pais e de uma leitura esperançada de vida (Seligman & Csikszentmihalyi 2000), no sentido de ajudar aqueles que educam, ensinam e amam as crianças, a construir nelas forças e as competências para que as suas vidas sejam felizes, criativas e produtivas (Hart, 1990).

Apresentam-se de seguida algumas perspectivas teóricas que se enquadram no âmbito da Psicologia Positiva, com o objectivo de clarificar os seus possíveis contributos para a intervenção em Educação Parental, designadamente: a perspectiva sobre a auto-estima, estilo explicativo e o optimismo.

### 1.3.1 Auto-Estima

A auto-estima é um conceito com vários anos de investigação e debate académicos (Rosenberg, 1979; Openshaw & Thomas, 1990  *citado por*  Plunkett et al. 2007) e ainda com fortes ecos no senso comum e nas nossas vivências diárias. O conceito remete para uma

atitude global do sujeito em relação a si próprio, uma avaliação das suas características globais (Rosenberg, 1965), que reflecte a relação entre aquilo que o sujeito percebe como sucessos e as suas aspirações em relação àquilo que deseja ser e alcançar (Bizarro, 1999).

Esta avaliação do próprio é influenciada pela imagem que os outros (principalmente, aqueles que lhe são mais próximos) criam e transmitem do indivíduo: a qualidade do *feedback* recebido dos contextos onde actua afecta o funcionamento do sujeito e a sua percepção em relação a esse funcionamento (Sullivan, 1953, *citado por* Peixoto & Almeida, 1999). No entanto, este constructo, circunscrevendo-se a aspectos avaliativos de cariz emocional, constrói-se a partir de elementos essencialmente descontextualizados, e é, portanto, um constructo relativamente estável no tempo (Peixoto & Almeida, 1999).

Uma das autoras mais influentes no estudo da auto-estima, Rosenberg (1965), aponta quatro princípios explicativos do desenvolvimento da auto-estima: a forma como o sujeito avalia as suas acções (auto-atribuição); as apreciações que o indivíduo pensa que os outros elaboram sobre ele; comparações que acontecem nas interacções sociais, podendo o indivíduo sair favorecido ou depreciado; e a importância e o valor relativos das várias dimensões do auto-conceito.

Na adolescência, os domínios com uma importância relevante na construção da auto-estima incluem a imagem corporal, a aceitação do grupo de pares, o desempenho escolar, a competência atlética e o comportamento geral, em que a inaceitação das normas sociais é, frequentemente, valorizada (Bizarro, 1999). No entanto, sendo a família o espaço onde se forma, na criança, o sentido inicial de intimidade e valor próprio, e os esforços parentais importantes durante a maioria dos estádios desenvolvimentais, vários estudos mostram conexão entre a auto-estima e as transacções na família (Rosenberg, 1965).

Rosenberg (1965) confirma que os adolescentes que têm relações mais próximas com os pais têm uma probabilidade maior de apresentarem níveis mais elevados de auto-estima; Openshaw e Thomas (1990, *citado por* Plunkett et al., 2007) afirma que, ao verem os seus pais como desempenhando um papel de suporte, os adolescentes crêem que aqueles os têm como indivíduos competentes e capazes de funcionar e fazer cumprir os seus objectivos; Peixoto (2004) declara que as avaliações que os membros familiares criam sobre os adolescentes se relacionam com as avaliações que estes fazem de si próprios; Plunkett et al. (2007) postulam que os adolescentes desenvolvam um sentido de si e de auto-eficácia baseado nas qualidades próprias que apercebam no seio da interacção com outros significativos,

nomeadamente com os pais: assim, em parte, a auto-estima começa a firmar-se no contexto das interacções pais/filho.

Os comportamentos parentais – incluindo o suporte, o interesse e envolvimento, a restrição da autonomia e a gestão do conflito – actuam como reforços do comportamento do adolescente e, por conseguinte, influenciam a sua auto-estima (Peixoto, 2004; Plunkett et al., 2007). Um interesse parental baixo no adolescente (em assuntos como conhecer os seus amigos, mostrar interesse pela situação escolar e, no geral, em estimular um dialogo diário), está relacionado com níveis baixos de auto-estima e esta relação mantém-se ao longo de varias condições – meio rural ou urbano, religião católica, protestante ou judaica ou permissividade dos progenitores. Ou seja, o desinteresse dos progenitores está mais associado a uma baixa auto-estima no adolescente do que a punição (Rosenberg, 1965).

De acordo com Rosenberg (1965), os adolescentes com um nível baixo de auto-estima global tendem a perceber-se com incompetente, indignos e seriamente deficientes enquanto pessoas e será mais provável que respondam a acontecimentos de vida stressantes com sentimentos de desesperança e incapacidade. Contrariamente, adolescentes com um nível satisfatório de auto-estima global, tenderão a avaliar estes acontecimentos como ultrapassáveis e a si próprios como capazes de lidar positivamente com eles.

Vários estudos relacionam ainda a síndrome depressiva ou, o humor depressivo adolescente como comportamento parental (Plunkett et al., 2007), e, na sua maioria, encontram relações encorajadoras entre o estilo autoritativo, ou práticas de suporte e controlo comportamental, e níveis baixos de perturbação do humor. Harter (1996, 1999, *citado por* Peixoto, 2004) afirma que é o suporte sob a forma de aprovação que revela uma relação mais positiva como a auto-estima adolescente, isto é, corroborado tanto para o pai como para a mãe.

O oposto também se revela: relações positivas entre o humor deprimido e práticas parentais de controlo psicológico e rejeição, e estas práticas são mais prejudiciais quando percebidas no comportamento parental do progenitor do sexo oposto ao adolescente (Plunkett et al., 2007).

Podemos afirmar que a auto-estima adolescente é negativamente influenciada por interacções negativas com os progenitores (principalmente, por práticas reiteradas de demissão e rejeição), pois estas levam a défices na adaptação; esta interacção é particularmente significativa nas raparigas, já que os efeitos de disfuncionalidade familiar são mais negativos para a sua auto-estima (Plunkett et al., 2007)

### 1.3.2 Estilo explicativo e optimismo

A abordagem de Seligman e Csikszentmihalyi (2000) à temática do optimismo fundamenta-se na noção de estilo explicativo, na perspectiva segundo a qual a forma como pensamos a causalidade dos diversos acontecimentos da vida, determina em que medida somos optimistas ou pessimistas.

A noção do estilo explicativo apresenta três dimensões fundamentais, cada uma delas com dois pólos extremos: permanente versus temporária; universal versus específica; interna versus externa. Assim, as pessoas pessimistas percebem as causas dos acontecimentos negativos como sendo permanentes, ao passo que o optimista perspectiva essas causas como temporárias. A situação inversa ocorre, quando estamos perante um acontecimento positivo: para o pessimista a causa desse acontecimento será temporária, e para o optimista será considerada como permanente. No que respeita a segunda dimensão, refira-se que as pessoas pessimistas encaram como universais as causas dos acontecimentos negativos, enquanto o indivíduo optimista percebe essas causas como sendo específicas a um determinado contexto. Quanto aos acontecimentos positivos, também aqui o inverso se verifica: o pessimista vê como específicas as causas desse tipo de acontecimentos, ao passo que o optimista as dimensiona como universais. Finalmente, no que concerne a terceira das dimensões atrás enunciadas, refira-se que as pessoas pessimistas apresentam uma tendência para se culpabilizar dos acontecimentos negativos, isto é, faz uma atribuição interna relativamente ao que aconteceu, enquanto que o optimista fará uma atribuição externa perante esse tipo de acontecimentos, não se culpabilizando pela sua ocorrência.

Estas duas formas de pensar sobre as causas dos acontecimentos – com um enfoque pessimista ou optimista – têm consequências a vários níveis: com efeito, a investigação citada por Seligman e Csikszentmihalyi (2000) aponta para o facto de que as pessoas optimistas apresentam melhores desempenhos nas áreas académicas, profissional e desportiva, assim como menos problemas de saúde (física e mental) e maior longevidade. Os pessimistas, por seu turno, desistem com maior facilidade das iniciativas em que se envolvem, e mais frequentemente manifestam sintomas de depressão (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), evidenciando maior insucesso profissional académico, e mais problemas sociais (Peterson, 2000). Na mesma linha de investigação, outros autores referem que as pessoas optimistas lidam com situações adversas de forma mais adaptativa (Scheier & Carver, 1993 *citado por*

Roberts, Brown, Johnson & Reinke., 2002); os adolescentes otimistas parecem evidenciar menos sentimentos de descontrolo (Puskar et al., 1999 *citados por* Roberts et al., 2002) e abusam de substâncias menos frequentemente (Carvajal et al., 1998 *citados por* Roberts et al., 2002).

Segundo Seligman e Csikszentmihalyi (2000) o estilo explicativo pode ser adquirido ou aprendido pelas crianças, daí o autor utilize a expressão *optimismo aprendido*.

De acordo com Roberts et al. (2002), o optimismo pode, efectivamente, ser ensinado à criança, e assim ajudar a atenuar e mesmo prevenir alguns dos problemas característicos da infância e adolescência, na medida em que uma atitude optimista pode ser valiosa para que a criança negocie os desafios e adversidades, com os quais, certamente, se irá deparar no seu percurso de vida. Em consonância com esta ideia, Peterson (2000) refere que a aprendizagem social contribui para o desenvolvimento de uma atitude optimista, através de um processo de modelagem, pelo que há que prestar atenção às mensagens que as crianças recebem sobre o mundo e a vida, em geral.

É neste âmbito que podem ser extremamente relevantes os contributos da investigação sobre o optimismo, nomeadamente da perspectiva de Seligman e Csikszentmihalyi (2000), para a intervenção em Educação Parental, uma vez que se torna possível promover, junto das figuras parentais, a consciencialização relativamente ao estilo explicativo a que habitualmente recorrem, com vista à promoção de atitudes mais optimistas, que venham a ter um impacto positivo na relação que constroem com as suas crianças e, conseqüentemente, no desenvolvimento global destas.

#### 1.4 Stress Parental

O stress parental pode ser conceptualizado como uma reacção psicológica, suscitando sentimentos negativos em relação ao próprio ou à criança, face às exigências subjacentes à educação dos filhos (Deater-Deckard, 1998). De facto, a parentalidade, para além de proporcionar momentos únicos e gratificantes, confronta igualmente os pais com novas exigências que constituem um risco para o aumento do stress o que, por sua vez, pode levar a uma deterioração da saúde e bem-estar parental (Deater-Deckard, 1998). Neste sentido, o stress decorrente do papel parental é qualitativamente diferente do stress desencadeado por outro tipo de acontecimento de vida, tendo sido demonstrado que o stress parental se constitui

como um melhor preditor da saúde e bem-estar dos pais, e do desenvolvimento da criança, comparativamente com aquele gerado por circunstâncias de vida de natureza mais geral (Deater-Deckard, 1998). No entanto, não obstante todos os pais experimentarem stress, a sua intensidade é variável, dependendo muito da percepção dos mesmos sobre os recursos disponíveis para cumprir as exigências inerentes ao papel parental (Deater-Deckard, 1998). Existem, portanto, diferenças individuais quanto à natureza e nível de stress experimentado, sendo ele também função da avaliação subjectiva do progenitor relativamente ao impacto do factor gerador de stress no seu bem-estar (Deater-Deckard, 1998). A investigação tem vindo a demonstrar que o stress parental, quando se torna crónico, pode ter consequências muito negativas no desenvolvimento das crianças bem como no funcionamento parental (Crnic & Low, 2002).

Encontram-se referidas na literatura duas linhas principais de investigação na área do stress parental: uma primeira centrada no impacto no funcionamento familiar do stress decorrente das irritações quotidianas (acontecimento *minor*) inerentes à parentalidade (Crnic & Low, 2002); e uma segunda focalizada relações pais-filhos (Abidin, 1992; Mash & Johnston, 1990). Apesar de diferirem na sua essência, ambas as perspectivas convergem para a ideia de que de que elevados níveis de stress podem potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Crnic & Low, 2002).

O modelo teórico centrado nos acontecimentos *minor* sugere que as potenciais frustrações e irritações diárias associadas à função parental e ao comportamento normal da criança (embora por vezes difícil), se constituem como a principal fonte de stress (Crnic & Low, 2002). Algumas dessas frustrações podem ser específicas a determinada situação, podendo não perturbar consideravelmente a figura parental (Crnic & Low, 2002). No entanto, Crnic e Low (2002) consideram que, quando um indivíduo está inserido num contexto ao qual subjazem necessidades e exigências específicas e continuadas, o efeito cumulativo do stress que daí decorre pode ter um impacto negativo nas interações pais-filhos.

Na perspectiva teórica referente às relações pais-filhos são considerados aspectos gerais relacionados com o sofrimento experimentado pelos pais em contexto familiar e as dificuldades das crianças, por oposição às situações normais geradoras de stress (Crnic & Low, 2002). O stress decorre, portanto, de acontecimentos difíceis de gerir em que os recursos físicos e psicológicos que os pais têm, à sua disposição são limitados (Abidin, 1990). Essas situações, quando de grande intensidade e se experimentadas com frequência, podem

potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Abidin & Santos, 2003). No que se refere às causas do stress parental, estas são compreendidas através de um modelo dinâmico e complexo que propõe a existência de interações entre variáveis relacionadas com os pais, a criança e o meio em que estão inseridos, e que reconhece mudanças no comportamento e nas cognições em função de determinados acontecimentos que tendem a reproduzir-se ao longo do tempo. Encontram-se na literatura diversos modelos que salientam a ideia de que o stress parental é multi-determinado e que tem repercussões no comportamento dos pais e, conseqüentemente, no desenvolvimento da criança (Abidin, 1992; Belsky, 1984; Mash & Johnston, 1990).

Mash e Johnston (1990), procuraram relacionar a parentalidade com características sociológicas globais e com características da personalidade, pelo que sugere que o comportamento parental é diferentemente influenciado por factores relacionados com os pais (por exemplo, personalidade), com a criança (por exemplo, características específicas e desenvolvimento) e com o contexto social em que as relações pais-filhos estão inseridas (por exemplo, relação conjugal, rede de apoios social e ambiente profissional dos pais). Porém, os referidos determinantes não possuem igual preponderância no que se refere à sua influência na parentalidade.

Os autores acrescentam ainda que existem relações bi-direccionais entre a personalidade dos pais, influenciada pela sua história anterior de desenvolvimento, e as relações conjugais, a rede social e o ambiente profissional dos pais.

Por sua vez, o modelo proposto por Mash e Johnston (1990) salienta que as características ambientais (por exemplo, contexto de interação imediato, acontecimentos de vida *minor* e *major*), parentais (por exemplo, cognições, personalidade, comportamento e saúde) e da criança (por exemplo, personalidade, atributos físicos e cognitivos, e a presença/ausência de problemas de comportamento), têm um impacto directo no stress parental. Refere ainda que essa relação bi-direccional e que os factores relacionados com a figura parental podem actuar como mediadores entre os restantes determinantes.

Por fim, Abidin (1995) procurou desenvolver um modelo dinâmico e integrativo que incluísse características sociológicas, comportamentais e da personalidade dos pais. Chamou também a atenção para a importância de se considerar as cognições e crenças dos pais em relação ao seu papel parental pelo facto de se cumprirem a função de moderador face a potenciais elementos geradores de stress. No seu modelo, o stress parental é multi-

determinado, na medida em que decorre de características relacionadas com os progenitores, de características da criança, e de factores situacionais, e corresponde ao resultado de uma série de avaliações feitas pelos pais, tendo em conta o seu nível de envolvimento com o papel parental, e das situações com que são confrontados. Quando os níveis de stress parental são adequados, este constitui-se como uma variável motivacional que fornece energia aos pais para utilizarem os recursos disponíveis à realização do seu papel parental. Por seu turno, níveis de stress parental demasiado elevados são susceptíveis de comprometer a qualidade da parentalidade o que, por sua vez, pode ter consequências negativas no funcionamento da criança. O autor desenvolveu um instrumento – o Parenting Stress Index (Abidin & Santos, 2003) –, utilizado no presente estudo, que permite avaliar o stress parental em contexto familiar, tomando em consideração os grupos de características acima mencionadas.

No que se refere à estrutura familiar, ao se analisar o nível de stress de mães de crianças com problemas de comportamento, verifica-se que o nível de stress de mães é semelhante quer quando a família é monoparental, quer em famílias nucleares (Ethier & Frenière, 1993).

## 1.5 O conceito Formação Parental

A Formação Parental tem como finalidade apoiar os pais, proporcionando-lhes informação de carácter prático, transmitindo-lhes princípios de aprendizagem e modificação do comportamento, e promovendo competências parentais, de comunicação e de resolução de problemas (Schaefer & Briesmeister, 1989)

Os programas de Formação ou de Treino de Competências Parentais parecem construir excelentes oportunidades para melhorar os níveis de informação bem como as competências educativas parentais, surgindo mesmo, em vários estudos, associados a resultados bastante positivos em termos de percepção de auto-eficácia, no desempenho da função parental (Feldman, 1994; Hornby, 1992 a; Wilkinson, Parrish & Wilson, 1994 *citado por* Brandão, 2004).

Ao analisarmos a literatura disponível, constatamos que as estratégias de intervenção mediadas pelos pais, que são designadas como, Treino de Competências Parentais (Baker, 1989; Hornby, 1992; Niccols & Mohamed, 2000 *citado por* Brandão, 2004) ou Formação de Pais (Boutin & Durning, 1994; Dunst, 1999; Mahoney et al., 1999 *citado por* Brandão, 2004),

são definidas como modelos estruturados nos quais os objectivos se relacionam directamente com a modificação das competências parentais e indirectamente com o comportamento e ou desenvolvimento da criança, parecendo-nos detentoras de um enorme potencial, ainda por explorar.

O Treino de Competências Parentais surge muito associado ao trabalho com pais de crianças com problemas de comportamento, enquanto que a Formação de Pais surge como uma abordagem particularmente conotada com crianças com problemas de desenvolvimento ou, numa dimensão preventiva, dirigida a pais de crianças em risco biológico e ambiental. (Ribeiro, 2003).

Segundo Mahoney et al. (1999), a formação de pais inclui uma gama de conteúdos diversificada como fornecer informação sobre o processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança, apoiar os pais no ensino de determinadas habilidades ou competências aos seus filhos e na gestão de problemas de comportamento.

Na perspectiva de Fine (1989), um conceito multifacetado da intervenção em Educação Parental engloba programas e serviços disponibilizados ao nível de sectores público e privado, a pais de diferentes níveis educacionais e económicos, e a crianças com ou sem necessidades ou características específicas. Esta forma de conceptualizar a Educação Parental implica, concomitantemente, que as intervenções em causa estejam inseridas no quadro mais alargado do funcionamento saudável da família, não se restringindo à prestação de cuidados e às competências parentais. Implica, igualmente, que tais intervenções não estejam relacionadas com a idade ou com o meio social de origem, podendo ser implementadas através de um conjunto alargado de recursos acessíveis a quaisquer pais e famílias, sendo que os serviços disponibilizados podem ser de natureza educativa e preventiva, mas também podem surgir como resposta a situações de crise.

Apesar do interesse relativamente recente na Educação Parental, este conceito não é novo, assim como não o são os programas de intervenção dirigidos às famílias, ou mais especificamente aos pais (Goodyear & Rubovits, 1982; Fine & Henry, 1989).

Na realidade norte-americana, na qual a Educação Parental encontrou maiores possibilidades de desenvolvimento e onde provém grande parte da bibliografia científica publicada neste domínio de intervenção, com grande impacto a nível internacional, poderemos considerar que o movimento de Educação Parental teve o seu início no período de transição entre o século XIX e o século XX (Jalongo, 2002), ainda que já existissem livros

publicados sobre o assunto e grupos de discussão informais desde o início do século XIX (Medway, 1989).

Desde finais dos anos 60, a Educação Parental começa também a constituir-se como uma estratégia de intervenção muito utilizada para promover o funcionamento cognitivo e social de crianças consideradas em risco de desenvolvimento, devido a factores como o estatuto sócio-económico dos pais, idade jovem das figuras parentais ou outro factor potencialmente gerador de dificuldades na família. Desta forma registou-se, desde essa altura, um crescente interesse no recurso à Educação Parental como componente-chave da Intervenção Precoce junto de crianças (Powell, 1998). Os programas iniciais evidenciavam, porém, métodos e conteúdos muito enraizados nos valores da classe media, tendo sido raras as tentativas de intervenção junto de populações de nível sócio-económico carenciado ou de grupos étnicos minoritários (Schlossman, 1976 *citado por* Powell 1998).

Nos anos 70 do século XX, verifica-se a ocorrência de uma mudança paradigmática na Psicologia, em favor de abordagens educativas parentais não punitivas. Esta mudança recebeu influência da perspectiva de Rogers (1963) sobre a compreensão e aceitação incondicional da pessoa humana.

Gordan (1970), discípulo de Rogers, desenvolve neste período um dos programas de Educação Parental mais populares, que irá transpor as fronteiras norte-americanas, o PET – *Parent Effectiveness Training*.

Schaefer e Briesmeister (1989) referem que nas décadas de 70 e 80 a Educação Parental assumiu a proporção e popularidade de um verdadeiro movimento nacional, através do desenvolvimento de uma diversidade de programas como o de Gordon (1970), acima referido, bem como de outros, que também vieram revelar um grande impacto neste domínio de intervenção.

Actualmente, os pais estão imersos numa grande quantidade de informação e aconselhamento, que provem de profissionais, dos meios de comunicação e mesmo dos elementos da rede social de apoio, quer sejam amigos ou membros da família. Existe uma multiplicidade de artigos, seja na imprensa popular, ou a nível da literatura científica, sobre numerosos aspectos do comportamento e desenvolvimento da criança, bem como nas áreas relacionadas com a saúde, nutrição e educação infantil (Medway, 1989).

## 1.6 A importância da Formação Parental

Os pais são o recurso mais precioso que as crianças possuem, e nessa perspectiva a intervenção a nível do contexto familiar constitui-se como a medida mais importante no sentido da concretização do objectivo de as educar para serem felizes e para desenvolverem capacidades de realização (Honing, 2000).

O desenvolvimento de iniciativas de Educação Parental poderá, pois, possibilitar respostas à desorientação que as figuras parentais eventualmente possam sentir, bem como contribuir para dissipar o tom emocional negativo que caracteriza o actual clima educacional.

A importância crescente que a intervenção em Educação Parental tem vindo a assumir, firma-se também no facto de existir actualmente um corpo de conhecimentos científicos mais vastos na Psicologia (Honing, 2000).

Gordon (1970), que como referimos é autor de um dos programas de Educação Parental mais populares, utilizava, no início dos anos 70 do século XX, a expressão “parents are blamed but not trained” para se referir ao facto de que, com muita frequência, se atribuía aos pais a responsabilidade pelas problemáticas associadas à infância e juventude, quando na verdade poucos estariam a ser os esforços levados a efeito no sentido de os apoiar naquela que porventura se constitui como a tarefa mais completa que podem enfrentar (Gordon, 1970).

Com efeito, Dore e Lee (1999), apontam que têm vindo a ser desenvolvidas diversas intervenções no domínio da Educação Parental, tendo por base um maior conhecimento acerca dos factores que contribuem para um desempenho mais eficaz das funções parentais, bem como dos efeitos negativos que os pais podem exercer sobre as suas crianças no exercício dessas funções.

As perspectivas trazidas por duas grelhas teóricas da Psicologia, parecem-nos relevantes para a fundamentação da intervenção no domínio em estudo, designadamente a teoria da vinculação e a teoria dos estilos parentais: a primeira constitui-se como um contributo de enorme importância para perceber a relevância das relações precoces para o desenvolvimento posterior da criança, ao passo que a segunda ajuda-nos a compreender como é que diferentes práticas educativas dos pais influenciam o desenvolvimento das crianças.

A teoria da vinculação pressupõe que as crianças estabelecem vínculos com determinada(s) figura(s) que lhes proporciona(m) cuidados, normalmente os progenitores. A qualidade dessas relações varia em função da qualidade dos cuidados prestados pela(s)

figura(s) de vinculação e do modo como são experienciados pela criança. Além do mais, a qualidade destas experiências e relações precoces exerce uma influencia significativa no desenvolvimento posterior da criança (Soares, 1996 citado por Ribeiro, 2003) Na medida em que, geralmente, essas relações precoces são construídas com os pais, muitos são os estudos científicos que têm incidido a sua atenção nas relações pais-filhos e nas práticas parentais (Lerner & Castellino).

Tais investigações tentam relacionar comportamentos e atitudes parentais específicos com o desenvolvimento da criança. Com esse fim, foi possível isolar algumas dimensões básicas dos estilos parentais, com resultados bastantes consistentes (Fine & Henry, 1989).

São de ressaltar nesta área os estudos de Baumrind (1971 *citado por* Ribeiro 2003), que detém um interesse particular, uma vez que a autora identificou três estilos de práticas parentais, relacionados de forma diferencial com o comportamento da criança (Fine & Henry, 1989; Lerner & Castellino, 2000). Esta grelha teórica poderá revestir-se de grande importância para a intervenção em Educação Parental, uma vez que possibilita a compreensão de quais as práticas parentais que promovem o desenvolvimento saudável da criança.

De acordo com Baumrind (1971 *citado por* Ribeiro 2003), os pais parecem diferir consideravelmente em áreas centrais da educação das suas crianças, tais como o controlo, a comunicação, o calor afectivo e as exigências de maturidade que impõe aos seus filhos. Os estilos parentais exemplificam essas diferenças na relação educativa.

Assim, os estilos parentais identificados por Baumrind (1971 *citado por* Ribeiro 2003), são: o estilo *autoritário*, o estilo *permissivo* e o estilo *autoritativo*.

A pesquisa da autora abrangeu uma grande diversidade de amostras, sendo que os resultados iniciais sobre as consequências destes estilos parentais para o desenvolvimento da criança vieram a ser suportados empiricamente: deste modo, os pais autoritários tendem a ter crianças que são obedientes, mas infelizes e inseguras; as crianças de pais permissivos são pouco confiantes em si próprias e tem dificuldades a nível de autocontrolo; finalmente, as crianças cujas figuras parentais se caracterizam predominantemente por um estilo autoritativo são as mais felizes, socialmente competentes e com capacidades de realização (Lerner & Castellino, 2000).

Importante será, então, a criação de condições que ajudem mães e pais a aprender a ser melhores pais para os seus filhos, “pais felizes, no sentido de integrados e em sintonia consigo próprios” (Vale & Costa, 1994/95, p. 81 *citado por* Ribeiro, 2003), mantendo sempre presente

a ideia de que ser mãe/pai é um processo que se constrói, na medida em que as formas de lidar com os filhos vão evoluindo com a experiência, as aprendizagens e as mudanças no comportamento e competências, quer dos pais, quer dos próprios filhos (Marujo, 1997).

Segundo Webster-Stratton e Herbert (1993), construir contextos apoiantes nos quais os pais se sintam seguros para partilhar vivências, rever as suas próprias experiências de infância e garantir o suporte mútuo, é mais importante do que simplesmente disponibilizar informações sobre a educação dos filhos. Pode-se afirmar que a opção por um modelo colaborativo na intervenção em Educação Parental, poderá constituir-se como uma via importante para a promoção de confiança, auto-suficiência e auto-eficácia dos pais, na medida em que estes assumem um papel de relevo no desenvolvimento de respostas para as suas próprias questões e dificuldades, conjuntamente com o dinamizador, que assegura a construção de um contexto apoiante e adaptado às características, necessidades e valores do público junto do qual se propõe intervir.

Para Iwaniec (1997), a intervenção junto de pais que evidenciam comportamentos abusivos e negligentes a nível emocional (que podem coincidir com a, proveniência de um nível sócio-económico carenciado), o trabalho em grupo poderá ser mais difícil, uma vez que estes pais tendem a demonstrar sentimentos de vergonha e/ou embaraço, podendo revelar-se relutantes ao facto de terem que se expor perante outras pessoas. Face a estes condicionalismos, o processo de aprendizagem pode vir a ser inibido pela possibilidade de uma elevada taxa de *dropout*. Assim, o trabalho individual em fases precoces da intervenção poderá ser necessário para preparar para a aprendizagem em público e para a participação na resolução mútua de problemas. Com efeito, os dados da investigação têm revelado que, junto desta população, parece ser mais eficaz a longo prazo a intervenção individual, pelo facto de o grupo proporcionar apoio social e maiores possibilidades para procurar ajuda.

Segundo Jalongo (2002), a organização dos grupos, pode seguir diversos critérios: pais com filhos da mesma idade; pais com uma determinada experiência comum; ou pais que pretendem aprender determinada competência. O nível sócio-económico de proveniência do público-alvo também poderá ser um critério para fundamentar a organização dos grupos (Fine & Henry, 1989).

O contexto no qual decorre a intervenção também é importante, conforme referem Webster-Stratton e Herbert (1993), salientando que os pais respondem de uma forma mais

positiva a um contexto com características informais, concretamente, mediante a construção de um ambiente confortável e acolhedor.

Segundo Gaspar (2003), nos últimos 20 anos foram desenvolvidas investigações sobre programas de “treino” parental direccionados para a intervenção com pais de crianças com problemas de comportamento. Este conjunto de investigações permitiu retirar duas implicações essenciais para a concepção e implementação dessas intervenções (Webster-Stratton, 1997):

1. Quanto mais cedo a intervenção com os pais ocorrer, maiores são as probabilidades de modificar positivamente o percurso de desenvolvimento da criança. Este resultado aponta como um dos grupos preferenciais de intervenção os pais de crianças em idade pré-escolar.
2. Em 1/3 das famílias que frequentam esses programas de intervenção de treino de competências parentais, desenvolvidos em contexto clínico, não se verificam efeitos significativos ou existe desistência do programa antes de este terminar. Numa percentagem significativa de casos também não se observa generalização de efeitos positivos do programa para o contexto escolar, existindo também dificuldades de colaboração entre pais e os educadores/professores. Os factores de risco que mais aparecem associados a esta ineficácia e não generalização dos resultados da intervenção são: pobreza; falta de suporte de redes informais, isolamento da família, monoparentalidade e depressão materna.

Uma primeira consequência destes últimos resultados foi alertar para a necessidade de aumentar o foco destes programas; contemplando não apenas o desenvolvimento, pelos pais, de competências parentais mais adequadas, mas também a mudança de dinâmicas dentro da própria família, ou seja, ao nível “intrafamiliar”. Uma outra consequência foi a de estes resultados apontarem para a necessidade de a mudança ter também de ocorrer ao nível “interfamiliar”, além do “intrafamiliar”, essencialmente no que se refere à construção de redes de suporte social que permitam o estabelecimento de relações com outras famílias e membros da comunidade. O aumento do número de pessoas a que estes pais sentem que podem recorrer para assistência informal e o incremento da sua satisfação neste suporte social aumentaria as probabilidades de serem mais adequados na sua parentalidade e reduziria as probabilidades de relatarem problemas de comportamento por parte dos filhos (Jennings, Stagg & Connors, 1991; *citados por* Webster-Stratton, 1997).

Os resultados de diversas investigações colocam a intervenção preventivas com múltiplos alvos (pais; crianças; educadores/escola; grupos de colegas; comunidade), ou multimodais, entre as privilegiadas e provam as vantagens da educação parental incluída num modelo preventivo desenvolvido em contextos naturais, tais como os escolares. A educação de pais em contexto escolar não só combina alvos múltiplos, como elimina o estigma associado com serviços oferecidos em contexto tradicionalmente ligados à saúde mental e algumas barreiras práticas e sociais de acesso ao programa (transporte, recursos financeiros), fortalecendo as comunidades escolares como fonte de suporte para pais e potenciando a criação de redes. A escola tem de encontrar formas de se tornar um parceiro dos pais (Gaspar, 2003).

### 1.7 Programas de Formação Parental

De acordo com Medway (1989) poder-se-á considerar que existem três grandes modelos de Educação Parental, a serem utilizados contemporaneamente:

- modelo reflexivo (reflective);
- modelo comportamental (behavioral);
- modelo adleriano (adlerian).

O modelo reflexivo da Educação Parental enfatiza a tomada de consciência parental, a compreensão e aceitação dos sentimentos da criança. Tem as suas raízes na terapia centrada no cliente de Rogers (1963), sendo que os pais recebem treino para utilizar as técnicas de comunicação daquela terapia (Medway, 1989).

O programa mais popular e mais utilizado que se enquadra neste modelo é o PET – *Parent Effectiveness Training* – de Gordon (1970).

Gordon (1970) sublinha a necessidade de encetar esforços de formação no sentido de apoiar os pais na educação das suas crianças, tendo em consideração as exigências e dificuldades que a função parental implica. Assim se desenvolve o PET, inicialmente destinado a pais que se deparavam com dificuldades no exercício das suas funções educativas, mas que, numa fase posterior, passou também a assumir uma perspectiva preventiva, abrangendo pais com crianças ainda muito jovens, com adolescentes, ou com filhos que evidenciavam ou não algum tipo de problemática específica. Em poucos anos, este programa

conheceu expansão notável nos Estados Unidos, passando também a constituir-se como um recurso de intervenção a nível internacional.

O PET incide nas competências de comunicação pais-filhos e na resolução de conflitos, com o propósito de assim fortalecer os laços familiares: o seu autor define-o como revolucionário, não sendo, no entanto, um método que convida à revolução. Deste modo, os princípios nos quais se alicerça enfatizam o valor do amor incondicional, a aceitação dos sentimentos da criança, a escuta activa por parte dos pais, a importância da modelagem parental, o encorajamento da criança para encontrar as resoluções para os seus próprios problemas, a retirada da punição (física ou outra) como medida para disciplinar a criança (Gordon, 1970).

Um outro programa que se enquadra no modelo reflexivo é o LTC – *Listening to Children* – que se centra em três elementos fundamentais: o reconhecimento dos efeitos das experiências dos pais enquanto crianças (exploração dessas experiências, para que possam ser reavaliadas pelos pais, por forma a que tal reavaliação venha a ter um impacto positivo nas práticas educativas); a importância de um tempo de interacção especial (*special time*) entre pais e filhos (no qual o brincar com a criança assume um relevo particular, na medida em que promove uma relação responsiva e de confiança (entre adultos e crianças); compreensão das vivências emocionais da criança (ajudar os pais a irem de encontro às necessidades emocionais dos filhos, apoiando-os na resolução das suas tensões emocionais, recorrendo com esse fim à escuta activa da criança), conforme referem Wolfe e Haddy (2001).

O modelo comportamental, por seu lado, enfatiza o comportamento observável e as variáveis ambientais que mantêm os padrões de comportamento (Tavormina, 1975 citado por Medway, 1989). Partindo do princípio segundo o qual o sistema parental ao qual a criança está exposta é, de alguma forma, disfuncional, os comportamentalistas têm por objectivo o treino de pais para que apliquem procedimentos e técnicas validados empiricamente, de modo a controlar o comportamento atípico da criança (Medway, 1989).

Assim para mudar o comportamento da criança, isto é, ajuda-la a ajustar-se a diferentes situações, temos que mudar o comportamento das pessoas que lhe são significativas: pai, mãe, irmãos, familiares próximos e amigos. A implementação das técnicas parentais treinadas junto dos pais é supervisionada mediante a observação da criança em casa, e não num contexto educacional ou clínico (Bijou, 1984 citado por Ribeiro, 2003).

Na literatura científica sobre o tema são diversos os programas encontrados que se enquadram neste modelo. Um exemplo é o *Responsive Parenting Program*, desenvolvido em finais dos anos 70. Tem por finalidade treinar os pais no sentido de estes se constituírem como agentes efectivos de mudança do comportamento das suas crianças, ensinando-os a observar e a medir determinado comportamento, e a aplicar os princípios da teoria da aprendizagem social para ensinarem novos comportamentos à criança no contexto de casa. Os conceitos básicos do programa são apresentados em grupo, seguindo-se interacções em pequeno grupo. Originalmente, foi desenvolvido só para pais de crianças com algum *handicap*, mas posteriormente conheceu uma expansão para outro tipo de situações. Os participantes são voluntários, sendo ainda de referir que estamos perante um programa muito estruturado, que define objectivos e actividades para cada sessão. A intervenção segue quatro passos: definir o comportamento-alvo; medir a duração e ocorrência do comportamento; intervir, usando as consequências naturais disponíveis; avaliar a eficácia do procedimento do comportamento. Um aspecto inovador deste programa tem a ver com o facto de incluir pais a treinarem pais, recorrendo aos seus conhecimentos, experiência e conhecimento prévio como participantes no *Responsive Parenting*. Este aspecto parece gerar entusiasmo e auto-confiança, para além de proporcionar uma rede de apoio para os participantes (Hall, 1984).

Merece também ser referido o *Portage Project*, originalmente desenvolvido em 1969, com objectivos de desenvolver um serviço educacional para crianças em idade pré-escolar que evidenciavam um atraso de desenvolvimento e para os seus pais, numa determinada zona rural do Estados Unidos. Pretendia-se construir um modelo prático, eficaz a nível de custos e facilmente replicável, no sentido de demonstrar que os pais podem ensinar com sucesso as suas crianças em casa, isto é, no contexto natural, sendo que cada criança beneficiava de um programa individualizado. Este projecto pressupõe que o envolvimento parental é fundamental na intervenção precoce, firmando na perspectiva que os pais são os principais educadores das crianças com necessidades especiais. Inclui um guia, com um inventário de sequências de comportamentos em diferentes áreas do desenvolvimento e cartões com actividades para estimular esses comportamentos, sendo que existe um técnico que é o responsável pelo acompanhamento em casa (*home teacher*) (Shearer & Loftin, 1984 citado por Ribeiro, 2003).

O *Portage* veio a ser integrado no *Head Start*, sofrendo algumas alterações em virtude desse facto. Assim, uma vez que o *Head Start* assume que um programa eficaz deve produzir

ganhos que afectem o desenvolvimento global da criança, modificando o seu ambiente a nível educativo, mas também de saúde, nutricional e social, o *Portage*, que inicialmente se circunscrevia a aspectos educacionais, veio a ser reelaborado no sentido de se tornar mais abrangente. Refira-se ainda que este programa é utilizado em diversos países, estando traduzido em vários idiomas (Shearer & Loftin, 1984 citado por Ribeiro, 2003).

Dangel e Polster (1984) são os autores de um outro programa, designado *WINNING!*, cujo objectivo consiste em ajudar os pais a resolver situações problemáticas complexas na relação com as suas crianças, promovendo práticas parentais que facilitem o desenvolvimento saudável da criança, tornando mais compensadoras as interacções pais-filhos. Abrange famílias com estrutura tradicional, mono ou biparentais, com crianças entre os três e os doze anos de idade, procurando também dar resposta às preocupações de diversos grupos étnicos e meios sócio-económicos. Os materiais usados incluem panfletos (cujo conteúdo é informativo) e vídeos (que intentam ilustrar competências, com exemplo negativos e positivos), sendo que a abordagem ao treino é de carácter dedutivo, isto é, transmitem-se competências gerais, sem focar a aplicação dessas competências a um determinado problema do comportamento da criança.

Nomeiam-se de seguida outras intervenções que se enquadram no modelo comportamental, designadamente: *Parent Educacion Program*, para pais de crianças consideradas agressivas (Pinkston, 1984 citado por Ribeiro, 2003).

Existem ainda vários programas com a vertente comportamental nomeadamente para pais que: evidenciavam atitudes de abuso e negligência para com as suas crianças; treino de pais com crianças que evidenciavam diversas problemáticas: entre as quais desobediência; problemas de sono; temperamentos difíceis; problemas comportamentais e emocionais; défice de atenção com hiperactividade (Ribeiro, 2003).

Refira-se ainda um programa que combina as concepções comportamental e cognitiva, intitulado *STAR*, e desenvolvido por Fox e Fox (1992 citado por Nicholson, et al., 2002). Utilizado com populações de diversos grupos étnicos, idades e nível sócio-económico e educacionais, o programa tem por objectivo ajudar os pais a lidarem com comportamentos desafiantes das suas crianças, tendo por base as forças existentes na família.

São privilegiadas as dimensões cognitiva e comportamentais no programa *STAR*, cujos conteúdos assentam em quatro segmentos, que têm por base o acrónimo do programa: *S (stop)* – parar, no sentido de evitar uma reacção emocional negativa para com a criança; *T (think)* –

pensar sobre os sentimentos do momento e assim controlar os sentimentos negativos; A (*ask*) – perguntar a si próprio em que medida são ou não razoáveis as expectativas para com a criança numa determinada situação; R (*respond*) – responder à criança de uma maneira reflectida e eficaz (Nicholson et al., 2002).

Um terceiro modelo de Educação Parental referido por Medway (1989) é o adleriano, que deriva das teorias inicialmente formuladas por Alfred Adler, um psiquiatra natural da Austrália, que nos anos 20 foi responsável pela criação de cerca de trinta centros de educação familiar em Viena. Adler veio a emigrar para os Estados Unidos, por altura da repressão nazista, onde viria a fundar o Alfred Adler Institute of New York, cuja prática incidia, não especificamente na Educação Parental, mas nas áreas clínicas, hospitalar e prática privada. A criação de outros centros verificar-se-ia em diferentes pontos do país, ultrapassando mesmo as fronteiras norte-americanas (Croake, 1983).

Subsequentemente, as ideias de Adler foram aplicadas à educação da criança por Dreikurs e Soltz, nos anos 60, Dinkmeyer e McKay, na década de 70, e Popkin, já nos anos 80.

O nome Rudolf Dreikurs merece destaque neste âmbito, uma vez que a ele se deve a criação de centros comunitários – *Community Child Guidance Centers* – cujo início da actividade se deu em 1939, corporizando assim, nos Estados Unidos, a aplicação da perspectiva de Adler à Educação Parental. Estes centros possibilitavam o aconselhamento por profissionais a pais e mães, bem como a integração destes em grupos de Educação Parental (*parent study groups*). Nestes centros, a ênfase incidia na educação parental e familiar, e não na psicoterapia. Por esse motivo, em 1964, aqueles centros passaram a receber a designação *Family Education Association*. O aconselhamento familiar tinha lugar em contextos da comunidade, tais como igrejas ou escolas, sendo que os grupos de estudo também poderiam ter lugar nesse tipo de contextos, bem como na própria residência dos pais (Gamson, Hornstein & Borden, 1989).

Na opinião de Dreikurs, era importante que os conteúdos explorados no contexto de grupo assumissem um carácter simples, despojados de linguagem técnica, para que fossem efectivamente compreendidos por pais e mães, sendo que estes eram encorajados a participar activamente na intervenção de aconselhamento (Gamson, Hornstein & Borden, 1989).

O *STEP – Systematic Training for Effective Parenting* – de Dinkmeyer e McKay desenvolveu-se com base na perspectiva de Dreikurs, se bem que também incluía alguns

conceitos do *PET* de Gordon (1970) (Dinkmeyer & McKay, 1976 citado por Gamson et al., 1989). De acordo com Croake (1983), o *STEP* constitui-se, alias, como a adaptação mais utilizada dos métodos de Dreikurs e da teoria de Adler. Uma outra apresentação mais moderna dos princípios de Dreikurs é o *Active Parenting – a Video-Based Program*. Tal como a sua designação indica, o aspecto inovador deste programa não se prende propriamente com os seus conteúdos (que derivam do *PET* e da abordagem de Dreikurs), mas antes com o processo pelo qual se procuram transmitir esses conteúdos, ou seja, com base em actividades de vídeo, assumindo que as mensagens visuais funcionam mais eficazmente para a aprendizagem (Popkin, 1989; Mullis 1999 citado por Ribeiro, 2003)

Recentemente, aquele programa foi revisto, passando a receber a designação *Active Parenting Today* (Popkin, 1993 citado por Mulli, 1999 tese). Refira-se ainda o programa *Active Parenting of Teens*, que incide nas percepções dos pais sobre o comportamento das suas crianças e adolescentes (Popkin, 1989; Mullis, 1999 citado por Ribeiro, 2003).

O programa *Ser Família* incorpora vários elementos de diferentes grelhas teóricas encontradas na literatura científica sobre o tema, não seguindo uma organização conceptual em particular, nem mesmo sendo a replicação de um programa já construído.

Assim, integra conceitos do modelo teórico reflexivo (Medway, 1989 tese), nomeadamente o *Parent Effectiveness Training*, de Gordon (1970), que se alicerça em princípios da teoria humanista de Carl Rogers, designadamente os relacionados com a aceitação incondicional da pessoa, a escuta activa e a relação de ajuda (Rogers, 1963). Os conceitos daquele programa que podemos encontrar no *Ser Família* são os seguintes: escuta activa da criança por parte dos pais, emissão de “mensagens eu” na relação pais-filhos, aceitação de sentimentos da criança de uma forma isenta de julgamentos, importância da modelagem parental, encorajamento da criança para encontrar as resoluções para os seus próprios problemas, extinção da punição (física ou outra) como medida para disciplinar a criança (Gordon, 1970).

Os conceitos adlerianos de compreensão da criança, igualdade e respeito mutuo nas relações pais-filhos e comunicação eficaz (Medway, 1989), estão também disseminados no programa.

O modelo teórico comportamental é aquele cujo peso é menor na construção do programa elaborado para este estudo, em virtude de aquele modelo ser particularmente eficaz quando se tem por objectivo a modificação do comportamento da criança, mediante o treino

de técnicas comportamentais junto dos pais (Medway, 1989), o que não se constitui como finalidade primordial para o programa *Ser Família*.

O suporte conceptual do programa em causa encontra também fundamento nas teorias de Martin Seligman, sobre o estilo explicativo e optimismo; de Daniel Goleman, sobre a inteligência emocional; de Edward Diener, que investiga no domínio do bem-estar subjectivo. Estas teorias enquadram-se no âmbito da Psicologia Positiva que, aplicada à Educação Parental, contribui para uma ênfase numa perspectiva positiva e desproblematizada da realidade, na valorização das competências e sucessos dos pais e numa leitura esperança de vida (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000)

## 1.8 O programa de Formação Parental: “Trampolim”

Este programa baseia-se na ideia, de que não receando a reflexão de pensamentos e acções se espera a mudança positiva. À semelhança de que num trampolim, não receando o salto se atinge uma mudança (sensação de liberdade). Incentivando cada vez a mais mudanças (à semelhança do trampolim se espera atingir saltos cada vez mais elevados).

### 1.8.1 Participantes

O presente programa teve a frequência de 12 participantes, sendo que 11 participantes pertenciam ao género feminino e um participante ao género masculino. Do total dos participantes no programa, 10 correspondiam a mães, um pai e uma irmã. Todos os participantes tinham um denominador comum que era os seus filhos /irmão, participavam no Programa Integrado de Educação e Formação (turmas PIEF).

### 1.8.2 Objectivo do Programa

A fundamentação teórica do programa Trampolim teve por base o programa *Ser Família* (Ribeiro, 2003). O programa enquadra-se no âmbito da Psicologia Positiva que, aplicada à Formação Parental, contribui para uma ênfase numa perspectiva positiva e desproblematizada da realidade, na valorização das competências e sucessos dos pais e numa leitura esperançada da vida (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

O programa centra-se, portanto, nas interações e formas de entender a vida, bem como na promoção de algumas competências, de forma a preparar os sujeitos para lidarem com eventuais dificuldades e desajustamentos, devolvendo-lhe o poder de, por si próprios, encontrarem formas de os ultrapassar.

#### 1.8.2.1 Objectivos específicos do Programa

Os objectivos gerais do programa são os que a seguir se enunciam:

- Promover o auto-conhecimento, enquanto pessoas e enquanto pais: designadamente, ajudando mães e pais a recordarem o seu crescimento na suas famílias de origem, para que reconheçam eventuais efeitos das suas experiências de infância no seu desenvolvimento, esperando-se que tal venha a ter um impacto positivo nas suas práticas educativas (Wolfe & Haddy, 2001), na perspectiva de que, ainda que os seus modelos parentais tenham sido de alguma forma destrutivos e nefastos, é possível ajudar pais e mães a serem modelos diferentes na relação com as suas crianças, para que assim construam uma família saudável e feliz (Hart, 1990).

- Promover a perspectiva segundo o qual ser mãe ou ser pai é um processo em construção permanente (Donald & Mancuso, 1987 *citado por* Marujo, 1997), o que vem legitimar a importância e o sentido de intervenção em Educação Parental.

- Promover a auto-estima: de acordo com Hart (1990), só podemos dar aos outros aquilo que temos, e nessa medida, os pais terão que aprender a construir a sua própria auto-estima, à medida que constroem a das suas crianças.

- Promover formatos de comunicação mais eficazes na relação dos pais com a criança, que facilitem o desenvolvimento sócio-emocional desta: a importância de exprimir abertamente sentimentos positivos e da auto-regulação dos sentimentos negativos; da escuta activa da criança; de emitir “mensagens eu” na comunicação com ela; de aceitar e respeitar os seus sentimentos, ajudando-a a lidar com emoções negativas; de a encorajar a encontrar resoluções para os seus próprios problemas (Gordon, 1979; Goleman, 1995 *citado por* Ribeiro, 2003).

- Promover a discussão e treino de algumas estratégias para prevenir/lidar com comportamentos desafiantes da criança: exploração de estratégias de ignorar o seu

comportamento; os castigos; as consequências lógicas e naturais (Webster-Stratton & Herbert, 1993).

- Promover atitudes mais optimistas na relação dos pais consigo próprios, com os outros e perante a vida, em geral, que venham a ter um impacto positivo nas suas práticas educativas, tendo em conta as implicações negativas de desânimo e do pessimismo para o desenvolvimento das crianças (Seligman, 1991 *citado por* Ribeiro, 2003).

- Reflectir o espaço casa como espaço de intimidade da família, a família composta por elementos com relação biológica mas também afectiva, com competências de partilha de papéis e funções.

- Proporcionar um espaço de partilha de preocupações dos pais relativamente a substâncias psicoativas e reflectir sobre, indicadores de alerta aos pais relativamente a condutas relacionadas com as referidas substâncias.

### 1.8.3 Estruturação do Programa “Trampolim”

Na estruturação das sessões optou-se, por iniciar o programa pelas temáticas relacionadas com o auto-conhecimento e auto-estima, realizando sempre o paralelismo entre as histórias de vida dos pais e as práticas educativas dinamizadas por estes com os seus filhos. Posteriormente, abordaram-se os estilos educativos, a expressão emocional, e os comportamentos difíceis dos filhos. A temática da educação para o optimismo, foi também abordada/aprofundada. Devido às especificidades dos participantes no programa, optou-se também por abordar a temática da adolescência e da gestão doméstica, integrando sempre todas as temáticas, na história pessoal dos pais enquanto filhos e dos pais enquanto pais no presente, ressaltando sempre os factores mais positivos. A metodologia das sessões correspondeu sempre às características do grupo, neste sentido, optou-se por recorrer a materiais audiovisuais (nomeadamente apresentações em PowerPoint) que incluíam algum texto (sempre associado a imagens e filmes), que seriam sujeitos a leitura/reflexão em voz alta, de forma pausada e clara, por parte dos dinamizadores das sessões. A escrita, foi um método nunca utilizado, dadas as dificuldades que os participantes pudessem vir a sentir pelas baixas qualificações escolares e/ou pelo não exercício da escrita. Foram utilizados vários *roleplaying* de forma a estimular o sentir dos conteúdos pela vivência e reflexão.

As sessões foram planificadas, tendo por base a opção de um modelo colaborativo na intervenção. Assim, a sua planificação e dinamização, teve sempre a participação activa dos pais. As sessões obedeceram a uma estrutura mais informal, de forma a possibilitar espaços de partilha entre pais, momentos reguladores de ansiedade que se assumiram também, como soluções possíveis às necessidades dos mesmos. Priorizou-se assim, a construção de uma relação de carácter apoiante, recíproca e não culpabilizante (Webster – Stratton & Herbert, 1993).

As metodologias colaborativas e activas referidas proporcionam a reflexão crítica dos pais, ajudando-os na mudança das suas próprias vidas no que toca às suas relações interpessoais, nomeadamente com os seus filhos. Esta opção fundamenta-se em dados da literatura científica, de acordo com os quais tais metodologias, integram elementos afectivos, comportamentais e cognitivos indo ao encontro das necessidades da população junto da qual se intenta implementar o programa (Kapp & Deluty, 1989 *citado por* Ribeiro, 2003).

Organizaram-se 15 sessões de formação com periodicidade quinzenal, e estruturadas para uma duração estimada de 90 minutos. Optou-se pela realização das sessões às quintas-feiras, entre as 18h30 e as 20h00, de forma a não interferir com o horário de trabalho de alguns participantes. As sessões decorreram num espaço da Misericórdia de Almada, dentro da comunidade. O espaço era acolhedor e confortável de forma a que, os pais se sentissem confortáveis. Optou-se pela disposição em círculo dos participantes, de forma a facilitar a interacção do grupo e a fomentar a estrutura de grupo. Organizou-se desde o início do programa uma caixa de memórias que consistiu numa caixa do grupo na qual, se guardava sempre um símbolo dos temas abordados nas sessões (exemplo, um coração como forma de recordar a temática da educação pela positiva). Esta caixa funcionou como um “envelope de contenção” aos conhecimentos e sentires do grupo.

As sessões foram planificadas e dinamizadas por duas técnicas com formação de base em Psicologia. Como forma de incentivo à participação dos pais, no dia das sessões, era sempre proporcionado um lanche ao grupo.

#### 1.8.4 Avaliação do Programa

As questões relacionadas com a avaliação de programas de Formação Parental assumem uma importância, na medida em que ao identificarmos os elementos críticos do

sucesso neste tipo de intervenção, poderemos aumentar a nossa compreensão sobre o desenvolvimento humano, maximizar os efeitos parentais nas trajectórias de desenvolvimento das crianças e reforçar a construção de programas e políticas que promovam o funcionamento saudável da família e o desenvolvimento da criança (Wolfe & Haddy, 2001).

Segundo Matthews e Hudson (2001 *citado por* Ribeiro, 2003), a avaliação deve ser ponderada como uma componente da construção e implementação de qualquer programa, e não como um momento cuja a ocorrência se efectiva separadamente da intervenção.

De forma a verificar a eficácia da intervenção junto dos pais, através do PFP, e colmatar a carência de avaliação que o programa tinha na sua planificação, decidiu-se fazer a avaliação da eficácia do mesmo.

A avaliação teve lugar em dois momentos o pré e pós-teste. Para avaliação foi seleccionada uma bateria de instrumentos que tinha como objectivo avaliar a mudança, com a implementação do programa. Para o efeito utilizou-se o Questionário de avaliação das capacidades e dificuldades (SDQ – The Strengths and Difficulties Questionnaire) Goodman (1999), na versão pais e versão adolescentes (descrito anteriormente no Instrumentos deste estudo), o Índice de Stress Parental (Santos, 1992) (descrito anteriormente no Instrumentos deste estudo), as escalas de Auto-Estima (Simões, 1992), Satisfação com a Vida (Simões, 1992) e Optimismo (Oliveira, 1998) todas elas referenciadas no Instrumentos do presente

Anexo II  
Carta de Consentimento

Exmo. Sr. Provedor  
Da Santa Casa da Misericórdia de Almada  
Valência PIA II

Assunto: Pedido de consentimento para recolha de dados na Vossa instituição, no âmbito de uma dissertação de mestrado.

Andreia do Carmo Guerreiro, estudante do 2º ciclo de Estudos Integrados conducentes ao Grau de Mestre em Psicologia, no Instituto Superior de Psicologia Aplicada, vem por este pedir a Vossa. Exm. consentimento para que possa efectuar a recolha de dados na Vossa instituição, no âmbito da Dissertação de Mestrado, no Instituto Superior de Psicologia Aplicada, onde está a realizar um estudo cujo principal objectivo é avaliar o projecto de Formação Parental.

A população – alvo deste estudo são mães/ pais de jovens que estejam a frequentar as turmas PIEF.

Este estudo inclui vários contactos com a mãe, um antes de o início do projecto e outro no final. Estes contactos serão realizados na própria instituição.

Neste estudo ir-se-á utilizar um Questionário de Capacidades e Dificuldades passado aos pais, aos jovens e aos professores. Irá também ser aplicado o Índice de Stress Parental, assim como uma escala de auto estima, de optimismo e uma escala de satisfação com a vida.

Para atingir os objectivos do estudo é de vital importância a Vossa autorização para a recolha de dados.

As informações são estritamente confidenciais, só delas tomam conhecimento, o investigador que trabalham no projecto.

Cordialmente com os melhores cumprimentos,

.....  
(Andreia do Carmo Guerreiro)

Lisboa, 15 de Abril de 2010

Anexo III

Questionário de Capacidades e Dificuldades – Versão Pais (Goodman, 1999)

## Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

P 4-16

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marque, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responder a todas as afirmações o melhor que puder, mesmo que não tenha a certeza absoluta ou que a afirmação lhe pareça estranha. Por favor, responda com base no comportamento do seu filho / da sua filha nos últimos seis meses.

Nome da criança .....

Masculino/Feminino

Data de nascimento .....

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É sensível aos sentimentos dos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca pára quieto/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queixa-se frequentemente de dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partilha facilmente com as outras crianças (guloseimas, brinquedos, lápis, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem tendência a isolar-se, gosta mais de brincar sozinho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obedece com facilidade, faz habitualmente o que os adultos lhe mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosta de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luta frequentemente com as outras crianças, ameaça-as ou intimida-as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em geral as outras crianças gostam dele/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distrai-se com facilidade, está sempre com a cabeça no ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a e pouco seguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
É simpático/a e amável com crianças mais pequenas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mente frequentemente ou engana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As outras crianças metem-se com ele/a, arneçam-no/a ou intimidam-no/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sempre pronto/a a ajudar os outros (pais, professores ou outras crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa nas coisas antes de as fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouba em casa, na escola ou em outros sítios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tem muitos medos, assusta-se com facilidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

**Por favor, vire a folha - há mais algumas questões no outro lado**

Anexo IV

Questionário de Capacidades e Dificuldades – Versão Adolescentes (Goodman, 1999)

**Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)**

A11-17

Instruções: Encontra-se a seguir 25 frases. Para cada uma delas marca, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responderes a todas as afirmações o melhor que puderes, mesmo que não tenhas a certeza absoluta ou que a afirmação te pareça estranha. Por favor, responde baseando-te na forma como as coisas te têm corrido nos últimos seis meses.

Nome ..... Masculino/Feminino

Data de nascimento .....

	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
Tento ser simpático/a com as outras pessoas. Preocupo-me com o que sentem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou irrequieto/a, não consigo ficar quieto/a muito tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho muitas dores de cabeça, de barriga ou vômitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosto de partilhar com os outros (comida, jogos, esferográficas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou quase sempre sozinho/a, jogo sozinho/a. Sou reservado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normalmente faço o que me mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preocupo-me muito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosto de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossego, estou sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ando sempre á pancada. Consigo obrigar os outros a fazer o que eu quero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ando muitas vezes triste, desanimado/a ou a chorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os meus colegas geralmente gostam de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou sempre distraído/a. Tenho dificuldades em me concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fico nervoso/a em situações novas. Facilmente fico inseguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou simpático/a para os mais pequenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou muitas vezes acusado/a de mentir ou enganar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As outras crianças ou jovens metem-se comigo, ameaçam-me ou intimidam-me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosto de ajudar os outros (pais, professores ou outros jovens)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penso nas coisas antes de as fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiro coisas que não são minhas, em casa, na escola ou noutros sítios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dou-me melhor com adultos do que com os da minha idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho muitos medos, assusto-me facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente acabo o que começo. Tenho uma boa atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tens algum outro comentário ou preocupação? Descreve.

**Por favor, vira a folha - há mais algumas questões no outro lado**

Anexo V  
Índice de Stress Parental (Abidin & Santos, 2003)

1 concordo totalmente      2 concordo      3 não tenho a certeza      4 discordo      5 discordo totalmente

1. Quando voltei da maternidade tive dúvidas acerca da minha capacidade para cuidar dele/a.	1	2	3	4	5
2. Criar um filho é mais difícil do que eu julgava	1	2	3	4	5
3. Quando estávamos à espera desta criança tivemos muitos problemas.	1	2	3	4	5
4. Quando estou a cuidar dele/a ou de coisas para ele/a sinto-me à vontade e realizada/o como pessoa.	1	2	3	4	5
5. Não consigo tomar decisões sem ajuda.	1	2	3	4	5
6. Tenho tido muitos mais problemas em criar os filhos do que eu esperava.	1	2	3	4	5
7. Tenho prazer em ser mãe/pai.	1	2	3	4	5
8. A maior parte das vezes sinto que sou bem sucedida/o quando procuro levá-lo/a a fazer (ou a não fazer) alguma coisa.	1	2	3	4	5
9. Percebo que tenho mais dificuldade em cuidar desta criança desde o nascimento do meu último filho/a. Preciso de ajuda.	1	2	3	4	5
10. Muitas vezes sinto que me desvenço mal das coisas que vão acontecendo	1	2	3	4	5
11. Tenho que me controlar para não lhe estar sempre a bater (e/ou castigar)	1	2	3	4	5
12. Os pais demoram muito tempo até conseguirem sentir verdadeiramente amor pelos filhos.	1	2	3	4	5
13. Esperava ter mais afecto por ele/a do que realmente tenho e isso aborrece-me	1	2	3	4	5
14. Às vezes faz coisas que me aborrecem, só por maldade.	1	2	3	4	5
15. Quando eu era mais nova/o não gostava muito de crianças.	1	2	3	4	5
16. Reconheceu-me desde muito cedo e teve uma preferência especial por mim.	1	2	3	4	5
17. Neste momento acho que tenho filhos a mais.	1	2	3	4	5
18. Gasto as horas do meu dia a tratar das coisas para ele/a.	1	2	3	4	5
19. Para poder responder às necessidades dos meus filhos acabo por privar-me de ter a minha própria vida.	1	2	3	4	5
20. Sinto-me limitada/o por causa das minhas responsabilidades como mãe/pai.	1	2	3	4	5
21. Sinto muitas vezes que as necessidades dele/a controlam a minha vida.	1	2	3	4	5
22. Desde que esta criança nasceu nunca mais consegui fazer coisas novas e diferentes.	1	2	3	4	5
23. Desde que esta criança nasceu sinto que não posso fazer as coisas de que gosto.	1	2	3	4	5
24. Em casa, é difícil encontrar um espaço só para mim.	1	2	3	4	5
25. Quando penso no tipo de mãe/pai que sou, muitas vezes sinto-me culpada/o ou mal comigo mesma/o.	1	2	3	4	5
26. Acontece-me ir comprar roupa para mim e ficar descontente.	1	2	3	4	5
27. Quando ele/a se portar mal ou faz uma birra sinto-me responsável; é como se eu não estivesse a agir correctamente.	1	2	3	4	5
28. Quando ele/a faz alguma coisa errada, sinto realmente que a culpa é minha.	1	2	3	4	5

1 concordo totalmente      2 concordo      3 não tenho a certeza      4 discordo      5 discordo totalmente

29. Sinto-me muitas vezes culpada/o pelos sentimentos que tenho em relação a ele/a.	1	2	3	4	5
30. Há bastantes coisas na minha vida que me aborrecem.	1	2	3	4	5
31. A seguir ao nascimento desta criança senti-me mais triste e deprimida/o do que esperava.	1	2	3	4	5
32. Quando me zango com ele/a acabo sempre por me sentir culpada/o e isso aborrece-me.	1	2	3	4	5
33. Depois do nascimento desta criança senti-me durante algum tempo mais triste e deprimida/o do que esperava.	1	2	3	4	5
34. Depois de ele/a nascer, o meu marido/mulher não me deu tanta atenção e ajuda como eu esperava.	1	2	3	4	5
35. Ter filhos tem causado mais problemas, do que eu esperava, no relacionamento com o meu marido/mulher.	1	2	3	4	5
36. Desde que os filhos aparecerem, eu e o meu marido/mulher não fazemos tantas coisas juntas como fazíamos.	1	2	3	4	5
37. Desde que ele/a nasceu eu e o meu marido/mulher não estamos tanto tempo juntos, em família, como eu esperava.	1	2	3	4	5
38. Desde que o meu último filho/a nasceu tenho tido menos interesse pelo sexo.	1	2	3	4	5
39. A vinda dos filhos parece ter contribuído para aumentar o número de problemas que temos com os sogros e familiares.	1	2	3	4	5
40. Ter filhos tem saído muito mais dispendioso do que julgava.	1	2	3	4	5
41. Sinto-me sozinho/a e sem amigos.	1	2	3	4	5
42. Geralmente quando vou a uma festa não espero divertir-me.	1	2	3	4	5
43. Antes interessava-me mais o convívio com os outros do que agora.	1	2	3	4	5
44. Sinto muitas vezes que as pessoas da minha idade não gostam especialmente da minha companhia.	1	2	3	4	5
45. Quando tenho um problema com os meus filhos conto sempre com alguém para pedir ajuda ou conselho.	1	2	3	4	5
46. Com a vinda dos filhos tenho tido menos possibilidades de ver os meus amigos e fazer novas amizades.	1	2	3	4	5
47. Nos últimos tempos tenho estado mais em baixo ou mais nervosa do que era costume.	1	2	3	4	5
48. Em geral sinto-me bem fisicamente.	1	2	3	4	5
49. Com o nascimento dos meus filhos mudaram os meus hábitos de sono.	1	2	3	4	5
50. Não aprecio as coisas como dantes.	1	2	3	4	5

51. Quando penso em mim como mãe/pai acho que:

- sei lidar com qualquer coisa que aconteça..... 1
- sei lidar bastante bem com a maior parte das coisas..... 2
- lido sem problemas com a maior parte das coisas, ainda que às vezes tenha dúvidas..... 3
- tenho dúvidas sobre a minha maneira de lidar com as coisas..... 4

- não sou capaz de lidar muito bem com as coisas..... 5
- 52. Sinto que:**
- sou uma óptima mãe/pai ..... 1
  - sou uma mãe/pai melhor do que a maioria ..... 2
  - sou uma mãe/pai igual aos outros ..... 3
  - sou uma pessoa que tem alguma dificuldade em ser mãe/pai ..... 4
  - não sou lá muito boa mãe/pai ..... 5
- 53. É-lhe fácil compreender o que ele/a deseja ou precisa?**
- muito fácil ..... 1
  - fácil ..... 2
  - um pouco difícil ..... 3
  - muito difícil ..... 4
  - geralmente não consigo descobrir o problema dele/a ..... 5
- 54. Desde que ele/a nasceu:**
- tenho estado mais vezes doente ..... 1
  - não me tenho sentido tão bem..... 2
  - não notei qualquer alteração na minha saúde ..... 3
  - tenho-me sentido bem..... 4
  - tenho sido mais saudável..... 5

Anexo VI  
Escala de Auto-Estima (Simões, 1992)

## Escala de Auto-Estima

### Possibilidades de resposta:

- 1 – Discordo muito
- 2 – Discordo um pouco
- 3 – Concordo um pouco
- 4 – Concordo muito

### Itens:

1. De forma geral, estou satisfeito comigo mesmo.
2. Às vezes, penso que não presto para nada.
3. Penso que tenho algumas boas qualidades.
4. Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maioria das pessoas.
5. Creio que não tenho grande coisa de que me possa orgulhar.
6. Sinto-me, por vezes, verdadeiramente inútil.
7. Julgo que tenho, pelo menos, tanto valor como os outros.
8. Gostaria de ter mais consideração por mim próprio.
9. Bem vistas as coisas, sou levado a pensar que sou um falhado.
10. Tenho uma atitude positiva para com a minha pessoa.

Anexo VII

Escala de Satisfação com a Vida (Simões, 1992)

## **Escala de Satisfação com a Vida**

### **Possibilidades de resposta:**

- 1 – discordo muito
- 2 – discordo um pouco
- 3 – não concordo nem discordo
- 4 – concordo um pouco
- 5 – concordo muito

### **Itens:**

1. A minha vida parece-se em quase tudo com o que eu desejaria que ela fosse.
2. As minhas condições de vida são muito boas.
3. Estou satisfeito com a minha vida.
4. Até agora tenho conseguido as coisas importantes da vida que eu desejaria.
5. Se pudesse recomeçar a minha vida, não mudaria quase nada.

Anexo VIII  
Escala de Optimismo (Oliveira, 1998)

## Escala de Optimismo

### Possibilidades de resposta:

- 1- totalmente em desacordo (absolutamente não)
- 2- bastante em desacordo (não)
- 3- nem de acordo nem em desacordo (mais ou menos)
- 4- bastante de acordo (sim)
- 5- totalmente de acordo (absolutamente sim)

### Itens:

- 1- Encaro o futuro com optimismo.
- 2- Tenho esperanças de conseguir o que realmente desejo.
- 3- Faço projectos para o futuro e penso que os realizarei.
- 4- Em geral considero-me uma pessoa optimista.

Anexo IX  
Questionário sócio-demográfico

## DADOS PESSOAIS

### IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Nome: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Parentesco com a criança: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Contacto(s): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Parentesco com a criança: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Contacto(s): \_\_\_\_\_

### SITUAÇÃO PROFISSIONAL

Empregado Sim  Não  Se sim, qual a área? \_\_\_\_\_

Qual a entidade empregadora? \_\_\_\_\_

Horário de trabalho: \_\_\_\_\_

### COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR:

NOME	GRAU DE PARENTESCO COMA CRIANÇA	IDADE	HABILIT. LITERÁRIAS	OCUPAÇÃO	SAÚDE
*					

**SITUAÇÃO ECONÓMICA:**

Recebe alguma Prestação da Segurança Social? Sim  Não

Se sim, qual:

RSI

Subsídio Desemprego

Pensão

Outros:

Desde de quando? \_\_\_\_\_

É acompanhado por alguma instituição Social? Sim  Não

Se sim, qual? \_\_\_\_\_ Técnica de acompanhamento:

**FACTORES DE RISCO NAS CRIANÇAS DA FAMÍLIA:**

A família tem medidas de Promoção e Protecção aplicadas às crianças?

Sim  Não  Se sim, por quem? CPCJ

Tribunal

Desde quando? \_\_\_\_\_

Quais as Técnicas de Acompanhamento? \_\_\_\_\_

Quais as medidas aplicadas?

**Medidas em meio natural de vida**

Apoio junto dos pais

Apoio junto de outro familiar

Confiança a pessoa idónea

Apoio para a autonomia de vida da criança/jovem

**Medidas em regime de colocação**

Acolhimento familiar

Acolhimento institucional

O jovem está com aplicação de **Medidas Tutelares Educativas?**

Sim  Não  Se sim, Desde quando?

Quais as Técnicas de Acompanhamento? \_\_\_\_\_

Quais as medidas aplicadas?

- A admoestação

- A privação do direito de conduzir ciclomotores

ou de obter permissão para conduzir ciclomotores

- A reparação ao ofendido
- A realização de prestações económicas ou de tarefas a favor da comunidade
- A imposição de regras de conduta
- A imposição de obrigações
- A frequência de programas formativos
- O acompanhamento educativo
- O internamento em centro educativo

O Técnico (a) responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_

Monte de Caparica,        de        de 2009

Anexo X  
Questionário de Satisfação com o Programa

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO E EFICÁCIA DO PROGRAMA “TRAMPOLIM”  
QUESTIONÁRIO**

A sua opinião para avaliar o programa é muito importante para que possamos melhorar à formação no próximo ano lectivo.

<b>Funcionamento</b>	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Assim- assim</b>	<b>Muito</b>	<b>N/A</b>
O horário do programa ajudou a família a participar?					
O espaço era um sítio agradável para se estar?					
O lanche foi um aspecto importante?					
Os brindes agradaram-lhe?					

<b>Conteúdos</b>	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Assim- assim</b>	<b>Muito</b>	<b>N/A</b>
Os temas abordados foram importantes para mim como mãe/pai?					
Os temas que discutimos foram importantes para mim como pessoa?					
Penso que o que aprendi me vai ser útil para o futuro.					

<b>Grupo</b>	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Assim- assim</b>	<b>Muito</b>	<b>N/A</b>
O apoio que senti que o grupo me deu fez-me, sentir bem.					
O interesse do grupo por					

mim e pelos meus filhos fez-me sentir pouco à vontade.					
Os comentários feitos pelos elementos do grupo fizeram-me sentir-me mal.					
Falar e ouvir os problemas do grupo fez com que me sentisse mais capaz para enfrentar as situações difíceis.					
Estar num grupo com outras mães/pais fez com que me sentisse mais acompanhada/o					
Neste grupo conheci outras pessoas com quem gostaria de continuar a encontrar-me.					

<b>Mudanças</b>	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Assim- assim</b>	<b>Muito</b>	<b>N/A</b>
1. Sinto que entendo melhor os meus filhos.					
2. Esforço-me mais em ser boa mãe/pai.					
3. Acho que os meus filhos mudaram para melhor a maneira como falam e se comportam em casa.					
4. Acho que os meus filhos mudaram para melhor a maneira como falam e se comportam na					

escola.					
5. Acho que como família mudámos para melhor					
6. Por vezes penso naquilo que falámos nas sessões para resolver um problema.					

<b>Opinião Geral</b>	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Assim- assim</b>	<b>Muito</b>	<b>N/A</b>
O programa foi melhor do que esperava					
Os meus filhos acham que foi importante eu ter participado					
Houve alturas que pensei que não valia a pena estar a frequentar o programa .					
Recomendava a uma pessoa amiga a frequência deste programa.					

II

1. Que parte do programa foi mais útil para si?

2. O que gostou mais neste programa?

3. O que gostou menos neste programa?

4. Que alterações colocava no programa para o melhorar?

Agradecemos muito a sua colaboração. Muito Obrigado

Anexo XI  
Teste de Kolmogorov-Smirnov

Teste de normalidade para as variáveis

Variáveis/ Momento Avaliação	Pré-Teste p<	Pós-Teste p<
SDQ - Pais - Sintomas Emocionais	0,158	0,010
SDQ - Pais - Problemas Comportamento	0,029	0,007
SDQ - Pais - Hiperactividade	0,086	0,117
SDQ - Pais - Problemas Relacionamento com Colegas	0,164	0,126
SDQ - Pais - Comportamento Pró - Social	0,128	0,007
SDQ - Pais - Total	0,899	0,959
SDQ - Adolescentes - Sintomas Emocionais	0,194	0,250
SDQ - Adolescentes - Problemas Comportamento	0,045	0,048
SDQ - Adolescentes - Problemas Hiperactividade	0,061	0,024
SDQ - Adolescentes - Problemas Relacionamentos Colegas	0,100	0,118
SDQ - Adolescentes - Comportamento Pró-Social	0,009	0,165
SDQ - Adolescentes - Total	0,427	0,163
ISP - Sentido de Competência	0,754	0,091
ISP - Restrição Papel	0,522	0,451
ISP - Vinculação	0,076	0,789
ISP - Depressão	0,612	0,326
ISP - Relação Marido/ Mulher	0,078	0,658
ISP - Isolamento Social	0,317	0,114
ISP - Saúde	0,164	0,676
ISP - Total Domínio Pais	0,879	0,014
Auto Estima	0,276	0,383
Satisfação com a vida	0,275	0,996
Optimismo	0,452	0,465

Anexo XII  
Teste t-Student

Teste t-Student para variáveis que seguiram a normalidade

Variáveis/ Momento Avaliação	t	p <
SDQ - Pais - Hiperactividade	0,713	0,491
SDQ - Pais - Problemas Relacionamento com Colegas	-0,390	0,704
SDQ - Pais - Total	0,315	0,759
SDQ - Adolescentes - Sintomas Emocionais	0,098	0,923
SDQ - Adolescentes - Problemas Relacionamentos Colegas	2,000	0,071
SDQ - Adolescentes - Total	0,559	0,587
ISP - Sentido de Competência	-1,401	0,189
ISP - Vinculação	-1,541	0,152
ISP - Restrição Papel	-2,918	0,014
ISP - Depressão	-3,060	0,011
ISP - Relação Marido/Mulher	-2,073	0,062
ISP - Isolamento Social	-2,579	0,062
ISP - Saúde	-3,617	0,004
Auto Estima	-0,828	0,425
Satisfação com a vida	-1,758	0,107
Optimismo	-2,131	0,056

Anexo XIII  
Teste Wilcoxon

Teste Wilcoxon para variáveis que não seguiram a normalidade

Variáveis/ Momento Avaliação	z	p<
SDQ - Pais - Sintomas Emocionais	-0,624	0,533
SDQ - Pais - Problemas de Comportamento	-0,816	0,414
SDQ - Pais - Comportamento Pró-Social	-2,092	0,036
SDQ - Adolescentes - Problemas de Comportamento	-0,940	0,347
SDQ - Adolescentes - Hiperactividade	-0,675	0,500
SDQ - Adolescentes - Comportamento Pró-Social	-0,462	0,644
ISP - Isolamento Social	-2,766	0,006