

Efeitos do Programa Standard Triplo P nos comportamentos educativos parentais: papel moderador do ajustamento psicológico parental

Roselina Fernandes dos Santos

M

2021



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Efeitos do Programa Standard Triplo P nos comportamentos educativos parentais: papel moderador do ajustamento psicológico parental

Roselina Fernandes dos Santos

Julho 2021

Dissertação apresentada no Mestrado em Temas de Psicologia,
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da
Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora
Orlanda Cruz (FPCEUP) e pela Doutora Catarina Canário
(FPCEUP)

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

A presente investigação faz parte de um projeto de investigação mais vasto “Sucesso de Reunificação familiar após a institucionalização da criança: Avaliação da eficácia de uma intervenção de parentalidade positiva (REUNIRmais), coordenado pela Doutora Ana Catarina Canário e pela Prof. Doutora Orlanda Maria da Silva Rodrigues da Cruz, promovido pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), e financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (PTDC/SOC-ASO/31727/2017).

Como colaboradora deste projeto de investigação, durante os anos letivos 2019/2020 e 2020/2021, tive a oportunidade de colaborar na entrada de dados. O presente estudo constitui uma análise preliminar dos dados quantitativos recolhidos no projeto, com a finalidade de avaliar o efeito da intervenção Standard Triplo P ao nível do ajustamento psicológico e práticas parentais numa amostra de pais de crianças acompanhadas pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) do distrito do Porto, recrutadas para participar no projeto REUNIRmais entre outubro de 2019 e março de 2021.

Agradecimentos

Como todo percurso da nossa vida somos tendenciosos a seguir mesmo diante dos percalços. Eis que o tão sonhado mestrado fora do meu país de origem não foi exceção, exigiu perseverança, força, esforço e coragem, portanto, não teria sido possível concluí-lo se não tivesse alguém pra caminhar comigo.

Um agradecimento especial à Professora Doutora Orlanda Cruz, pelo apoio, dedicação, sensibilidade e por nunca ter desistido de mim. à Doutora Catarina Canário, pela co-orientação, pelo voto de confiança, disponibilidade e simpatia.

A toda a equipa de professores do MTP e técnicos do REUNIRmais, que de alguma forma contribuíram para o meu aprendizado.

Aos meus pais que no decorrer de todo o processo da minha saída do Brasil para Portugal, terminaram partindo para outro plano, se tornaram em duas estrelas, mais tenho a certeza de que estarão orgulhosos de mim.

A toda minha família, em especial ao meu amado esposo Pascal Silva, por apostar sempre em mim, pelo carinho e amor que sempre me proporcionou, pela calma, força e as palavras certas quando mais precisei.

Aos colegas de turma pela troca de saberes durante este percurso, e o apoio de sempre. Muito obrigada!

Resumo

O presente estudo visa contribuir para o conhecimento acerca da efetividade do Programa de Parentalidade Positiva Standard Triplo P, analisando os seus efeitos no comportamento parental e no ajustamento psicológico numa amostra de pais de crianças acompanhadas pelas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) do distrito do Porto. O estudo integra um projeto mais amplo (REUNIRmais). Utilizando um desenho quase-experimental, os participantes foram distribuídos por duas condições, o grupo de intervenção (n=12, Standard Triplo P) e o grupo de controlo (n=21, intervenção habitual), e avaliados antes da intervenção e após a intervenção.

Apesar de os efeitos da interação entre tempo e grupo de alocação não serem estatisticamente significativos, os participantes do grupo de intervenção reportaram uma diminuição nos comportamentos parentais de hostilidade e sobrereatividade, enquanto os participantes do grupo controlo, pelo contrário, revelaram uma tendência para aumentar os comportamentos de hostilidade e manter os comportamentos de sobrereatividade. Nos comportamentos parentais de permissividade, verificou-se uma diminuição ao longo do tempo para ambos os grupos.

Quanto ao ajustamento psicológico, verificou-se uma diminuição nos sintomas de depressão, ansiedade e stress ao longo do tempo. Esta diminuição foi mais evidente nos sintomas de depressão e ansiedade para o grupo de intervenção do que para o grupo de controlo. Verificou-se ainda que as mudanças nos comportamentos parentais dos participantes não diferiam em função do seu nível de ajustamento psicológico inicial.

Este estudo constitui uma primeira avaliação dos efeitos do Programa Standard Triplo P no comportamento parental e no ajustamento psicológico dos pais participantes. Espera-se que com a continuidade do projeto REUNIRmais, seja ultrapassada a principal limitação decorrente do pequeno número de participantes e os resultados sejam suscetíveis de generalização.

Palavras-chave: Parentalidade positiva; Standard Triplo P; Comportamento parental; Ajustamento psicológico

Abstract

The current study contributes to the knowledge about the effectiveness of the Standard Triple P (STP) parenting program, by analyzing its effects on parenting behaviors and parents' psychological adjustment in a sample of parents of children followed by the Child Protective Services (CPS) of the district of Porto. The study is part of a larger project (REUNIRmais). Using a quasi-experimental design, participants took part in one of two conditions, the intervention group (n=12, STP) and the control group (n=21, usual intervention). All participants were assessed before and after intervention.

Although the effects of the interaction between time and allocation group were not statistically significant, participants in the intervention group reported a decrease in hostility and overreactivity parenting behaviors, whereas participants in the control group, in contrast, showed a tendency to increase hostility and maintain overreactivity behaviors. Regarding laxness behaviors, a decrease over time was found for both groups.

As for parents' psychological adjustment, there was a decrease in the symptoms of depression, anxiety, and stress over time, especially on the symptoms of depression and anxiety for the parents of the intervention group. Results also revealed that changes in participants' parenting behaviors did not differ depending on their initial level of psychological adjustment.

This study represents a first evaluation of the effects of STP on the parenting behavior and psychological adjustment in a sample of families followed by the CPS. It is expected that with the continuity of the REUNIRmais project, the main limitation arising from the small number of participants is overcome and the results now obtained become possible of generalization.

Keywords: Positive parenting; Standard Triple P; Parenting Behavior; Psychological adjustment

Résumé

La présente étude contribue à la connaissance de l'efficacité du programme parental Standard Triple P (STP), en analysant ses effets sur les comportements parentaux et l'ajustement psychologique des parents dans un échantillon de parents d'enfants suivis par les services de protection de l'enfance du district de Porto. L'étude fait partie d'un projet plus vaste (REUNIRmais). En utilisant un design quasi-expérimental, les participants ont pris part à l'une des deux conditions, le groupe d'intervention (n=12, STP) et le groupe de contrôle (n=21, intervention habituelle). Tous les participants ont été évalués avant et après l'intervention.

Bien que les effets de l'interaction entre le temps et le groupe d'attribution n'aient pas été statistiquement significatifs, les participants du groupe d'intervention ont rapporté une diminution des comportements parentaux d'hostilité et de surréactivité, alors que les participants du groupe de contrôle, au contraire, ont montré une tendance à augmenter l'hostilité et à maintenir les comportements de surréactivité. En ce qui concerne les comportements de laxisme, une diminution dans le temps a été constatée pour les deux groupes.

En ce qui concerne l'ajustement psychologique des parents, une diminution des symptômes de dépression, d'anxiété et de stress a été observée au fil du temps, en particulier pour les symptômes de dépression et d'anxiété chez les parents du groupe d'intervention. Les résultats ont également révélé que les changements dans les comportements parentaux des participants ne diffèrent pas en fonction de leur niveau initial d'ajustement psychologique.

Cette étude représente une première évaluation des effets de la PTS sur le comportement parental et l'ajustement psychologique dans un échantillon de familles suivies par les services de protection de l'enfance. On s'attend à ce qu'avec la continuité du projet REUNIRmais, la principale limitation découlant du petit nombre de participants soit surmontée et que les résultats maintenant obtenus deviennent passibles de généralisation.

Mots-clés: Parentalité positive; Standard Triple P; Comportement parental; Ajustement psychologique

Índice

Introdução	1
CAPÍTULO I - Enquadramento teórico-conceitual	2
1. Parentalidade e parentalidade positiva	2
2. Intervenção na parentalidade	6
3. Programa de educação parental baseado na evidência - Triplo P	7
3.1. Níveis de intervenção	9
3.2. Standard Triplo P	10
4. Eficácia dos programas de educação parental no comportamento educativo parental, no ajustamento parental	11
5. Efeitos moderadores da eficácia dos programas de educação parental	13
6. Estudos de meta-análise acerca do efeito dos programas de parentalidade positiva do sistema Triplo P na competência parental e no bem-estar dos pais	15
7. Síntese integradora	16
CAPÍTULO II - Enquadramento metodológico	17
1. Introdução	17
2. Desenho metodológico	18
3. Participantes	18
4. Instrumentos	21
4.1. Escala Parental (PS)	21
4.2. Escala Depressão, Ansiedade e Stresse (DASS)	21
5. Procedimento de recolha de dados	22
6. Procedimentos de análise dos dados	22
CAPÍTULO III	24
1. Resultados	24
1.1. Objetivo 1	24
1.2. Objetivo 2	28
2. Discussão	32
Conclusão	38
Referências	39

Índice de figuras

Figura 1 – Fluxograma dos participantes	18
Figura 2 – Resultados da interação do pré-intervenção e pós-intervenção da subescala do comportamento parental – Hostilidade	25
Figura 3 – Resultados da interação do pré-intervenção e pós-intervenção da subescala do comportamento parental – Permissividade	25
Figura 4 – Resultados da interação do pré-intervenção e pós-intervenção da subescala do comportamento parental – Sobrerreatividade	26
Figura 5 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) da subescala de sintoma Depressão	26
Figura 6 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) da subescala de sintoma Ansiedade	27
Figura 7 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) da subescala de sintoma Stress	27
Figura 8 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Hostilidade	29
Figura 9 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Permissividade.	29
Figura 10 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Sobrerreatividade	30
Figura 11 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Hostilidade	31
Figura 12 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Permissividade	31
Figura 13 – Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Sobrerreatividade	32

Índice de tabelas

Tabela 1 – *Caraterísticas dos participantes*20

Tabela 2 – *Resultados de médias e desvios-padrão das variáveis dependentes comportamento parental e ajustamento psicológico no grupo de intervenção e no grupo de controlo em M1 e M2, resultados univariados e tamanho do efeito.*24

Tabela 3 – *Resultados de médias e desvios-padrão no subgrupo com elevado ajustamento psicológico em M1 e M2, resultados univariados e tamanho do efeito.*28

Tabela.4 – *Resultados de médias e desvios-padrão no subgrupo com baixo ajustamento psicológico em M1 e M2, resultados univariados e tamanho do efeito.*30

Lista de abreviaturas

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

DASS – Escala de Depressão, Ansiedade e Stresse (*Depression Anxiety and Stress Scale*)

PS – Escala Parental (*Parenting Scale*)

PF – Preservação Familiar

RF– Reunificação Familiar

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

STP – Standard Triplo P

Introdução

O presente estudo tem como objetivo contribuir para o conhecimento acerca da eficácia do Programa de Parentalidade Positiva Standard Triplo P e integra-se no projeto mais amplo de investigação “Sucesso da reunificação familiar após a institucionalização da criança: Avaliação da eficácia de uma intervenção de parentalidade positiva (REUNIRmais)” de Canário e colaboradores (2020). Este projeto é financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (PTDC/SOC-ASO/31727/2017). A população-alvo é constituída pelas famílias do Distrito do Porto seguidas pelos serviços de proteção, a quem foi atribuída uma medida de preservação familiar (PF) ou de reunificação familiar (RF).

Sabemos que o acompanhamento feito habitualmente pelos serviços de proteção é diverso, dependendo das condições de trabalho e da formação dos técnicos, não sendo uma intervenção baseada em evidência. O programa Standard Triplo P é um programa individual de educação parental baseado na evidência, nunca implementado em Portugal. Um dos objetivos do projeto REUNIRmais consiste em estudar os efeitos deste programa nos pais que o frequentam, utilizando para tal um desenho quase-experimental, com um grupo de intervenção (Standard Triplo P) e um grupo de controlo (tratamento habitual).

A literatura revela que, mesmo quando um programa é genericamente eficaz, ele pode não ser igualmente eficaz para todos os participantes, sendo assim necessário identificar as variáveis ou as condições em que o programa é mais ou menos eficaz. Neste sentido, o presente estudo tem os seguintes objetivos: avaliar a eficácia do programa Standard Triplo P a nível do comportamento dos participantes e analisar o papel da saúde mental dos participantes na maior ou menor eficácia do programa Standard Triplo P no seu comportamento parental.

A presente dissertação de mestrado está organizada em três capítulos, acrescidos desta introdução geral e de uma conclusão. No primeiro capítulo apresenta-se o enquadramento teórico-conceitual. No segundo capítulo é apresentado o estudo empírico, nomeadamente o desenho do estudo, a caracterização dos participantes e a descrição das medidas e dos procedimentos de recolha e análise dos dados. No terceiro capítulo apresenta-se os resultados e a sua discussão.

Capítulo I – Enquadramento teórico-conceitual

1. Parentalidade e parentalidade positiva

Para a definição do conceito de parentalidade a literatura atual nos reporta a novos conceitos. Alby (2018) distingue parentesco e parentalidade, entendendo a Parentalidade como “um processo psíquico e não biológico que surge nos sujeitos enquanto pais, para além da procriação de um filho” (p. 516). A parentalidade, portanto, se concretiza com a "paternidade" que a criança internaliza em relação aos pais e vice-versa (Alby, 2018). Na conceção de Relvas (2004), o exercício da função parental implica, fundamentalmente, o envolvimento com os filhos e a relação com o outro elemento do casal nas questões que dizem respeito ao exercício da parentalidade. Sousa (2006) reforça ainda que essas funções de parentalidade podem estar a cargo não só dos pais biológicos, mas também de outros familiares ou até de pessoas que não sejam da família. Relativamente à parentalidade, Cruz (2013) considera um “conjunto de ações encetadas pelas figuras parentais (pais ou substitutos) junto dos seus filhos no sentido de promover o seu desenvolvimento da forma mais plena possível, utilizando para tal os recursos de que dispõe dentro da família e, fora dela, na comunidade” (p. 13.). Por outro lado, não considera ser tarefa fácil, pois implica o estabelecimento e afirmação de limites face ao comportamento da criança e a utilização de uma disciplina positiva, a supervisão das ações dos filhos, quer relativamente às tarefas e atividades escolares, quer a nível social, e ainda ser capaz de tomar conta de si como pessoa com necessidades individuais (Cruz, 2013).

De acordo com o Conselho da Europa (2006), a parentalidade positiva, baseia-se no Superior Interesse da Criança; fundamentado no respeito pelos seus direitos, que visa assegurar a satisfação das necessidades básicas, através da proteção dos riscos e da criação de um ambiente que promova o seu desenvolvimento harmonioso, valorize a sua individualidade e autonomia. Segundo a literatura é importante trabalhar no sentido da prevenção dos problemas, porque o processo remediativo é mais difícil e mais dispendioso (Akai et al., 2008, Gardner et al., 1999). Nessa perspetiva, os desfechos negativos podem ser prevenidos se os pais forem hábeis para antecipar e agir de maneira proativa, antes de surgirem problemas diagnosticáveis do ponto de vista clínico (Gardner et al., 1999).

As práticas educativas parentais são estratégias utilizadas pelos pais para orientar o comportamento dos filhos (Gomide et al., 2005). É esperado que os progenitores/cuidadores, contribuam para o desenvolvimento físico, psicológico e social dos seus filhos (Barroso & Machado, 2010). Estes autores definiram a parentalidade como um conjunto de tarefas necessárias à prática ou ação de educação, à forma (processo) como os pais cuidam de seus filhos. Os autores apresentam ainda as dimensões da parentalidade para determinar as capacidades e competências parentais para efeitos de investigação, bem como avaliar as práticas parentais. Em sua revisão apresentaram um modelo baseado em Hoghughi (2004) no domínio da parentalidade, com as seguintes dimensões: Atividades parentais (conjunto de atividades necessárias para uma parentalidade suficientemente adequada, nomeadamente cuidado físico, emocional e social, controlo e disciplina e desenvolvimento da criança), Áreas funcionais (otimização do funcionamento da criança nas áreas da saúde física, saúde mental, comportamento social e funcionamento intelectual) e Pré-requisitos (conjunto de especificidades necessárias para o desenvolvimento da atividade parental, nomeadamente conhecimentos dos pais e sua compreensão das necessidades da criança, motivação para exercer as funções parentais, recursos em termos de personalidade, de competências, de rede social e materiais, e oportunidades para estar com a criança).

Cruz e Ducharme (2006) reforçam ser os pais os principais responsáveis pelo desenvolvimento saudável (ou problemático) dos filhos. Nesta lógica, há que considerar que os fatores ambientais e estruturais da vida cotidiana das famílias são relevantes na determinação das práticas educativas parentais e no desenvolvimento da competência social das crianças (Scaramella et al., 2008). O comportamento parental é resultado de múltiplos fatores determinantes. Destacamos os fatores inerentes aos pais, com os quais estão relacionadas as circunstâncias individuais, históricas e sociais, que parecem estarem interligadas e influenciam o funcionamento parental. De acordo com Cruz (2013) em sua revisão de literatura acerca das características dos pais, parece óbvio que cada característica individual apresentada seja pelo pai, ou pela mãe na forma de educar os seus filhos é de comum acordo com suas próprias ideias parentais, atitudes e até mesmo as características de personalidade. Neste sentido a literatura revela que as características de personalidade são consideradas um fator especial para a maturidade psicológica dos pais, que atualmente vem sendo os fatores mais estudados. Os estudos revisados por Cruz (2013) revelam que pais com níveis superiores de maturidade

psicológica cuidam dos seus filhos de forma mais sensível, responsiva, autorizada e centrada na perspectiva da criança, também são pais com maior capacidade de regulação emocional e são mais tolerantes do que controladores, negligentes ou ausentes. Os diversos estudos revistos pela autora, reforçam a compreensão dos fatores que determinam as características psicológicas dos pais, ou seja, as famílias com problemas de saúde mental e as relações das características de personalidade parental com as características de desenvolvimento da criança. Verifica-se que pais que possuem uma problemática psicopatológica grave, influenciará no seu comportamento parental e na qualidade de relação com os filhos. Consequentemente, haverá maior risco de os filhos apresentarem dificuldades cognitivas sociais e emocionais.

Outro fator determinante do comportamento parental é a história de vida com seus pais. De acordo com a autora a literatura revela que os comportamentos educativos dos pais se situam em duas linhas de investigação a seguir: primeira investigação é no domínio da vinculação, na qual se trata da relação entre os modelos internos de vinculação que o indivíduo construiu enquanto criança e o modelo internos construído pelos seus filhos. Os estudos revelam que os pais que descrevem as suas relações precoces com os seus próprios pais de uma forma rejeitante ou vinculação inseguras, tem maior probabilidade de os filhos serem classificados com um padrão de vinculação insegura, por um lado, e apresentam estratégias parentais menos eficazes, por outro. Outra linha de investigação é sobre a transmissão intergeracional dos maus-tratos infligidos às crianças. A literatura dá como exemplo, os avós que fizeram uso de comportamento punitivo, tem filhos que usam o mesmo tipo de comportamentos na educação dos seus próprios filhos. De igual forma as atitudes e práticas relativas ao castigo físico podem ser transmitidas de pais para filhos.

O terceiro determinante, que não é menos importante, engloba o fator social no qual se incluem a ocupação profissional, a rede de suporte social e as características da comunidade onde a família se insere e que serão responsáveis por determinados comportamentos parentais. Cruz (2013) em sua revisão, afirma que os pais como qualquer indivíduo, estão sujeitos a situações de stress, que terão algum impacto no desenvolvimento dos filhos. São exemplos a quantidade de solicitações a que as mães estão sujeitas ao mesmo tempo, os problemas cotidianos banais, a pobreza, a pressão económica, os acontecimentos de vida negativos, o conflito conjugal e o divórcio. A literatura indica que, quanto maior o número de fatores de stresse que a família

experimenta, menor a probabilidade das mães se mostrarem apoiantes e responsivas na interação com os seus filhos e maior a probabilidade de recorrerem a comportamentos de afirmação de poder. Belsky (1984) defende que uma parentalidade ótima é fruto de um estado dinâmico que varia em função de três fatores determinantes (características da criança, do progenitor e do meio) do comportamento parental. Ainda de acordo com o autor, o fator determinante mais importante é as características parentais, seguido do fator meio e contexto e por último as características da criança. Belsky (1984) afirma que um bom funcionamento da parentalidade estará assegurado se as características dos progenitores (personalidade) forem estáveis, ainda que os outros fatores revelem instabilidade. Em suma, a literatura aponta para a existência de três fatores determinantes da parentalidade, sendo que para ser considerada uma parentalidade positiva e saudável, estes terão que ser fruto de um equilíbrio e estabilidade.

No estudo de Pereira e colaboradores (2012), o stress parental medeia a relação entre a história de maus-tratos na infância e o comportamento parental numa amostra de 291 mães e seus bebês de 16 meses recrutados num centro comunitário de saúde mental canadense. As mães que relataram mais maus-tratos na infância e mais stress parental foram menos sensíveis com seus filhos. O stress parental foi considerado o mecanismo que explica a relação entre maus-tratos na infância e a menor sensibilidade das mães face aos bebês. A literatura aponta para a possibilidade dos fatores de vulnerabilidade materna associados à saúde mental das mães, como depressão, ansiedade e o stress, poderem influenciar as práticas educativas parentais negativas.

Um estudo longitudinal de Barker e colaboradores (2012) avaliou o impacto relativo da depressão materna e os fatores de risco associados na psicopatologia da criança. Foi revelado que filhos de mães clinicamente deprimidas estão expostos à psicopatologia materna e aos riscos associados à saúde mental materna. Em conclusão os autores reforçam que o tratamento da depressão materna tem revelado efeitos benéficos para as crianças, mesmo que não neutralize completamente o risco aumentado de psicopatologia para as crianças (Barker et al., 2012).

Numa revisão realizada por Turner e Johnson (2003), os autores destacaram que a condição econômica familiar, decorrente do nível de escolaridade e da ocupação dos pais, afeta a parentalidade, uma vez que pais com nível socioeconômico mais baixo tendem a ser mais coercitivos do que pais com nível mais alto, e, como tal, há maior incidência de problemas comportamentais e emocionais nas crianças.

Do modo como os pais cuidam, investem e canalizam os recursos para a sobrevivência e desenvolvimento dos seus filhos, Gameiro e colaboradores (2008) pontuam que a quantidade de alegria e prazer que o pai /mãe experimenta com o filho, vai desde o desejo de estar com ele, expressar afeto, ser sensível e responsivo às necessidades da criança até à preocupação com o seu bem-estar. Reforçam ainda que os pais que mais investem na relação com os seus filhos são os que lhes prestam maiores cuidados, promovendo uma vinculação segura, fundamental para as relações futuras, seja com os pais, seja com os pares (Gameiro et. al., 2008).

As intervenções com pais, implementadas através dos programas de educação parental, são uma forma de promover mudanças benéficas na relação pais-filhos e prevenir o desenvolvimento de comportamentos disfuncionais nas crianças.

2. Intervenção na parentalidade

Coutinho e colaboradores (2012) definem a intervenção na parentalidade como sendo as ações desenvolvidas com pais, com foco nas mudanças no sistema familiar e individual, com implicações na diminuição do risco de maltrato infantil. Realçam ainda que é necessário apoiar os pais na mudança do seu comportamento parental e na perceção dos seus próprios sentimentos e expectativas para que haja alterações no comportamento dos filhos. No respeitante à educação parental, as autoras fazem referência a uma variedade de intervenções desenhadas com o objetivo primordial de promover estratégias parentais positivas e eficazes, capacitando os pais para um melhor exercício da sua parentalidade e otimizando assim, o desenvolvimento saudável dos seus filhos. Consideram que os programas de educação parental têm resultados bastante promissores para os pais e para as crianças, nos países onde têm sido implementados.

Schmidt e colaboradores (2016) referem programas atuais de grande relevância que contribuem para a melhoria das práticas parentais, como por exemplo o *Triple P – Positive Parenting Program*, o *Incredible Years* e o *Parent Management Training*. De acordo com Gulliford e colaboradores (2015) e Stattin e colaboradores (2015) estes programas são aplicados atualmente em vários países, tanto com foco universal para a população geral, quanto para grupos com necessidades específicas. No âmbito português, Almeida e colegas (2012) identificaram um conjunto de intervenções parentais, com o objetivo de promover a parentalidade positiva e prevenir os maus-tratos

infantis. Contudo apenas uma pequena parte dessas intervenções foram consideradas como estando baseadas na evidência.

Coutinho e colaboradores (2012) consideram que a Educação Parental tem sido amplamente divulgada no âmbito do sistema de proteção português, recorrendo a programas, quer numa lógica de prevenção secundária (situações em que são detetados fatores de risco relativos à promoção dos direitos da criança e à sua proteção e cujo trabalho pode ser realizado pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude), quer numa lógica de prevenção terciária (situações em que, perante a ocorrência do mau trato, urge remover a situação de perigo, proporcionando a proteção devida à criança). Segundo Coutinho e colaboradores (2012) os dados apresentados no sistema de proteção em Portugal apontam para as elevadas taxas de reabertura dos processos de promoção e proteção, na sequência da reincidência dos comportamentos maltratantes. Nessa perspetiva reforçam ainda que a intervenção proposta neste âmbito tem foco no apoio familiar e parental, com a hipótese de que mudanças na parentalidade poderão dirimir a reincidência do fenómeno de maltrato infantil.

Neste ponto é relevante enfatizar os programas de educação parental baseados na evidência, pelo seu potencial para melhorar a saúde mental e o bem-estar das crianças, assim como as relações familiares, beneficiando a comunidade em geral (Sanders, 2008).

3. Programas de Educação Parental Baseados na Evidência - o Sistema Triplo P

Os programas baseados na evidência são programas que possuem forte suporte teórico e empírico, como é o caso dos programas do Sistema Triplo P. Sanders e colaboradores (2003) apresentam o Triplo P como um sistema multinível de intervenção na parentalidade que tem como objetivo aumentar o nível de conhecimento e competências dos pais, promover a sua autossuficiência, fomentar ambientes educativos saudáveis, não violentos e com baixo nível de conflito. O Triplo P tem ainda como objetivo prevenir problemas de ordem comportamental, emocional e de desenvolvimento graves nas crianças.

O Sistema Triplo P apoia-se em diversos modelos teóricos, com ênfase especial nos princípios de aprendizagem social (Sanders et al., 2003). Apresenta-se de seguida, de forma muito breve, os modelos e campos de investigação que suportam as intervenções do Sistema Triplo P:

- a) Modelo da aprendizagem social, que parte do princípio de que a interação pais-filhos é recíproca e bidirecional. Este modelo identifica os mecanismos de aprendizagem e manutenção de padrões de comportamento e interação familiar coerciva e/ou disfuncional que permitem prever o comportamento anti-social futuro em crianças. Consequentemente, o programa tem como objetivo ensinar os pais a gerir positivamente o comportamento da criança como uma alternativa para o uso de práticas coercitivas, inadequadas ou ineficazes.
- b) Pesquisa em terapia comportamental infantil e familiar e análise comportamental aplicada. Existem diferentes estratégias úteis de mudança comportamental, particularmente as estratégias que permitem reorganizar os antecedentes do comportamento problemático da criança, por meio da criação de ambientes mais envolventes e positivos.
- c) Pesquisa sobre o desenvolvimento infantil no contexto quotidiano, no qual ocorrem de forma natural as relações pai-filho relacionadas com o desenvolvimento social e intelectual da criança. Os pais são responsáveis por ensinar às crianças a linguagem, as habilidades sociais, as competências de desenvolvimento e as habilidades de resolução de problemas e suporte emocional.
- d) Modelos de processamento de informação social, que sublinham a importância do papel das cognições parentais (os atributos, as expectativas e as crenças) e da autoeficácia parental como fatores que contribuem para a tomada de decisão e para as intenções comportamentais.
- e) Teorias desenvolvimentais da psicopatologia e da parentalidade, que identificam os fatores de risco e de proteção face a resultados evolutivos adversos nas crianças e nos adolescentes, bem como os fatores de risco face a práticas parentais pobres na gestão de conflito conjugal familiar e parental, e ao desacordo parental, que é um fator de risco específico para muitas formas de psicopatologias em criança e adolescente.
- f) Perspetiva da saúde pública, que salienta o papel do contexto ecológico mais amplo para o desenvolvimento humano saudável. De acordo com o Instituto de Saúde Mental da Criança, a redução do comportamento anti-social em

crianças requer envolvimento da comunidade na mudança no comportamento parental (Sanders et. al., 2003).

O Sistema Triplo P apresenta cinco princípios basilares de parentalidade positiva, conforme Sanders (2008):

(i) *Ambiente seguro e envolvente*: os pais devem oferecer oportunidades para as crianças explorarem o ambiente de forma supervisionada e segura;

(ii) *Ambiente de aprendizagem positiva*: os pais devem responder de forma positiva e construtiva às interações iniciadas pelas crianças.

(iii) *Disciplina assertiva*: os pais devem utilizar estratégias positivas e não coercitivas de mudança de comportamento.

(iv) *Expectativas Realistas*: é fundamental que as expectativas e crenças dos pais acerca das causas dos comportamentos das crianças sejam realistas, assim como a escolha dos objetivos devem ser apropriados às crianças;

(v) *Autocuidado parental*: a parentalidade é afetada por uma multiplicidade de fatores que têm impacto na autoestima parental e na sensação de bem-estar e, por isso, o programa encoraja os pais a enquadrarem a parentalidade num contexto mais amplo.

Vale ressaltar que o sistema Triplo P foi considerado pela Organização das Nações Unidas como a melhor intervenção parental a nível mundial, dada a extensa investigação existente a seu respeito. (www.triplep.net).

3.1. Níveis de intervenção

O Sistema Triplo P integra 5 níveis de intervenção em um continuum escalonado de força crescente e alcance populacional, indicado para pais de crianças desde o nascimento até os 16 anos (Sanders, Kirby, Tellegen e Day, 2014). Os cinco níveis de intervenção incorporam programas que variam de acordo com a intensidade e formato de implementação:

. O Nível 1 é uma estratégia de comunicação junto dos *mass media* positiva para todos os pais (informativo);

. O Nível 2 inclui intervenções breves que incluem uma a três sessões para os pais que assim o desejem (aconselhamento);

. O Nível 3 consiste em intervenções breves para pais de crianças com problemas de comportamento ligeiros ou moderados;

. O Nível 4 inclui programas ministradas em formatos individual, grupal ou autodirigido (online ou seguindo um manual), com função terapêutica para famílias que apresentam filhos com problemas de comportamento moderados ou graves, ou em risco de os desenvolver;

. O Nível 5 inclui intervenções intensificadas, usando sessões individuais ou em grupo, que tratam de problemas específicos graves, para os quais a intervenção de nível 4 não foi suficiente.

Neste contexto as intervenções desenvolvidas com as famílias devem dar resposta às necessidades e especificidades apresentadas pelas mesmas dentro de um sistema abrangente de apoio aos pais (Sanders et. al., 2014).

3.2. Standard Triplo P

O Standard Triplo P (STP) é um programa de educação parental baseado na evidência que faz parte do Sistema do Triplo P. Posiciona-se no nível 4, intensivo, e é dirigido a pais de crianças até aos 12 anos, que apresentam problemas de comportamento do tipo desafiador, agressivo ou de oposição. Trata-se de um programa de competências parentais com 10 sessões semanais, que promove o desenvolvimento e a implementação de práticas educativas positivas.

O programa STP é considerado um excelente modelo de intervenção preventiva e remediativa. É um programa de educação parental com sessões ministradas em formatos individuais, tem funções terapêuticas para famílias que apresentam filhos com problemas graves de comportamento ou em risco de os desenvolver.

O programa consiste em treinamentos e estratégias de capacitação dos pais em como lidar com situações de forma autónoma, usando o princípio da modelagem, feedback e recorrendo a trabalhos de casa. A evidência empírica existente revela que se trata de uma ferramenta eficaz na redução do maltrato infantil. Os profissionais são devidamente formados e adquirem conhecimentos e competências na implementação do programa através de um processo de acreditação. Em suma, o programa STP, incluído no nível 4 do sistema Triplo P, é considerado uma ferramenta útil para os profissionais que acompanham as famílias sinalizadas e que manifestam dificuldades na gestão dos comportamentos das crianças (Sanders, 2008)

4. Eficácia dos programas de educação parental no comportamento educativo parental e no ajustamento parental

A avaliação dos efeitos do Programa STP nos pais e nas crianças foi realizada em dois estudos. Os resultados mostraram uma diminuição do comportamento parental desajustado entre o momento pré-intervenção e o momento pós-intervenção e esta diminuição manteve-se na avaliação de seguimento a 1 ano (Sanders et. al., 2000) e a 3 anos (Sanders et. al., 2007). Outros programas do Sistema Triplo P também revelaram efeitos positivos nos comportamentos parentais disfuncionais. Genericamente, estes efeitos foram evidentes a curto prazo com os seguintes programas e nos respectivos países: Group Triple P, em dois estudos, um realizado no Irão e outro no Japão e Enhanced Triple P em quatro estudos realizados nos Estados Unidos (Abate et. al., 2020, Aghebati et. al., 2020, Fujiwara et. al., 2011, Khademi et. al., 2019). Também a longo prazo, as diferenças observadas nos comportamentos parentais entre os momentos pré-intervenção e pós-intervenção, mantiveram-se após seis meses, com o programa Stepping Stones Triple P e os Seminários Triplo P (Schrott et. al., 2019, Sumargi et. al., 2015).

Para além dos programas do sistema Triplo P, outros programas de parentalidade positiva revelaram resultados positivos na mudança do comportamento parental, após a intervenção e no seguimento. Por exemplo, o Programa *Anos Incríveis* revelou uma diminuição significativa no comportamento disfuncional entre o momento pré-intervenção e o seguimento a 6 meses, 12 meses e 18 meses após o início da intervenção, tendo sido realizados três estudos em Portugal e um no Reino Unido (Azevedo et al., 2015, Homem et al., 2015, Morpeth et al., 2017, Seabra-Santos et al, 2016). Ainda outros programas de parentalidade positiva mostraram-se eficazes na diminuição do comportamento parental disfuncional. Por exemplo, os programas *1-2-3 Magic & Emotion Coaching*, *Multi-Disciplinary Approach to Prevention (MAPS)*, *Telephone-assisted administered behavioural family* e *Feasibility of intensive parent-child interaction therapy (I-PCIT)* (Kierfeld et.al., 2013, Graziano et. al., 2015 Hoefer & Bryant 2017, Porzig-Drummond et. al., 2016), mostraram também ser eficazes na diminuição do comportamento parental disfuncional.

Um estudo com o programa piloto *Multi-Disciplinary Approach to Prevention (MAPS)*, direccionado para famílias com alto risco de possíveis atos de abuso ou negligência infantil, revelou que os comportamentos parentais problemáticos dos pais

foram consistentemente melhorados a curto prazo. Por comparação com as médias de avaliação no momento pré-intervenção, houve reduções estatisticamente significativas na pontuação geral da escala parental, sendo que a diminuição revelada na subescala de permissividade, não foi estatisticamente significativo (Hoefer & Bryant 2017).

No que diz respeito às medidas secundárias, como os sintomas depressivos, ansiedade, stress e ajustamento dos pais, o programa STP não apresentou diferenças significativas na escala do stress parental entre o momento pré-intervenção e o pós-intervenção e entre o pós-intervenção e o seguimento a 1 ano (Sanders et al., 2000) e a 3 anos (Sanders et al., 2007), quando comparado com o grupo de controlo.

Outros programas do Sistema Triplo P de nível 4, genericamente revelaram efeitos diversificados de acordo com o país em que foi realizado o estudo. A título de exemplo cita-se o Programa Triplo P de Grupo que apresentou uma diminuição significativa a curto prazo do momento pré-intervenção para o pós-intervenção na escala depressão, ansiedade e stress de mães iranianas (Aghebati et al., 2020). Entretanto, outro estudo com um programa de nível 4, o Stepping Stones Triple P, realizado na Alemanha, revelou a inexistência de alterações significativas a curto prazo do momento pré-intervenção para o pós-intervenção nas subescalas de depressão e ansiedade. Na subescala stress verificou-se uma diferença entre o momento pós-intervenção e seguimento a 6 meses, mas o efeito não foi considerado estatisticamente significativo (Schrott et al., 2018). Um outro estudo realizado no Irão com o Triplo P Grupo, revelou uma diminuição nas subescalas de depressão e stress do momento pré-intervenção para o pós-intervenção, mas não na subescala de ansiedade (Khademi et al., 2019). Da mesma forma, outra intervenção com o Programa Triplo P de Grupo, com mães japonesas, revelou uma diminuição significativa na depressão do momento pré-intervenção para o pós-intervenção, tendo havido ainda melhorias significativas no ajustamento psicológico, com efeitos de valor moderado (Fujiwara et al., 2011).

Os estudos com o programa de parentalidade positiva *Anos Incríveis* apontam para a sua eficácia a curto e longo prazo. Um dos estudos realizados em Portugal mostrou que não foram encontrados efeitos estatisticamente significativos para os sintomas depressivos da mãe do momento pré-intervenção até ao seguimento de seis meses (Homem et al., 2015). Um segundo estudo, realizado também em Portugal, com grupos de mães de crianças com problemas de hiperatividade, revelou que a longo prazo o grupo de mães de crianças com alta hiperatividade apresentou maior redução nos sintomas

depressivos do momento pré- intervenção para o pós-intervenção, comparado ao grupo de mães de crianças com baixa hiperatividade, embora as mães de ambos os grupos não estivessem clinicamente deprimidas no início do estudo (Azevedo et al., 2015). Num terceiro estudo nacional foi revelado um efeito estatisticamente significativo nos sintomas depressivos entre o momento pré-intervenção e o seguimento a 6 meses, 12 meses e 18 meses após o início da intervenção (Seabra-Santos et al., 2016).

O programa *1-2-3 Magic & Emotion Coaching*, implementado com cuidadores de uma comunidade australiana, revelou efeitos a curto prazo de valor médio na depressão e no stress; porém, na ansiedade o efeito foi considerado pequeno a médio. A longo prazo houve uma diminuição significativa na depressão e no stress entre o momento pré-intervenção e o pós-intervenção; os efeitos da intervenção foram mantidos após seguimento de três meses (Porzig-Drummond et. al., 2016)

Um estudo sobre os efeitos do programa de educação parental através do *Telephone-assisted administered behavioural family* apresentou uma diminuição na depressão, na ansiedade e no stress parental do momento pré-intervenção para o pós-intervenção e uma diferença significativa positiva na saúde mental, no seguimento a 12 meses (Kierfeld et.al., 2013). Noutro estudo sobre os efeitos do programa *Intensive Parent-Child Interaction Therapy (I-PCIT)* apresentou mudanças estatisticamente significativas na média total do stress parental do momento pré-intervenção para o pós-intervenção; no seguimento de 4 meses foram mantidas as melhorias no de stress parental (Graziano et al., 2015).

5. Efeitos moderadores da eficácia dos programas de educação parental

Relativamente a eventuais variáveis moderadoras dos efeitos dos programas, registe-se o estudo realizado por Abate e colaboradores (2020) com o Programa Enhanced Triple P (domiciliar). O estudo contou com 171 famílias de alto risco de uma comunidade rural dos Estados Unidos, pertencentes a grupos étnicos diversos (brancos, hispânicos e negros), sendo investigado o potencial efeito da “raça/etnia” como variável moderadora dos efeitos do programa nos pais e nas crianças. Foram avaliadas as mudanças na disciplina disfuncional, sentimento de zanga dos pais, bem como nas dificuldades emocionais e comportamentais da criança, antes e depois da intervenção. Genericamente, os resultados mostram que os participantes apresentaram reduções significativas nos escores dos pais e das crianças após a intervenção. O estudo revelou

que a raça/etnia apresenta efeitos moderadores apenas para os comportamentos de sobre-reatividade dos pais, ou seja, o programa originou mudanças estatisticamente significativas nos comportamentos de sobre-reatividade parental nos grupos de pais brancos e hispânicos, mas não no grupo de pais negros ou afro-americanos (Abate et al., 2020).

Um outro estudo realizado por Theise e colaboradores (2014) em Nova York teve como objetivo analisar se os recursos psicológicos dos pais (stress parental, depressão e apoio social de amigos e familiares) moderavam os efeitos da intervenção preventiva familiar precoce na parentalidade (responsiva, coercitiva e estímulo a aprendizagem) em famílias de alto risco. Neste sentido, os autores colocaram a seguinte questão: os pais com menores recursos psicológicos no momento pré-intervenção (ou seja, alto stress parental, alta depressão, baixo apoio social de famílias e amigos) beneficiam da intervenção em uma extensão comparável ou até maior do que os pais com maiores recursos psicológicos? Participaram no estudo 92 famílias com crianças de 3 a 5 anos ($M = 3.94$) consideradas em risco por problemas de conduta. A maioria das famílias eram afro-americanas ou latinas e experimentavam estressores associados à pobreza e a comportamento antissocial familiar. A intervenção foi uma adaptação do programa *Anos Incríveis*, intensificada para atender às necessidades de famílias de alto risco que vivenciam múltiplos estressores associados à desvantagem urbana e histórico familiar de comportamento antissocial. Verificou-se que em todos os domínios da parentalidade, famílias com menos recursos psicológicos beneficiaram pelo menos tanto como as famílias com maiores recursos psicológicos. Verificaram-se apenas efeitos moderadores da depressão parental no comportamento responsivo e do apoio social de amigos no estímulo a aprendizagem. Isto quer dizer que os pais com depressão apresentam níveis mais elevados de comportamento responsivo após a intervenção, quando comparados com os pais sem sintomas depressivos. Por outro lado, os pais com baixo apoio social dos amigos que frequentaram a intervenção, apresentaram valores mais elevados na variável estímulo à aprendizagem, do que os pais do grupo controle, enquanto no caso dos pais com elevado apoio social dos amigos não há distinção entre os valores obtidos no grupo de intervenção e no grupo de controle (Theise et al., 2014).

6. Estudos de meta-análise acerca do efeito dos programas de parentalidade positiva do sistema Triplo P na competência parental e no bem-estar dos pais

Os estudos de meta-análise que procedem à revisão exclusivamente dos efeitos dos programas do sistema Triplo P são em número reduzido. Destacamos aqui três que se reportam aos efeitos das intervenções nos resultados dos pais.

O primeiro estudo é o de Graf e colaboradores (2008) que realizaram uma meta-análise com o objetivo de avaliar a efetividade das intervenções Triplo P nível 4 nos estilos de parentalidade disfuncional e na competência parental, em comparação com o grupo de controlo. Dos estudos identificados, 19 atenderam aos critérios de inclusão. O tamanho do efeito nos comportamentos parentais, avaliados com a Escala Parental, no pós-teste foi $d = 0.68$, e no seguimento foi $d = 0.80$. Estes efeitos, de valor moderado, indicam que os participantes das intervenções com o programa de nível 4 melhoraram os seus comportamentos parentais nos momentos pós-intervenção e seguimento.

O segundo estudo é de Nowak e Heinrich (2008) e teve como objetivo avaliar o impacto de programas dos cinco níveis do Sistema Triplo P sobre as competências parentais e o bem-estar dos pais e sobre os comportamentos problemáticos dos filhos e identificar variáveis moderadoras desse impacto. Foram analisados 55 estudos que incluíam ensaios clínicos randomizados e ensaios quase-experimentais e não controlados. Os resultados revelaram efeitos positivos significativos no momento pós-intervenção, de tamanho pequeno a moderado, nas competências parentais, nos comportamentos problema das crianças e no bem-estar dos pais. A magnitude dos efeitos variava em função da intensidade do programa, com melhores resultados associados a formatos mais intensos e a famílias com um nível de ajustamento inicial mais baixo. Em suma, os estudos de meta-análises revelaram que o Triple P confirma a eficácia da intervenção para melhorar as habilidades dos pais, o comportamento problemático da criança e o bem-estar dos pais (Nowak & Heinrich, 2008).

O terceiro estudo é de Sander e colaboradores (2014) e teve como objetivo examinar os efeitos do sistema multinível *Triple P-Positive Parenting Program* sobre as crianças, os pais e outros resultados nas famílias. Foram analisados 101 estudos clínicos randomizados e não randomizados, e foi avaliado o risco de viés dentro e entre os estudos. Os resultados revelaram efeitos positivos das intervenções sobre a satisfação e o sentido de eficácia parental, as práticas parentais, o ajustamento parental e a satisfação com o relacionamento conjugal. Os estudos revelaram efeito significativos a curto e a longo-

prazo. O tamanho do efeito apresentou uma magnitude mais forte na autoeficácia dos pais considerado de tamanho médio, seguido do ajustamento parental, apresentando a satisfação com o relacionamento conjugal um tamanho de efeito pequeno. Para analisar os efeitos de moderação foram analisadas variáveis moderadoras isoladamente e construídos modelos de moderação múltipla. Os autores concluíram que nestes últimos modelos apenas as seguintes variáveis apresentavam efeitos de moderação significativos para as práticas parentais: poder estatístico do estudo (estudos com 35 ou menos participantes no grupo de menor dimensão, obtiveram efeitos maiores) e programa específico/formato de implementação quando analisados apenas os programas do nível 4 (efeitos menores nas versões online e auto-dirigida e efeitos maiores no programa *Stepping Stones*).

7. Síntese integradora

A relação pais-filhos assume uma importância incontornável no desenvolvimento das crianças, pelo seu caráter único. Os pais no exercício da parentalidade positiva promovem o reconhecimento da criança como figura central, com direitos, características e potencialidades a desenvolver de forma saudável e segura. A parentalidade positiva pressupõe que as interações quotidianas contribuem para prevenir comportamentos de risco, reforçar os comportamentos desejados e responder às necessidades da criança, envolvendo um complexo conjunto de responsabilidades para os pais.

Quanto à intervenção na parentalidade positiva, o foco são os pais com o objetivo de proporcionar mudanças nas suas interações com os filhos, com a finalidade de promover o desenvolvimento da criança nos mais diversos contextos. Uma das formas de intervir é através de programas de educação parental baseados na evidência. Um exemplo deste tipo de intervenções é o Sistema Triplo P, e em particular o programa STP, uma vez que o mesmo tem uma base conceptual sólida e existe evidência científica da sua eficácia, tendo-se mostrado benéfico nas mudanças do comportamento dos pais e do ajustamento parental. Existem, contudo, poucas informações acerca dos efeitos moderadores do ajustamento parental no comportamento parental.

Capítulo II- Enquadramento metodológico

1. Introdução

O estudo apresentado nesta dissertação integra-se no projeto mais amplo de investigação REUNIRmais (Canário et al., 2020). Este projeto tem como objetivo geral avaliar a eficácia do STP num grupo de pais sinalizados pelas CPCJ com medida de PF e RF. Na presente dissertação os objetivos específicos consistem em: (1) avaliar os efeitos do programa STP a nível do comportamento parental e do ajustamento psicológico dos participantes e (2) analisar o papel do ajustamento psicológico dos participantes nos efeitos do programa STP ao nível do comportamento parental.

Relativamente ao primeiro objetivo foram formuladas duas hipóteses:

- i) Espera-se que os pais do grupo de intervenção (STP) apresentem mudanças positivas no seu comportamento parental entre os momentos pré-intervenção (M1) e pós-intervenção (M2), ao contrário do grupo de controlo.
- ii) Espera-se que os pais do grupo de intervenção STP apresentem mudanças positivas no ajustamento psicológico entre os momentos pré-intervenção (M1) e pós-intervenção (M2), ao contrário do grupo de controlo.

Relativamente ao segundo objetivo, pretende-se analisar se as eventuais alterações nos comportamentos parentais dos participantes se verificam independentemente do seu nível de ajustamento psicológico em M1. Sendo este um objetivo de natureza exploratória e com carácter descritivo, não foram formuladas hipóteses.

O estudo segue um desenho quase-experimental, sendo os participantes distribuídos em dois grupos: grupo de intervenção e grupo de controlo. Os participantes de ambos os grupos são avaliados antes da intervenção e após a intervenção. Na avaliação pré-intervenção (Momento 1, M1) e pós-intervenção (Momento 2, M2) os pais responderam a diversos questionários, inclusive a *Parenting Scale (PS)* e a *Depression Anxiety and Stress Scale (DASS)*. O preenchimento destes questionários de auto-relato foi realizado presencialmente com o apoio da equipa do REUNIRmais, numa fase inicial do projeto, e à distância numa fase posterior, devido à crise pandémica causada pelo vírus SARS-CoV-2. O intervalo entre as avaliações variou entre 3 e 8 meses.

2. Desenho metodológico

O desenho do estudo é de natureza quantitativa, longitudinal e quase-experimental. Os participantes do grupo de intervenção recebem o programa STP e os participantes de grupo controlo são atendidos pelos serviços sociais de acordo com protocolo habitual. Também terão a oportunidade de receber a intervenção se assim o desejarem no final da avaliação longitudinal prevista no projeto REUNIRmais

3. Participantes

No projeto REUNIRmais está previsto o recrutamento de uma amostra de pelo menos 150 famílias com crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos, em situação de risco e vulnerabilidade, e acompanhados pelas CPCJ devido ao cumprimento de medidas de Preservação Familiar e Reunificação Familiar. Os critérios de inclusão são os seguintes: A família tem que estar determinada a receber apoio parental ou uma intervenção parental, ser pai/mãe de uma criança de 6 a 11 anos de idade, os pais têm que estar dispostos a receber a intervenção. Os critérios de exclusão são os seguintes: as crianças ou os pais sofrerem de perturbação mental grave ou défice cognitivo severo, os pais estão em recuperação do uso de drogas ou alcoolismo no último ano e exposição da criança por parte dos pais em conflitos graves/violência (Canário et al., 2020).

Os participantes foram alocados em dois grupos, o grupo de intervenção Triplo P e o grupo de controlo. A sua participação foi voluntária, tendo sido obtido o consentimento informado. O fluxograma dos participantes na fase do estudo é apresentado na figura 1

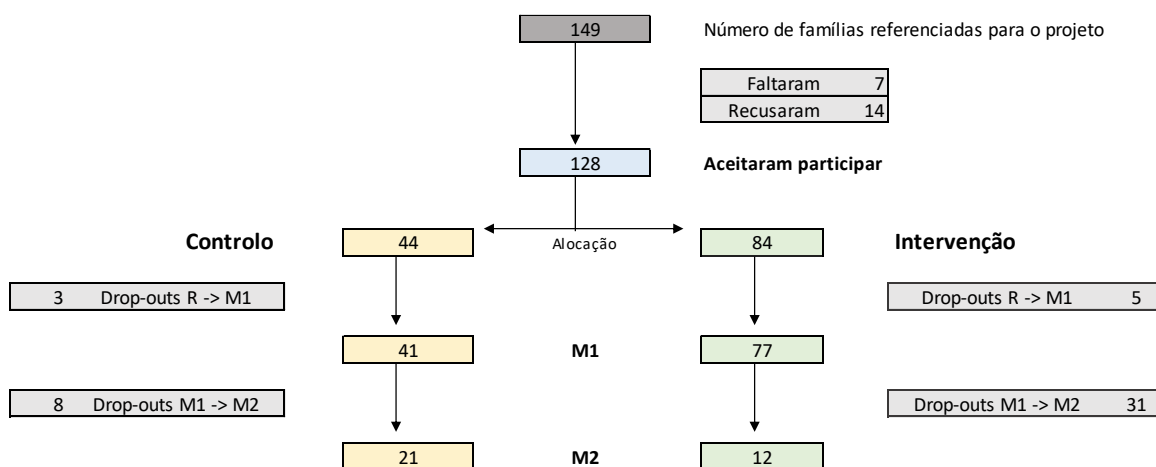


Figura 1. Fluxograma dos participantes

A subamostra do presente estudo é constituída pelos 33 participantes já avaliados em M1 e M2, 21 integram o grupo de controlo e 12 integram o grupo de intervenção. A maior parte é do sexo feminino (28 mães), havendo apenas 5 pais. Todas as famílias têm plano de preservação familiar com medida de apoio junto aos pais.

Na tabela 1 estão sistematizadas as características sociodemográficas dos participantes nas duas condições de grupo de intervenção e grupo controlo. Da análise desta tabela é possível verificar que as características dos dois grupos são muito próximas, não havendo diferenças ou associações estatisticamente significativas a assinalar.

Tabela 1- Características dos participantes

	Grupo STP <i>n</i> = 13 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Grupo Controlo <i>n</i> = 21 <i>M</i> (<i>SD</i>)	Total <i>n</i> = 34 <i>M</i> (<i>SD</i>)
Idade da criança	9.00 (1.68)	8.95 (1.60)	8.97 (1.61)
	$t(32) = 0.08, p = .94$		
Idade dos pais	39.69 (7.15)	36.48 (9.44)	37.71 (8.67)
	$t(32) = 1.05, p = .30$		
Escolaridade dos pais	9.00 (3.76)	7.90 (2.09)	8.32 (2.85)
	$t(32) = 1.09, p = .28$		
	%	%	%
Sexo da criança			
Feminino	31	24	26.5
Masculino	69	76	73.5
	<i>Fisher's Exact Test</i> = 0.70		
Ano escolaridade da criança			
1	0	5	2.9
2	15	19	17.6
3	39	19	26.5
4	23	38	32.4
5	8	14	11.8
6	15	5	8.8
	$X^2(5) = 3.71, p = .59$		
Relação com a criança			
Mãe biológica	77	86	82.4
Pai biológico	15	14	14.7
Madrasta	8		2.9
	$X^2(2) = 1.70, p = 0.43$		
Estatuto ocupacional			
Empregado	39	38	38.2
Desempregado	54	57	55.9
Reformado		5	2.9
	$X^2(2) = 0.60, p = 0.74$		
Descrição do agregado familiar			
Família original	46	19	29.4
Família reconstituída	8	24	17.6
Família monoparental	31	29	29.4
Relação amorosa	8	5	5.9
Outra	8	24	17.6
	$X^2(4) = 4.50, p = 0.34$		
Meio de residência			
Urbano	62	48	52.9
Semi-urbano	15	29	23.5
Rural	23	24	23.5
	$X^2(2) = 0.89, p = 0.64$		
Grupos sinalização			
Negligência	39	29	32.4
Violência doméstica	15	48	35.3
Comport. disruptivo	31	14	20.6
Outros	15	10	11.8
	$X^2(3) = 3.90, p = 0.27$		
Sinalizações anteriores			
Sim	54	43	47.1
Não	39	48	44.1
	<i>Fisher's Exact Test</i> = 0.72		

4. Instrumentos

4.1. Escala Parental (PS)

A Escala Parental (Parenting Scale, PS, Arnold et al., 1993) é um questionário composto por 30 itens que visa avaliar as práticas educativas dos pais face a situações em que os filhos apresentam comportamentos inadequados. A tradução do PS é da responsabilidade do *Triple P International* e a sua adaptação foi realizada por Cruz e Abreu-Lima (2013). Os itens são respondidos pelos pais numa escala de resposta com 7 pontos e descritores nos valores extremos. Na sua versão mais recente os itens estão organizados em 3 subescalas: Hostilidade (3 itens, por exemplo, Quando meu filho faz algo de que não gosto insulto-o, digo coisas más ou chamo-lhe nomes), Permissividade (5 itens, por exemplo, Se o meu filho fica irritado quando digo “Não”) e sobrerreatividade (4 itens, por exemplo, Quando estou irritado ou sob stress). As notas, calculadas através da média, traduzem a perceção que os pais têm da frequência com que usaram estas práticas educativas nos dois últimos meses. Neste estudo foram encontrados os seguintes valores de consistência interna em M1: .62 para subescala de Hostilidade, .57 para subescala de Permissividade e .73 para subescala de Sobrerreatividade. A consistência interna dos resultados em M2 foi: .83 para subescala de Hostilidade, .58 para subescala de Permissividade e .66 para subescala de Sobrerreatividade.

4.2. Escala Depressão, Ansiedade e Stress (DASS 21)

A versão curta da Escala DASS de Lovibond e Lovibond (1995), utilizada no presente estudo, foi adaptada e validada para a população portuguesa por Pais-Ribeiro e colaboradores (2004). É composta por um questionário com 21 itens que se organizam num somatório de 7 itens para cada subescala. Na subescala Depressão (por exemplo, Não conseguiu sentir nenhum sentimento positivo), na subescala Ansiedade (por exemplo, Sentiu que não tinha nada a esperar do futuro) e na subescala Stress (por exemplo, Sentiu que estava a usar muita energia nervosa). Os respondentes devem avaliar a frequência dos sintomas sentidos durante a última semana, de acordo com a seguinte escala de resposta: 0 – não se aplicou a mim de alguma forma, 1 – aplicou-se a mim até certo ponto (parte do tempo), 2 – aplicou-se a mim num grau considerável (uma boa parte do tempo) e 3 – aplicou-se muitíssimo a mim (a maior parte do tempo). As notas, calculadas através do somatório, traduzem a perceção que os pais têm dos

sintomas correspondentes. A consistência interna dos resultados deste estudo em M1 foi de .93 para a subescala depressão, .82 para a subescala ansiedade e .89 para a subescala stress. A consistência interna dos resultados em M2 foi de .83 para a subescala depressão, .76 para a subescala ansiedade e .87 para a subescala stress.

Verificamos ainda que, em M1, as três subescalas se correlacionam fortemente entre si e com valores estatisticamente significativos. Foram encontradas correlações de .74 entre as subescalas de depressão e ansiedade, .89 entre as subescalas de depressão e stress e .71 entre as subescalas de ansiedade e stress. Por outro lado, a consistência interna dos 21 itens é .95. Concluímos que a nota total do DASS como medida de ajustamento psicológico é uma nota consistente, quanto mais elevada, menor o ajustamento psicológico dos participantes.

5. Procedimento de recolha de dados

A recolha de dados teve início com o processo de recrutamento e a verificação dos critérios de inclusão e exclusão. Depois de explicado o projeto às famílias que preenchiam estes critérios, solicitou-se a assinatura da autorização informada e o preenchimento do questionário de caracterização familiar.

Foi implementada uma bateria de avaliação em M1 e M2, na qual se inclui a Escala Parental e o DASS-21.

6. Procedimento de análise de dados

Os dados foram analisados com recurso ao programa estatístico *IBM SPSS Statistics*. Foram analisadas as medidas descritivas das variáveis dependentes em M1 e em M2 e das variáveis sociodemográficas do tipo contínuo, bem como as frequências das variáveis sociodemográficas de tipo nominal. Para comparar as características sociodemográficas entre os grupos (intervenção vs controlo) foram realizados testes t para amostras independentes e testes de associação qui-quadrado, de acordo com o estatuto das variáveis.

Para dar resposta ao primeiro objetivo, avaliar os efeitos do programa STP no comportamento parental e no ajustamento psicológico, foram realizadas análises de variância multivariadas (MANOVA) mistas, tendo as variáveis dependentes comportamento parental e ajustamento psicológico sido consideradas medidas intra-

sujeitos com dois níveis (M1 e M2) e o efeito do grupo de alocação (intervenção vs controle), analisado como fator entre-sujeitos.

Para dar resposta ao segundo objetivo, foi calculada a nota total de ajustamento psicológico através do somatório dos itens do DASS. De seguida os participantes foram divididos em dois grupos, de acordo com o valor da mediana. O grupo com ajustamento elevado teve uma nota total no DASS inferior ou igual a 3.33 (Grupo 0) e o grupo com ajustamento baixo teve uma nota total superior ou igual a 3.34 (Grupo 1). Finalmente, foram realizadas MANOVA mistas, considerando a variável dependente comportamento parental como medida intra-sujeitos com dois níveis (M1 e M2) e a alocação ao grupo (intervenção vs controle) analisado como fator entre-sujeitos, em cada um dos grupos de ajustamento psicológico (elevado vs baixo). Nas análises de variância foi utilizado o teste de correção de Hyund-Feldt, uma vez que o valor de esfericidade foi 1.

Capítulo III

1. Resultados

1.1. Objetivo 1

A tabela 2 apresenta as médias e os desvios-padrão para cada uma das variáveis dependentes em M1 e M2, bem como os resultados das MANOVA mistas. Os gráficos representados nas figuras 2, 3 e 4 ilustram os efeitos da interação entre o tempo e o comportamento parental, enquanto os gráficos representados nas Figuras 5, 6 e 7 ilustram os efeitos da interação entre o tempo e o ajustamento psicológico.

Tabela 2. Médias e desvios-padrão das variáveis dependentes comportamento parental e ajustamento psicológico no grupo de intervenção e no grupo de controlo em M1 e M2, resultados univariados e tamanho do efeito.

	Grupo STP (n = 13)		Grupo Controlo (n = 21)		Teste de efeitos intrasujeitos			Teste efeitos intersujeitos* intrasujeitos		
	M1 M (SD)	M2 M (SD)	M1 M (SD)	M2 M (SD)	F (df)	η^2	<i>Poder observado</i>	F (df)	η^2	<i>Poder observado</i>
Hostilidade (PS)	1.87 (.88)	1.51 (.63)	1.77 (.77)	2.11 (1.58)	0.002 (1,31)	.00	.05	1.76 (1,31)	.06	.25
Permissividade (PS)	2.34 (.85)	2.23 (.92)	2.52 (.77)	2.32 (1.13)	0.57 (1,31)	.02	.11	0.05 (1,31)	.002	.06
Sobrerreatividade (PS)	3.72 (1.37)	3.00 (1.48)	3.42 (1.29)	3.40 (1.29)	1.89 (1,31)	.06	.25	1.68 (1,31)	.05	.24
Depressão (DASS)	4.77 (4.17)	1.23 (1.88)	3.90 (5.24)	3.60 (3.30)	9.29** (1,31)	.23	.84	6.61* (1,31)	.18	.70
Ansiedade (DASS)	4.08 (3.88)	1.55 (2.11)	3.20 (3.12)	2.75 (3.13)	6.69* (1,31)	.18	.71	3.27* (1,31)	.10	.42
Stress (DASS)	7.08 (5.77)	4.66 (3.78)	6.20 (4.55)	5.40 (4.04)	4.30* (1,31)	.12	.52	1.16 (1,31)	.04	.18

Nota. *p<.10, *p<.05, **p<.01

A análise das medidas repetidas identificou efeitos intra e inter-sujeitos. Na PS não há diferenças significativas entre o grupo de alocação GI e GC, e nem diferença entre o tempo (M1 e M2), mas, há uma tendência para o efeito de interação.

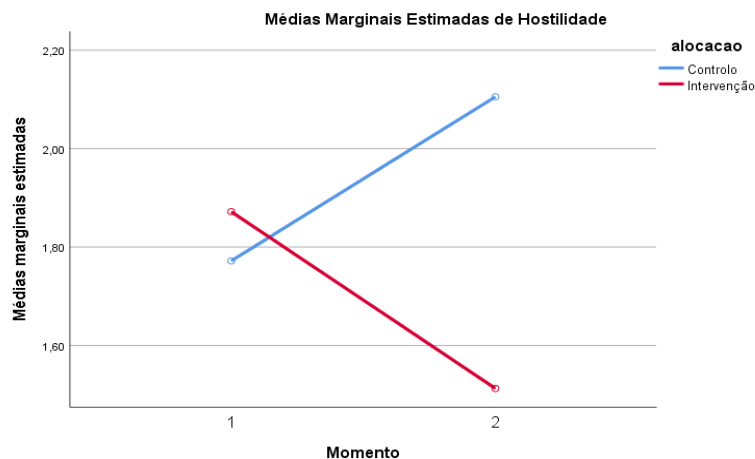


Figura 2.
Resultados da interação do pré-intervenção e pós-intervenção da subescala do comportamento parental – Hostilidade

Os resultados expressam uma tendência nos dados relativamente à hostilidade, embora não sejam estatisticamente significativos. A análise do gráfico permite constatar uma tendência de diminuição da hostilidade de M1 para M2 no GI, enquanto no GC parece haver um aumento.

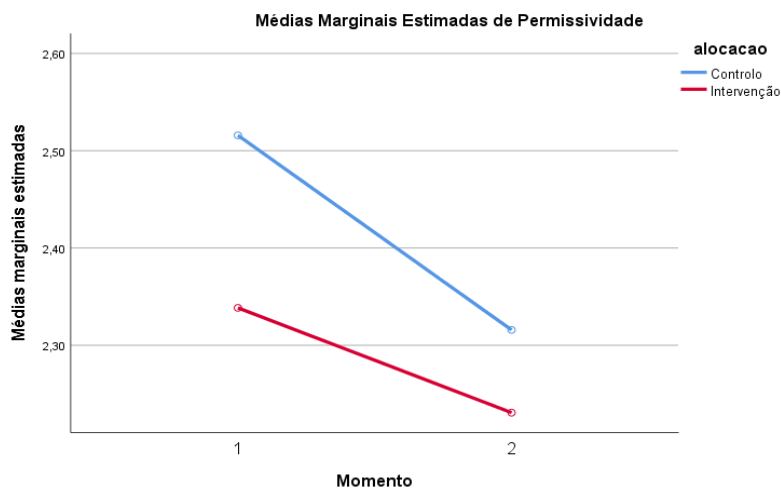


Figura 3.
Resultados da interação do pré-intervenção e pós-intervenção da subescala do comportamento parental – Permissividade

Na subescala da variável dependente Permissividade para ambos os grupos parece haver uma diminuição entre M1 e M2.

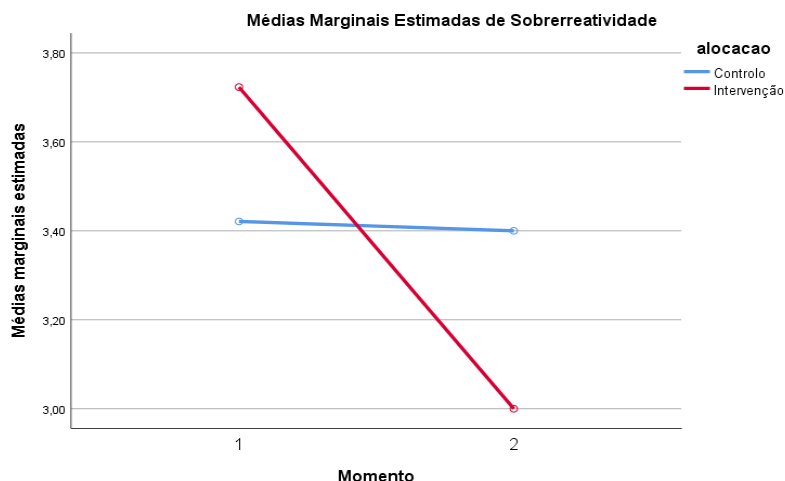


Figura 4.
Resultados da interação do pré-intervenção e pós-intervenção da subescala do comportamento parental – Sobre-reatividade.

Relativamente à subescala da variável dependente sobre-reatividade, os resultados mostram uma tendência de diminuição mais acentuada para os pais do grupo de intervenção do que para os do grupo de controle.

A MANOVA mista para as subescalas do DASS identificou efeitos intra-sujeitos, identificando que para todos os participantes os níveis de depressão, ansiedade e stress diminuem entre M1 e M2. Identificou ainda efeitos inter-sujeitos, de interação entre o tempo e os grupos, estatisticamente significativo para a depressão, marginalmente significativo para a ansiedade, mas não para o stress.

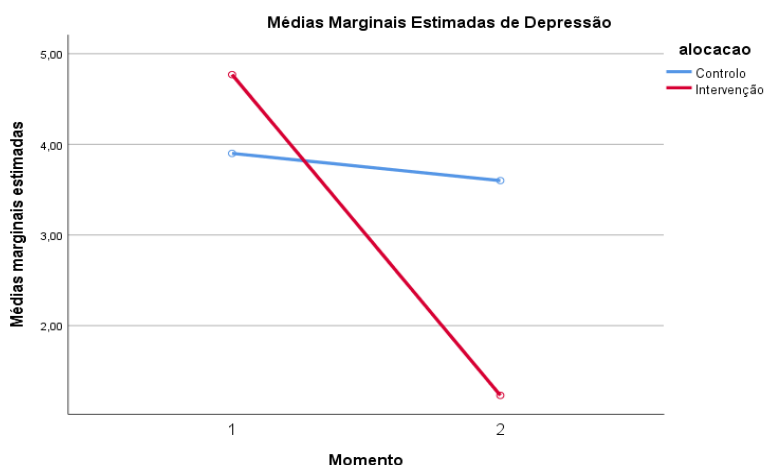


Figura 5
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) da subescala de sintoma Depressão

De acordo com os resultados do efeito de interação, no grupo de intervenção há uma diminuição mais acentuada dos sintomas depressivos, do que no grupo de controlo.

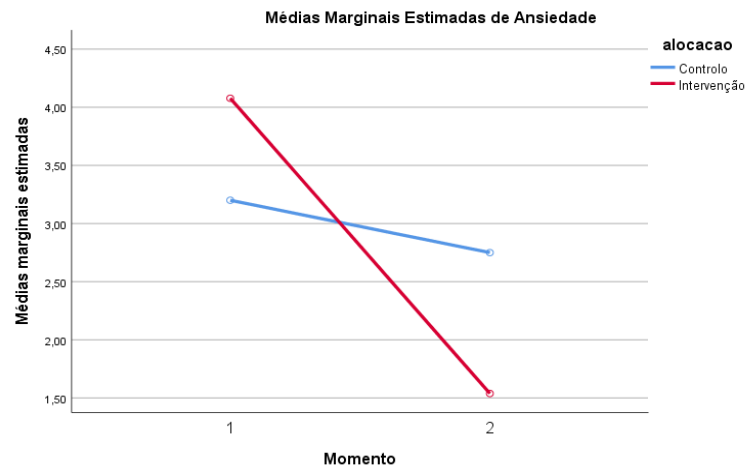


Figura 6.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) da subescala de sintoma Ansiedade

De igual forma, o resultado marginalmente significativo da interação para a subescala de ansiedade sugere que o grupo de intervenção diminuiu de forma mais acentuada do que no grupo de controlo.

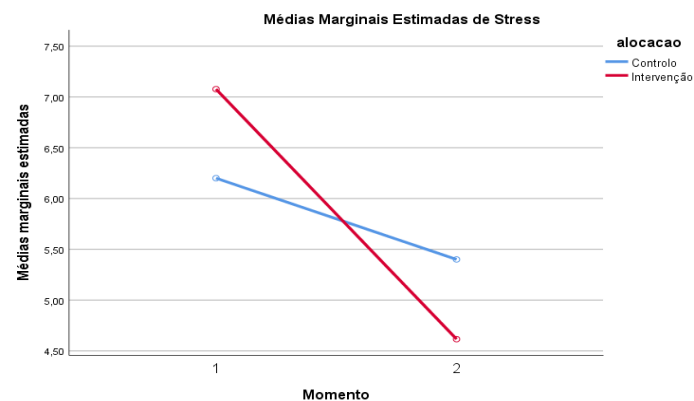


Figura 7.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) da subescala de sintoma Stress

Na subescala stress, ambos os grupos diminuem ao longo do tempo.

1.2. Objetivo 2

Para dar resposta ao segundo objetivo, optamos por criar dois subgrupos de ajustamento psicológico baixo e elevado, considerando a nota total do DASS, uma vez que esta nota se revelou uma medida com excelente consistência interna.

O subgrupo com ajustamento psicológico elevado tem valores na nota total do DASS inferiores ou iguais a 3.33 e o subgrupo com ajustamento psicológico baixo tem valores na nota total do DASS superiores ou iguais a 3.34. Estas análises têm um forte pendor exploratório dado o baixo número de participantes nos dois subgrupos. No subgrupo com ajustamento elevado (n=16), existem 5 participantes no grupo de intervenção e 11 no grupo de controlo. No subgrupo com ajustamento baixo (n=17), existem 8 participantes no grupo de intervenção e 9 no grupo de controlo., contudo destes 9 participantes 1 não existem dados da PS relativamente a um caso.

A tabela 3 apresenta as médias e os desvios-padrão para o subgrupo com elevado ajustamento psicológico e a tabela 4 apresenta as médias e os desvios-padrão para o subgrupo com baixo ajustamento psicológico.

Os gráficos representados nas figuras 8, 9 e 10 ilustram os efeitos da interação entre o tempo e os sujeitos do subgrupo com elevado ajustamento psicológico, enquanto os gráficos representados nas figuras 11, 12 e 13 ilustram os efeitos da interação entre o tempo e o baixo ajustamento psicológico.

Tabela 3. Médias e desvios-padrão no subgrupo com elevado ajustamento psicológico em M1 e M2, resultados univariados e tamanho do efeito.

	Grupo STP (n = 5)		Grupo Controlo (n = 11)		Teste de efeitos intrasujeitos			Teste efeitos inter- sujeitos* intra-sujeitos		
	M1 M (SD)	M2 M (SD)	M1 M (SD)	M2 M (SD)	F (df)	η^2	<i>Poder observado</i>	F (df)	η^2	<i>Poder observado</i>
Hostilidade (PS)	2.27 (1.19)	1.53 (.61)	1.88 (.82)	1.91 (1.21)	0.96 (1,12)	.07	.15	0.79 (1,12)	.06	.13
Permissividade (PS)	2.69 (.59)	2.16 (.73)	2.40 (.62)	2.07 (1.30)	2.02 (1,12)	.14	.26	0.05 (1,12)	.003	.05
Sobrerreatividade (PS)	3.04 (.84)	2.60 (1.03)	2.93 (1.11)	3.16 (1.36)	0.32 (1,12)	.03	.08	1.68 (1,12)	.03	.08

No grupo do ajustamento elevado não se verificaram efeitos intra ou inter-sujeitos (tabela 3). No entanto, a inspeção dos gráficos revelou aquilo que pode ser interpretado como tendências de resultados. Estas são descritas de seguida.

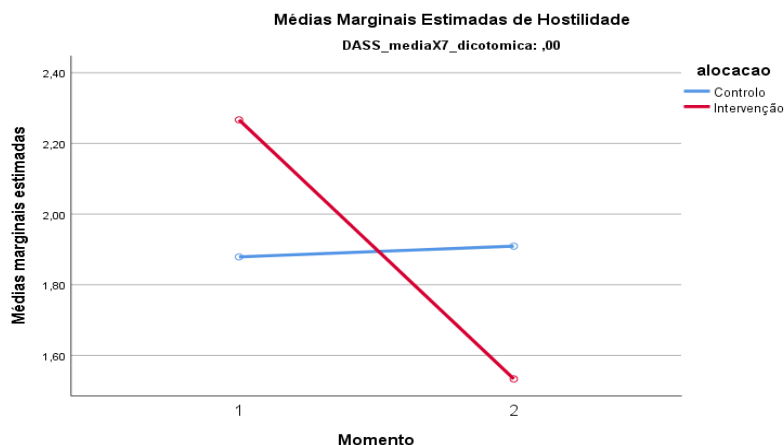


Figura 8.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Hostilidade

Na subescala hostilidade, parece existir uma tendência que expressa uma diminuição para o grupo de intervenção, enquanto o grupo de controlo tende a manter-se estável.

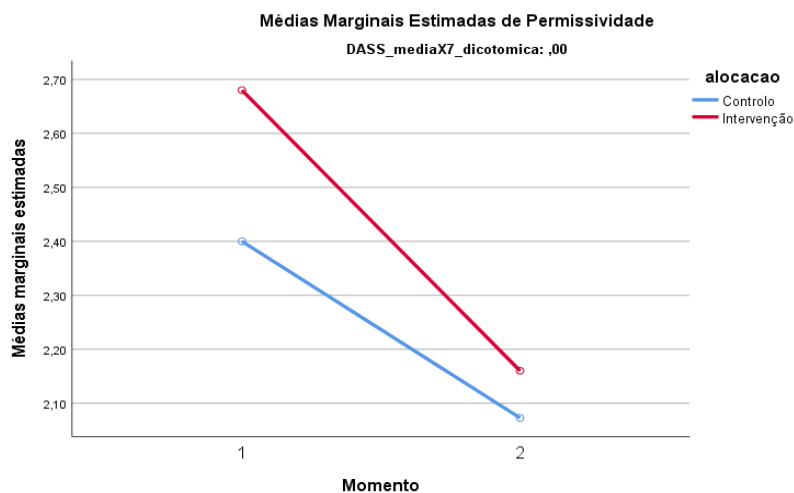


Figura 9.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Permissividade

Na subescala permissividade, ambos os grupos parecem apresentar uma diminuição de M1 para M2.

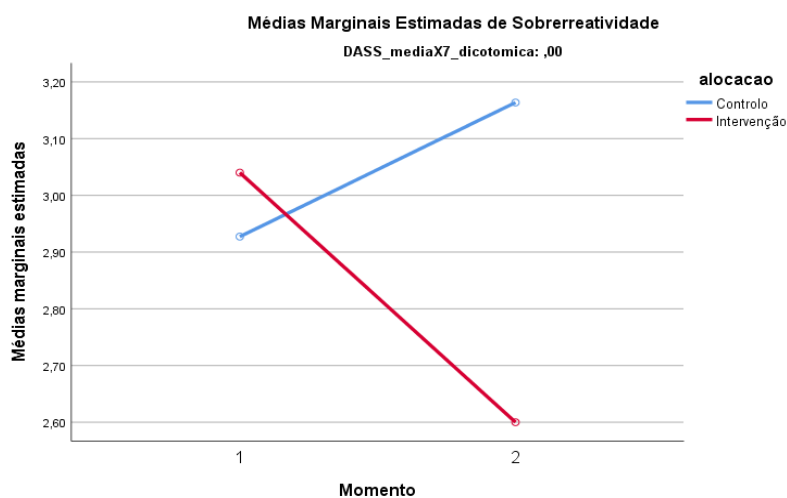


Figura 10.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Sobrereatividade

Na subescala sobrereatividade, a tendência parece expressar uma diminuição para os participantes do grupo de intervenção, e um aumento para os participantes do grupo de controlo.

Tabela.4 Médias e desvios-padrão no subgrupo com baixo ajustamento psicológico em M1 e M2, resultados univariados e tamanho do efeito.

	Grupo STP (n = 8)		Grupo Controlo (n 8=)		Teste de efeitos intrasujeitos			Teste efeitos intersujeitos* intrasujeitos		
	M1 M (SD)	M2 M (SD)	M1 M (SD)	M2 M (SD)	F (df)	η^2	Poder observado	F (df)	η^2	Poder observado
Hostilidade (PS)	1.63 (.55)	1.50 (.69)	1.63 (.70)	2.38 (2.05)	0.58 (1,16)	.04	.11	1.24 (1,16)	.07	.18
Permissividade (PS)	2.13 (.94)	2.28 (1.06)	2.68 (.96)	2.65 (.80)	0.06 (1,16)	.004	.06	0.10 (1,16)	.006	.06
Sobrereatividade (PS)	4.15 (1.50)	3.26 (1.72)	4.10 (1.27)	3.73 (1.21)	1.43 (1,16)	.08	.20	1.20 (1,16)	.07	.18

De igual modo, no grupo do ajustamento baixo não se verificaram efeitos intra ou inter-sujeitos (tabela 4). No entanto, a inspeção dos gráficos revelou aquilo que pode ser interpretado como tendências de resultados e que se apresenta de seguida.

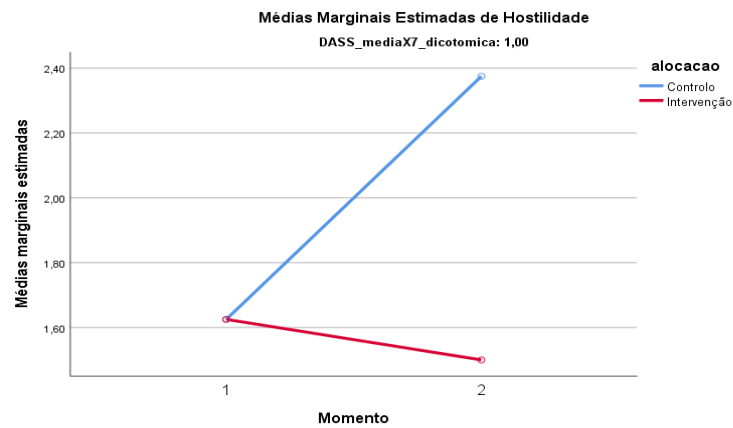


Figura 11.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Hostilidade

Na subescala hostilidade para os participantes com baixo ajustamento, parece haver uma diminuição para os participantes do grupo de intervenção por oposição a um aumento para os participantes do grupo de controlo.

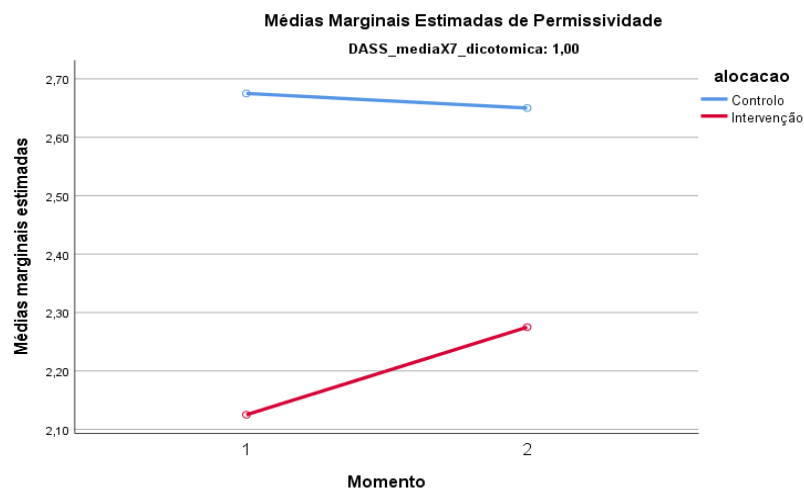


Figura 12.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Permissividade

Na subescala permissividade os participantes do grupo intervenção parecem experienciar um ligeiro aumento, enquanto o valor dos participantes do grupo de controlo se mantém relativamente estáveis.

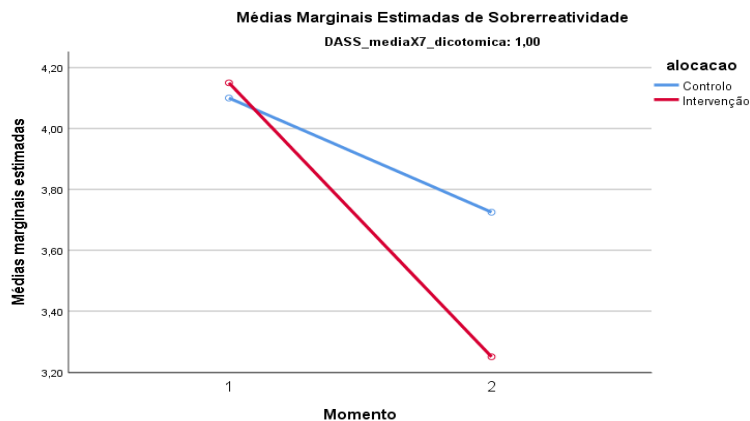


Figura 13.
Resultados da interação do momento (M1) e o momento (M2) na subescala Sobre-reatividade

Finalmente, na subescala sobre-reatividade, os participantes do grupo intervenção parecem apresentar uma diminuição de forma mais acentuada do que os participantes do grupo de controle.

2. Discussão

Este estudo integra um projeto de investigação mais amplo que tem como finalidade avaliar a eficácia do Programa de Parentalidade Positiva STP em famílias com crianças de idades compreendidas entre os 6 e os 11 anos, em situação de risco e vulnerabilidade, e acompanhados pelas CPCJ devido ao cumprimento de medidas de Preservação Familiar e Reunificação Familiar. Esta dissertação apresenta os resultados obtidos dos participantes, que de forma voluntária participaram nos dois momentos da avaliação M1 e M2. O programa STP foi implementado por profissionais devidamente formados e acreditados para a sua aplicação no âmbito do projeto REUNIRmais. Para verificar a eficácia da intervenção, foi utilizado um desenho quase experimental, sendo os participantes distribuídos de forma aleatória por um grupo de intervenção e por um grupo de controle. Por questões éticas, os participantes do grupo de controle terão a oportunidade de receber a intervenção se assim o desejarem, no final da avaliação longitudinal prevista no projeto.

Para dar resposta ao primeiro objetivo, avaliar os efeitos do programa STP no comportamento parental e no ajustamento psicológico, foram realizadas análises de variância multivariadas (MANOVA) mistas, tendo as variáveis dependentes comportamento parental e ajustamento psicológico sido consideradas medidas intra-

sujeitos com dois níveis (M1 e M2) e o efeito do grupo de alocação, analisado como fator entre-sujeitos.

Relativamente à hipótese 1, segundo a qual os pais do grupo de intervenção STP deveriam apresentar mudanças positivas no seu comportamento parental, nomeadamente menos hostilidade, permissividade e sobrereatividade, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o grupo STP e o grupo de controlo em função do tempo (M1 e M2), não se confirmando a hipótese 1. Contudo, verificou-se uma tendência para um efeito de interação nos comportamentos de hostilidade e sobrereatividade entre o grupo de alocação e a variável tempo. As figuras 2 e 4 ilustram esse efeito. Os pais que participaram na intervenção STP mostraram uma diminuição no comportamento de hostilidade e sobrereatividade de M1 para M2, quando comparados com os pais do grupo controlo. Os pais do grupo controlo, pelo contrário, revelaram uma tendência para aumentar os comportamentos de hostilidade e para manter os comportamentos de sobrereatividade. Nos comportamentos parentais de permissividade, não se verificou qualquer tendência nos resultados que indique um efeito de interação. A figura 3 demonstra que em ambos os grupos, existe uma diminuição destes comportamentos.

Estudos anteriores com programas de parentalidade positiva, mostraram ser eficazes na diminuição do comportamento parental disfuncional. Por exemplo o Programa *Anos Incríveis* revelou uma diminuição significativa no comportamento parental disfuncional entre o momento pré-intervenção e o seguimento a 6 meses, 12 meses e 18 meses após o início da intervenção (Azevedo et al., 2015, Homem et al., 2015, Morpeth et al., 2017, Seabra-Santos et al, 2016). Outro estudo que apresenta resultados na mesma direção é relativo à intervenção com o programa Enhanced Triple P e avaliou as mudanças na disciplina parental de pais pertencentes a grupos étnicos diversos (brancos, hispânicos e negros). Verificou-se uma redução significativa nos comportamentos disfuncionais dos pais (Abate et al., 2020). Os resultados dos estudos que analisaram a eficácia do STP mostraram uma diminuição do comportamento parental desajustado entre o pré e pós-intervenção que se manteve na avaliação de seguimento a 1 ano (Sanders et. al., 2000) e a 3 anos (Sanders et. al., 2007). As mudanças no comportamento parental observada entre M1 e M2 no presente estudo não são estatisticamente significativas, mas apontam no mesmo sentido dos estudos referidos. É possível que com um número superior de participantes estas mudanças se venham a revelar estatisticamente significativas.

Relativamente à hipótese 2, os resultados encontrados através da MANOVA mista nas subescalas do DASS revelou uma diminuição entre M1 e M2 nos sintomas de depressão, ansiedade e stress para os participantes de ambos os grupos. Foi ainda verificado um efeito de interação estatisticamente significativo entre o grupo de alocação e a variável tempo, para a depressão e, um feito marginalmente significativo, para a ansiedade, mas não para o stress. Desta forma, a hipótese 2 foi confirmada relativamente aos sintomas depressivos, indicando que, apesar de haver uma diminuição em ambos os grupos, no grupo de intervenção STP essa diminuição é mais acentuada. Relativamente aos sintomas de ansiedade, na medida em que existe uma tendência para a significância estatística, podemos igualmente concluir que os resultados apoiam a hipótese 2. Quanto aos sintomas de stress, a figura 4 sugere o efeito de interação, mas os resultados não são estatisticamente significativos. Outros estudos com o STP não revelaram uma melhoria estatisticamente significativa do ajustamento psicológico global (Sanders et al., 2000, Sanders et al., 2007). Contudo, outros estudos com o Triplo P Grupo revelaram uma diminuição do momento pré-intervenção para o pós-intervenção nos sintomas de depressão, ansiedade e stress (Aghebaty et al., 2020), nos sintomas de depressão e stress (Khademi et al., 2019) e nos sintomas de depressão (Fujiwara et al., 2011).

Uma possível justificação para estes resultados é que as intervenções com os programas de educação parental realizados com pais/mães, ao proporcionar mudanças positivas no comportamento parental, também contribuam para uma redução dos sintomas de depressão, ansiedade e de stress parental e para um melhor ajustamento psicológico.

O segundo objetivo consistiu em analisar se as eventuais alterações nos comportamentos parentais dos participantes se verificariam independentemente do seu nível de ajustamento psicológico em M1. Pelo fato de considerarmos os dados disponíveis na literatura insuficientes, não foi formulada uma hipótese acerca do efeito de moderação do ajustamento psicológico na mudança dos comportamentos parentais de M1 para M2. Para dar resposta a este segundo objetivo, de natureza exploratória e de carácter descritivo, foram realizadas MANOVA mistas, considerando a variável dependente comportamento parental como medida intra-sujeitos com dois níveis (M1 e M2) e o grupo de alocação (intervenção STP vs controlo) analisado como fator entre-sujeitos, em cada um dos subgrupos de ajustamento psicológico (elevado vs baixo). As análises têm um forte pendor exploratório, dado o baixo número de participantes nos

dois subgrupos. Os resultados obtidos mostram que no subgrupo com ajustamento elevado, os comportamentos de hostilidade, diminuem de M1 para M2, ao contrário do que acontece com os participantes do grupo de controlo em que a hostilidade apresenta um ligeiro aumento. Os comportamentos de permissividade diminuem de forma semelhante para os dois grupos de alocação de M1 para M2. Finalmente, os comportamentos de sobrereatividade também diminuem nos participantes do grupo de intervenção STP, ao contrário dos participantes do grupo de controlo que tendem a aumentar. Estes resultados são genericamente semelhantes aos observados para a amostra total.

No subgrupo com baixo ajustamento psicológico as diferenças nos comportamentos parentais de hostilidade entre o grupo de intervenção STP e o grupo de controlo entre M1 e M2 seguem um padrão semelhante ao subgrupo com ajustamento elevado, ou seja, os participantes do grupo de intervenção tendem a apresentar uma diminuição enquanto os participantes do grupo de controlo tendem a apresentar um forte aumento nos comportamentos de hostilidade de M1 para M2. Relativamente aos comportamentos de permissividade, o padrão de resultados é distinto dos anteriormente reportados. Assim, nota-se um ligeiro aumento nos participantes do grupo de intervenção STP e uma ligeira diminuição nos participantes do grupo de controlo. É possível que o ligeiro aumento nos participantes do grupo de intervenção esteja associado à diminuição dos comportamentos de hostilidade e de sobrereatividade. Finalmente, os comportamentos de sobrereatividade tendem a diminuir em ambos os grupos, de intervenção e controlo, mas de forma mais evidente no grupo de intervenção STP. É possível que a diminuição observada no grupo de controlo possa ser explicada pelo efeito positivo do acompanhamento habitualmente feito pelos profissionais, que pode ser mais eficaz quando os pais estão menos bem ajustados do ponto de vista psicológico.

Os resultados do presente estudo levam-nos a concluir, ainda que com os devidos cuidados, que a intervenção com o programa STP nos comportamentos de hostilidade e sobrereatividade é igualmente eficaz, independentemente de os participantes terem um ajustamento psicológico elevado ou baixo. A revisão de literatura revelou que num estudo clínico randomizado realizado em Nova York com o programa *Anos Incríveis* foram obtidos resultados positivos na parentalidade e as famílias com menos recursos psicológicos (ou seja, alto stress parental, alta depressão, baixo apoio social de famílias e amigos) beneficiaram do programa pelo menos tanto como as famílias com maiores

recursos psicológicos (Theise et, al. 2014). Os nossos resultados parecem ir de encontro aos deste estudo: os pais com menores recursos psicológicos no momento pré-intervenção beneficiaram da intervenção em uma extensão comparável ou até maior do que os pais com maiores recursos psicológicos.

Os resultados do presente estudo apontam para os efeitos benéficos do programa STP no que desrespeito à mudança nos comportamentos parentais e no ajustamento psicológico dos participantes, apesar de estatisticamente as mudanças nem sempre atingirem o patamar da significância. Ressalva-se, no entanto, que os dados descritos integram um projeto de pesquisa em curso, tendo sido apenas analisados os dados em M1 e M2. No projeto REUNIRmais, uma vez recolhidos os dados de todos os participantes, estes aspetos serão ultrapassados e consequentemente os resultados finais poderão sofrer modificações. Para além de um maior número de participantes, espera-se realizar avaliações de seguimento de 6 e de 12 meses para ambos os grupos, o que permitirá compreender melhor o impacto da intervenção junto destas famílias a longo prazo.

Apesar de o presente estudo apresentar resultados interessantes e animadores, recomenda-se prudência na retirada de conclusões, dada a pequena dimensão da amostra e as limitações do estudo. A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 teve efeitos negativos na implementação e concretização das atividades do projeto REUNIRmais e consequentemente dos dados disponibilizados para a presente dissertação. Foi necessário proceder à suspensão de algumas atividades durante os períodos de confinamento decretados pelo Governo português, com particular impacto na implementação da intervenção STP por parte dos profissionais e na avaliação das famílias por parte da equipa de investigação. Quando as famílias tinham possibilidades, as intervenções com as famílias passaram a ser feitas à distância, mas essa não é a situação mais frequente. Consequentemente, verificaram-se atrasos na recolha de dados e na inserção dos dados no programa de análise estatística SPSS.

Por outro lado, este estudo apresenta diversas potencialidades. Primeiramente, por se tratar de um design longitudinal quase-experimental com grupo de intervenção e grupo controlo que permitiu diminuir possíveis vieses aumentando a validade interna do estudo, a adesão e a aceitação dos participantes. O grupo de controlo poderá participar da intervenção no final da pesquisa. Para além da riqueza apresentada na revisão de literatura utilizada no estudo, registe-se que o programa STP é inovador em Portugal. Ressalva-se ainda a importância de replicação das análises com uma amostra de tamanho superior em

futuras pesquisas a serem desenvolvidos na área da educação parental com o programa STP.

Conclusão

Os resultados relativos aos efeitos da intervenção com o programa Standard Triplo P no comportamento e ajustamento parental revelaram alguns indícios positivos. Estes efeitos observam-se na diminuição dos comportamentos parentais negativos e na melhoria dos níveis de ajustamento psicológico reportados pelos pais. O estudo também permitiu verificar que as mudanças no comportamento parental não se relacionavam com o ajustamento psicológico dos pais. Este estudo tem, contudo, um forte pendor exploratório, dado o número baixo de participantes.

Os resultados obtidos neste estudo apontam no sentido de que a intervenção parental através do STP poder ser uma medida de apoio importante na promoção de mudança nos comportamentos dos pais e na melhoria do ajustamento psicológico dos pais. É fundamental dar continuidade a este estudo de forma a reunir mais evidências, com um maior número de participantes, consequentemente maior poder estatístico, e assim atestar a eficácia da intervenção com o programa de parentalidade positiva Standard Triplo P.

Referências

- Abate, A., Marek, R. J., Venta, A., Taylor, L., & Velez, L. (2020). The effectiveness of a home-based delivery of Triple P in high-risk families in rural areas. *Journal of Child & Family Studies*, 29(4), 997–1007. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01684-2>
- Aghebati, A., Joekar, S., Hakim Shoshtari, M., Gharraee, B., & Maghami Sharif, Z. (2020). Parenting programme for mothers of children with separation anxiety disorder: benefits for Iranian mothers and children. *Early Child Development and Care*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1716743>
- Almeida, A., Abreu-Lima, I., Cruz, O., Gaspar, M. F., Brandão, T., Alarcão, M., ... & Machado, J. C (2012). Parent education interventions: Results from a national study in Portugal. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(1), 135–149. <https://doi.org/10.1080/17405629.2011.647865>
- Akai, C. E., Guttentag, C. L., Baggett, K. M., & Noria, C. C. W. (2008). Enhancing parenting practices of at-risk mothers. *Journal of Primary Prevention*, 29(3), 223–242. <http://dx.doi.org/10.1007/s10935-008-0134-z>
- Alby, V. J. (2018). Nouvelles parentalités: L'enjeu de la parentalité psychique = New parenting: The issue of psychic parenting. *Annales Médico-Psychologiques*, 176(5), 515–517. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2018.03.006>
- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S., & Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5(2), 137–144. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.137>
- Azevedo, A. F., Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F., & Homem, T. C. (2015). Do Portuguese preschoolers with high hyperactive behaviors make more progress than those with low hyperactivity after parental intervention? *Journal of Early Intervention*, 37(2), 119–137. <https://doi.org/10.1177/1053815115598006>
- Barker, E. D., Copeland, W., Maughan, B., Jaffee, S. R., & Uher, R. (2012). Relative impact of maternal depression and associated risk factors on offspring psychopathology. *The British Journal of Psychiatry*, 200(2), 124-129. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.092346>
- Barroso, R., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psichologica*, 1(52), 211-229. http://dx.doi.org/10.14195/1647-8606_52-1_10
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child Development*, 55(1), 83–96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Canário, C., Abreu-Lima, I., Lemos, MS, Henriques, M., Barbosa-Ducharne, M., Cruz, AR, ... Cruz, O. (2020, 20 de abril). Sucesso da reunificação da família após a institucionalização da criança: Testando a eficácia de uma intervenção parental positiva. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/A53BJ>

- Council of Europe. (2006). Recommendation Rec (2006) 19 of the Committee of Ministers to member states on policy to support positive parenting (adopted by the Committee of Ministers on 13 December 2006 at 983rd meeting of Ministers' Deputies). https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805d6dda
- Coutinho, I., Seabra-Santos, M., & Gaspar, M. (2012). Educação parental com famílias maltratantes: Que potencialidades? *Análise Psicológica*, 30(4), 405–420. <https://doi.org/10.14417/ap.601>
- Cruz, O. (2013). Parentalidade. Porto: LivPsic.
- Cruz, O., & Abreu-Lima, I. (2013). PS - Escala Parental. In M. S. Lemos, A. Gamelas, & A. Lima (Eds.), *Instrumentos de investigação desenvolvidos, adaptados ou usados pelo Grupo de Investigação Desenvolvimento, educacional e Clínica com Crianças e Adolescentes* (pp.43-44). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Cruz, O., & Ducharme, B. (2006). Intervenção na Parentalidade – o caso específico da formação de Pais: *Revista Galego-portuguesa de Psicología e Educación*, 11-12, vol.13, 295-310. <https://core.ac.uk/download/pdf/61900632.pdf>
- De Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., de Wolff, M., & Tavecchio, L. (2008). Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on parenting: A meta-analysis. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 57(5), 553–566. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00522.x>
- Fujiwara, T., Kato, N., & Sanders, M. (2011). Effectiveness of Group Positive Parenting Program (Triple P) in changing child behavior, Parenting Style, and Parental Adjustment: An intervention study in Japan. *Journal of Child & Family Studies*, 20(6), 804–813. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9448-1>
- Gardner, F. E. M., Sonuga-Barke, E. J. S., and Sayal, K. (1999). Parents anticipating misbehaviour: An observational study of strategies parents use to prevent conflict with behaviour problem children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(8), 1185–1196. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00535>
- Gameiro, S., Martinho, B., Canavarro, M. C., & Moura-Ramos, M. (2008). Estudos psicométricos da escala de investimento parental na criança. *Psychologica*, 48, 77–99.
- Gomide, P. I. C., Salvo, C. G. D., Pinheiro, D. P. N., & Sabbag, G. M. (2005). Correlação entre práticas educativas, depressão, stress e habilidades sociais. *Psico-USF*, 10(2), 169–178. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000200008>
- Gulliford, H., Deans, J., Frydenberg, E., & Liang, R. (2015). Teaching coping skills in the context of positive parenting within a preschool setting. *Australian Psychologist*, 50(3), 219–231. <https://doi.org/10.1111/ap.12121>

- Graziano, P., Bagner, D., Slavec, J., Hungerford, G., Kent, K., Babinski, D., Derefinko, K., & Pasalich, D. (2015). Feasibility of intensive parent-child interaction therapy (I-PCIT): Results from an open trial. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 37(1), 38–49. <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9435-0>
- Hoefer, R., & Bryant, D. (2017). A quantitative evaluation of the multi-disciplinary approach to prevention services (MAPS) Program to protect children and strengthen families. *Journal of Social Service Research*, 43(4), 459–469. <https://doi.org/10.1080/01488376.2017.1295009>
- Homem, T., Gaspar, M., Santos, M., Azevedo, A., & Canavarro, M. (2015). Incredible Years Parent Training: Does it Improve Positive Relationships in Portuguese Families of Preschoolers with Oppositional/Defiant Symptoms? *Journal of Child & Family Studies*, 24(7), 1861–1875. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9988-2>
- Khademi, M., Ayatmehr, F., Khosravan Mehr, N., Razjooyan, K., Davari Ashtiani, R., & Arabgol, F. (2019). Evaluation of the effects of Positive Parenting Program on symptoms of preschool children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 7(1), 11-20. <http://dx.doi.org/10.32598/jpcp.7.1.11>
- Kierfeld, F., Ise, E., Hanisch, C., Görtz-Dorten, A., & Döpfner, M. (2013). Effectiveness of telephone-assisted parent-administered behavioural family intervention for preschool children with externalizing problem behaviour: a randomized controlled trial. *European child & adolescent psychiatry*, 22(9), 553–565. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0397-7>
- Lovibond, P., & Lovibond, S. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Morpeth, L., Blower, S., Tobin, K., Taylor, R. S., Bywater, T., Edwards, R. T., Axford, N., Lehtonen, M., Jones, C., & Berry, V. (2017). The effectiveness of the Incredible Years pre-school parenting programme in the United Kingdom: a pragmatic randomized controlled trial. *Child Care in Practice*, 23(2), 141–161. <https://doi.org/10.1080/13575279.2016.1264366>
- Nowak, C., & Heinrichs, N. (2008). A comprehensive meta-analysis of Triple P-Positive Parenting Program using hierarchical linear modeling: Effectiveness and moderating variables. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11(3), 114–144. <https://doi.org/10.1007/s10567-008-0033-0>
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de Ansiedade, Depressão e Stresse (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v5n2/v5n2a07.pdf>
- Pereira, J., Vickers, K., Atkinson, L., Gonzalez, A., Wekerle, C., & Levitan, R. (2012). Parenting stress mediates between maternal maltreatment history and maternal sensitivity

in a community sample. *Child Abuse & Neglect: The International Journal*, 36(5), 433–437 <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.01.006>

Porzig-Drummond, R., Stevenson, R. J., & Stevenson, C. (2016). A preliminary evaluation of the 1-2-3-Magic parenting program in an Australian community services setting. *Australian Social Work*, 69(4), 388–402. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2015.1086010>

Relvas, A. P. (2004). *O ciclo vital da família: perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., L. Tully., & Bor, W. (2000) The Triple P-Positive Parenting Program: A comparison of Enhanced, Standard, and Self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 624-640. <http://doi.org/10.1037/022-006X.68A624>

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., & Turner, K. M. (2003) *Theoretical, scientific, and clinical foundations of the Triple P-Positive Parenting Program: A population approach to the promotion of parenting competence* (Vol. 1). Queensland: Parenting and Family Support Centre, The University of Queensland.

Sanders, M. R., Bor, W. & Morawska, A. (2007). Maintenance of Treatment Gains: A Comparison of Enhanced, Standard, and Self-directed Triple P-Positive Parenting Program. *Journal of Abnormal Child Psychology* 35, 983. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9148-x>

Sanders, M. R. (2008). Triple P- positive parenting program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(3). 506-517. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.506>

Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337–357. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.04.003>

Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F., Azevedo, A. F., Homem, T. C., Guerra, J., Martins, V., Leitão, S., Pimentel, M., Almeida, M., & Moura-Ramos, M. (2016). Incredible Years parent training: What changes, for whom, how, for how long? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 44, 93–104. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.04.004>

Sousa, J. (2006). As famílias como projetos de vida: O desenvolvimento de competências resilientes na conjugalidade e na parentalidade. *Saber. Educar.*, 11, p.41-47 <http://hdl.handle.net/20.500.11796/696>

Scaramella, L. V., Neppl, T. K., Ontai, L. L., & Conger, R. D. (2008). Consequences of socioeconomic disadvantage across three generations: Parenting behavior and child

externalizing problems. *Journal of Family Psychology*, 22(5), 725–733. <https://doi.org/10.1037/a0013190>

Schmidt, B., Pontello Staudt, A. C., & Wagner, A. (2016). Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 9(1), 2–18. <https://doi.org/10.4013/ctc.2016.91.01>

Schrott, B., Kasperzack, D., Weber, L., Becker, K., Burghardt, R., & Kamp-Becker, I. (2019). Effectiveness of the Stepping Stones Triple P Group Parenting Program as an additional intervention in the treatment of autism spectrum disorders: Effects on parenting variables. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 49(3), 913–923. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3764-x>

Stattin, H., Enebrink, P., Özdemir, M., & Giannotta, F. (2015). A national evaluation of parenting programs in Sweden: The short-term effects using an RCT effectiveness design. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(6), 1069–1084. <https://doi.org/10.1037/a0039328>

Sumargi, A., Sofronoff, K., & Morawska, A. (2015). A randomized-controlled trial of the Triple P- positive parenting program seminar series with Indonesian parents. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(5), 749–761 <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0517-8>

Theise, R., Huang, K. Y., Kamboukos, D., Doctoroff, G. L., Dawson-McClure, S., Palamar, J. J., & Brotman, L. M. (2014). Moderators of intervention effects on parenting practices in a randomized controlled trial in early childhood. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 43(3), 501–509. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.833095>

Turner, L. A., & Johnson, B. (2003). A model of mastery motivation for at-risk preschoolers. *Journal of Educational Psychology*, 95(3), 495–505. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.95.3.495>