

MESTRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

Preditores Parentais da Competência Socioemocional de Crianças Adotadas

Margarida Nóbrega Cortes Delduque

M

2025



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**PREDITORES PARENTAIS DA COMPETÊNCIA SOCIOEMOCIONAL
DE CRIANÇAS ADOTADAS**

Margarida Nóbrega Cortes Delduque

Outubro 2025

Dissertação apresentada no Mestrado em Psicologia,
[Psicologia da Educação e Desenvolvimento Humano],
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da
Universidade do Porto, orientada pela **Professora
Doutora Joana Lara Soares** (FPCEUP) e coorientada
pela **Professora Doutora Maria Barbosa-Ducharne**
(FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do/da autor/a no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceituais 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/a autor/a 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/A autor/a declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Para a elaboração desta dissertação recorreu-se à Inteligência Artificial, através da ferramenta “ChatGPT”, como auxílio à verificação e correção de erros ortográficos.

Agradecimentos

À minha família, que sempre me proporcionou os recursos e valores necessários para construir um futuro à minha medida. Um agradecimento especial aos meus pais pelo apoio em todos os momentos, não só agora, mas sempre.

À minha orientadora, Professora Doutora Joana Soares e à minha coorientadora, Professora Doutora Maria Barbosa Ducharne, agradeço pela orientação e acompanhamento durante este percurso. Um reconhecimento especial à Professora Joana, pelo apoio e confiança transmitida em cada etapa de trabalho.

Aos meus amigos, pelo apoio em todos os momentos. Em especial aos amigos da faculdade, que compreendem melhor que ninguém o desafio de escrita de uma tese. Às Meninas de Educação, pela amizade, partilha de anseio e celebrações, que me deram força para continuar.

Aos meus amigos de sempre, os Choramingsões, que estiveram presentes em diferentes etapas do meu percurso escolar e universitário, permanecendo uma fonte constante de apoio.

Por fim, quero realçar e agradecer ao espaço E-learning Botânico, porque uma cidade é feita das suas pessoas e deve se moldar às suas necessidades. Foram muitos e intensos os dias lá passados, mas que com a presença das pessoas e ambiente certos tornou este caminho mais fácil.

Resumo

A investigação desenvolvimental tem sido rica em mostrar a relevância da parentalidade no desenvolvimento socioemocional da criança. Contudo, no campo da adoção algumas questões relativas à parentalidade nesta forma de família e ao modo como atua na manifestação de competências socioemocionais de crianças adotadas após passado de adversidade ainda se mantêm sem resposta. O presente estudo pretendeu compreender o impacto da parentalidade no desenvolvimento das competências socioemocionais de crianças e adolescentes adotados, identificando fatores de risco e de proteção. Participaram neste estudo 148 figuras parentais adotivas, do T1 do projeto longitudinal *AdoPt- Follow-up em Pós-Adoção*. Os dados relativos à competência socioemocional das crianças e adolescentes adotados e variáveis relativas à parentalidade (compreensão da perda e do trauma, aceitação parental, satisfação parental, autoeficácia e stress parental) e indicadores de saúde mental dos pais adotivos foram recolhidos online através da plataforma *myadopt*. Uma análise de regressão hierárquica permitiu identificar a satisfação, autoeficácia e aceitação parental como fatores protetores da competência socioemocional de crianças e adolescentes adotados e o stress, depressão e (baixa) compreensão da perda e do trauma da criança como fatores de risco. Além disso, verificou-se que o stress e a autoeficácia são os preditores principais do desenvolvimento da competência socioemocional. Estes resultados reforçam a relevância da qualidade da relação pais-filhos no período pós-adoção na recuperação de sequelas da adversidade prévia e promoção do desenvolvimento psicológico da criança adotada e dá pistas para uma intervenção profissional em adoção que assegure esse ambiente familiar.

Palavras-chave: desenvolvimento socioemocional; parentalidade; famílias adotivas portuguesas; preditores do desenvolvimento socioemocional.

Abstract

Developmental research has consistently highlighted the key role of parenting in shaping children's social-emotional development. However, within the context of adoption, several questions remain unanswered particularly concerning the nature of parenting in adoptive families and its influence on the social-emotional competence in adopted children who have experienced early adversity. This study aimed to examine the impact of parenting on the social-emotional development of adopted children and adolescents, identifying both risk and protective factors. A total of 148 adoptive parents participated in the first wave (T1) of the longitudinal project *AdoPt - Follow-up in Post-adoption*. Data were collected online via the *myadopt* platform and included measures of children's socio-emotional competence, parenting-related variables (understanding of loss and trauma, parental acceptance, self-efficacy, parental satisfaction, and parenting stress) as well as indicators of adoptive parents' mental health. A hierarchical multiple regression analysis identified parental satisfaction, self-efficacy and parental acceptance as protective factors of the social-emotional competence of adopted children. Conversely, parental stress, depression, and limited understanding of loss and trauma emerged as risk factors. Parenting stress and self-efficacy were identified as the strongest predictors of adopted children's social-emotional development. These findings underscore the importance of the quality of the parent-child relationship in the post-adoption period, both for mitigating the effects of prior adversity and for fostering the psychological development of the adopted child. They also offer valuable insights for professional intervention aimed at supporting adoptive families and promoting positive developmental outcomes.

Keywords: socioemotional development; parenthood; Portuguese adoptive families; socioemotional development predictors.

Competência Socioemocional

As interações sociais e a experiência emocional estão intrinsecamente ligadas e são a base para a competência socioemocional (Blair et al., 2014; Marin et al., 2017). A competência socioemocional é um constructo multidimensional, que abrange a capacidade para compreender, gerir e expressar aspetos sociais e emocionais (Carvalho et al., 2016; Damásio & Semente Educação, 2017). Este conceito contempla a aquisição/manutenção de habilidades que nos permitem ter interações positivas, comportamentos pró-sociais, compreensão da expressão emocional dos outros, manter uma postura emocionalmente estável perante situações desafiantes e, consequentemente, adaptar-nos aos vários desafios do desenvolvimento (Barroso et al., 2018; CASEL, 2020; Rubin & Rose-Krasnor, 1992). Assim, o desenvolvimento destas competências está subjacente à compreensão e interpretação das interações sociais por parte das crianças, bem como às suas reações em contextos sociais, moldando a forma como os outros as percebem e lhes respondem (Blair et al., 2014). Jones et al. (2015) distinguem competências cognitivas e não cognitivas, que interagem entre si e permitem o sucesso em situações sociais. As primeiras correspondem a tarefas orientadas para a realização, como a resolução de problemas; as segundas abrangem características comportamentais, a regulação das emoções, a atenção e as habilidades sociais, revelando-se conectadas à componente socioemocional (Jones et al., 2015).

De acordo com o Modelo SEL (*Socio-Emotional Learning*), as principais competências socioemocionais incluem a autoconsciência, a autorregulação, a consciência social, as habilidades de relacionamento e a tomada de decisão responsável (CASEL, 2020; Martinsone et al., 2022). A autoconsciência consiste na capacidade de compreendermos as nossas próprias emoções, pensamentos e valores e de como estes influenciam o nosso comportamento em diferentes contextos; a autorregulação é a capacidade de gerir as emoções, pensamentos e comportamentos de forma eficaz, em diferentes situações, e para atingir diversos objetivos; a consciência social consiste na compreensão das perspetivas dos outros e na empatia com pessoas de diversas origens, culturas e contextos; as competências de relacionamento/habilidades sociais dizem respeito às capacidades para estabelecer e manter relações saudáveis e de apoio, permitindo estar em ambientes com indivíduos e grupos diversos; e, por último, a tomada de decisão responsável é a capacidade de fazer escolhas construtivas e cuidadosas sobre o comportamento pessoal e interações sociais em diversas situações (CASEL, 2020).

A família constitui um elemento central na avaliação e promoção destas competências, dado estar presente nas interações com os filhos e ter uma participação ativa na observação e

no desenvolvimento do seu funcionamento social e emocional, tanto no contexto familiar, como na comunidade (CASEL, 2022; Elliott et al., 2021). Assim, a competência socioemocional desenvolvida na infância desempenha um papel importante ao longo de toda a trajetória do desenvolvimento, com níveis mais elevados de competência socioemocional ligados ao sucesso acadêmico e ao risco reduzido de desenvolver problemas de externalização e internalização (e.g., Jones et al., 2015; Martinsone et al., 2022). De acordo com Guyon-Harris et al. (2019), a nossa capacidade de manter boas relações com os outros está associada/tem origem na qualidade da relação de vinculação estabelecida com os cuidadores primários. Assim, os fundamentos da competência socioemocional desenvolvem-se no contexto de uma relação pais-filhos responsiva e sensível (Guyon-Harris et al., 2019; Lind et al., 2021), mostrando a importância dos pais e da parentalidade na aquisição e no desenvolvimento desta competência. Dada a importância da sensibilidade parental para que haja um bom desenvolvimento socioemocional (Lind et al., 2021), quando a infância é marcada por maus-tratos, abuso, negligência ou institucionalização, por outras palavras, experiências de adversidade precoce, há uma grande probabilidade de o desenvolvimento socioemocional sair comprometido (Soares et al., 2019). A falta de um cuidado individualizado, responsivo e estável/permanente nos primeiros anos de vida coloca as crianças em risco ao nível do desenvolvimento socioemocional a curto, médio e longo prazo (Ghera et al., 2009).

Competência Socioemocional de Crianças Adotadas

A adoção é uma resposta de proteção à criança, que permite de maneira permanente, um cuidado individualizado e responsivo às suas necessidades, num contexto familiar (Brodzinsky et al., 2022; Palacios et al., 2019). Quando a infância é marcada por maus-tratos ou negligência, como nas trajetórias de vida que levam à adoção, o desenvolvimento socioemocional fica comprometido (Soares et al., 2023). A adoção vai permitir a crianças que não cresceram na sua família biológica a possibilidade de terem uma família que promova o seu desenvolvimento e possibilite a recuperação de áreas do desenvolvimento, como o desenvolvimento socioemocional (Barroso, 2017; Juffer et al., 2011). A adoção é uma forma de fornecer estabilidade às crianças, oferecendo vantagens relativamente a outras medidas de proteção, como por exemplo, a sensação de bem-estar, de pertença e de boas condições a um desenvolvimento positivo (Bolger et al., 2016). O passado de adversidade vivido pela criança não lhe permitiu ter um cuidado individualizado, responsivo, atento e constante ao longo do tempo, sendo agora, a família adotiva a oportunidade para mudar essa trajetória de desenvolvimento (Barroso et al., 2018).

De facto, Canzi et al. (2018), num estudo com crianças adotadas internacionalmente, verificaram que, um ano após a chegada à família adotiva, as crianças apresentavam um desempenho na dimensão socioemocional sete vezes superior ao observado à sua chegada, comprovando o efeito positivo das experiências em família adotiva. Contudo, a literatura apresenta diferentes conclusões no que concerne à competência social de crianças adotadas. Estudos como o de Palacios et al. (2013) concluem que crianças adotadas entre os 4 e 8 anos apresentam uma competência social semelhante à dos seus pares não adotados. Já Barroso et al. (2018) aferiram que adolescentes adotados apresentavam níveis superiores de competência social em comparação com os pares em acolhimento residencial, mas menos do que os que viviam com a sua família biológica. Contudo, estudos como o de Tan e Camras (2011) mostram que raparigas adotadas entre os 2 e os 11 anos apresentam níveis de competência social abaixo do esperado.

Estes diferentes resultados podem dever-se a questões ligadas ao ambiente pós-adoção. Devemos ter em consideração que certas características das famílias adotivas são possíveis moderadores do desenvolvimento das crianças, designadamente aspetos como a disponibilidade para ser pai ou mãe, rigidez e abertura para a comunicação, entre outras (Bolger et al., 2016; Martins et al., 2022). Por exemplo, a forma como os pais adotivos manifestam as emoções ou dão resposta às emoções dos seus filhos é uma ocasião fundamental para as crianças observarem práticas de regulação que vão influenciar as suas competências socioemocionais (Soares et al., 2019). É possível dizer que a qualidade da parentalidade promovida pelos pais adotivos se reflete nas respostas das crianças (Lind et al., 2021). Vários estudos demonstram o impacto das atitudes dos pais na regulação e aprendizagem das emoções nas crianças (Albanese et al., 2019; Hastings & Brown, 2002; Markazi et al., 2011). Assim, é importante analisar como é que variáveis relacionadas com os pais e a parentalidade, na adoção, podem ter impacto/consequências no desenvolvimento socioemocional das crianças.

Desenvolvimento Socioemocional e Parentalidade

A compreensão e expressão das emoções são das primeiras competências a emergir na criança em desenvolvimento e estão dependentes em grande medida das interações com os pais (Lengua et al., 2007; Peixoto et al., 2023). De facto, a investigação na parentalidade biológica tem mostrado como o comportamento parental exercido de forma positiva está associado a um desenvolvimento socioemocional positivo na criança, na medida em que potencia o desenvolvimento e a resposta às suas necessidades (e.g., Martin et al., 2022).

Segundo Patidar (2023), parentalidade refere-se ao ato de assumir o papel de pai ou de mãe, prestando cuidados, nutrindo afeto e protegendo uma criança, independentemente de se ser pai biológico ou adotivo. De facto, a parentalidade adotiva é antes de mais parentalidade, e uma família adotiva é antes de mais uma família (Palacios, 2010). Contudo, a investigação tem mostrado os desafios específicos associados à parentalidade adotiva. Falamos, por exemplo, do assobramento emocional (Staines et al., 2019), da criação de expectativas irrealistas sobre a adoção e das características de cada um, enquanto pais, que muitas vezes conduzem à sensação de falha e culpa (Foli et al., 2014). Outras situações, como a infertilidade, a ansiedade, a incerteza sobre o processo de adoção e a avaliação das competências parentais, são fatores que tornam a adoção um processo desafiante para os pais (Aghakeshmiri et al., 2024; Payne et al., 2010). Além disso, a parentalidade adotiva acarreta toda uma necessidade de ser sensível à adversidade e ao trauma vivido pela criança no seu passado, que afeta o seu comportamento e desenvolvimento no presente (Staines et al., 2019). Assim, será importante compreender o que a literatura diz sobre a parentalidade adotiva e como as suas características – algumas protetoras, outras de risco – podem ser importantes para o desenvolvimento das crianças adotadas, particularmente para o seu desenvolvimento socioemocional. Sempre que a literatura na adoção se mostrar escassa no desenvolvimento de alguma característica parental, recorrer-se-á a estudos fora do contexto da adoção, uma vez que poderão constituir uma base teórica relevante para orientar e sustentar a procura de evidência empírica na adoção.

No que diz respeito à parentalidade e aos fatores relacionados com o desenvolvimento socioemocional das crianças, destaca-se o stress parental. Este constitui uma experiência comum entre pais adotivos e pode comprometer a qualidade da parentalidade, bem como diminuir os níveis de satisfação no exercício do papel parental e interferir no funcionamento familiar (Canzi et al., 2019). Costa et al. (2020) evidenciam a maior satisfação parental e uma experiência familiar mais positiva como preditores de menor stress, em famílias adotivas. Apesar da riqueza da investigação sobre stress parental em famílias adotivas, esta variável não tem sido explorada no impacto no desenvolvimento socio-emocional da criança adotada. Pelo contrário a investigação em famílias não-adotivas tem mostrado como o stress parental afeta negativamente os comportamentos parentais e a qualidade de interação entre pais e filhos (e.g., Senn et al., 2023), afetando a capacidade dos pais de responder de forma sensível às necessidades dos filhos (Judge, 2003) e sendo fator de risco para o desenvolvimento socioemocional destes.

O stress parental surge, por vezes, associado à depressão parental. A literatura mostra que a depressão pode ter impacto no desenvolvimento das crianças (Anthony et al., 2019),

sendo importante analisar como esta pode ser um fator de risco (ou não) na adoção. A depressão no pós-adoção é relativamente comum e assemelha-se, em termos de incidência, à depressão pós-parto, mesmo se esta tem sido mais estudada (Payne et al., 2010; Senecky et al., 2009). Estes sintomas surgem, em parte, associados ao facto de estes pais terem de enfrentar, para além dos desafios normativos da parentalidade, os desafios inerentes à adoção, desde a tomada de decisão até ao pós-adoção (Foli et al., 2017; Palacios, 2010), como aspetos ligados ao comportamento e às necessidades emocionais das crianças adotadas (Viana & Welsh, 2010). Liskola et al. (2018) verificaram que a depressão paterna está associada ao aumento do risco de depressão nos filhos e às diferenças comportamentais dos pais.

Como vimos anteriormente, a adoção pode ser vista como um momento de descontinuidade no desenvolvimento atípico, que envolve não só ganhos, mas também perdas (e.g., Barroso, 2017; Razia et al., 2016), sendo fundamental, por parte dos pais adotivos, o reconhecimento e compreensão destas perdas da criança e da necessidade do luto na adoção, respeitando a vivência emocional dos seus filhos adotivos em relação a este processo (Verceze et al., 2015), e promovendo o estabelecimento de vínculos seguros na nova família (Duncan et al., 2021; Waterman et al., 2018). No mesmo sentido da compreensão da perda e do luto, a aceitação parental da criança pode ser um fator relevante no seu desenvolvimento socioemocional. A literatura é escassa no que diz respeito à análise da variável em questão no âmbito da adoção, evidenciando-se assim a importância de explorar o tema. A literatura sobre famílias não adotivas refere que a aceitação e a rejeição interpessoais constituem, em conjunto, a dimensão do afeto nas relações entre os filhos e os pais (Rohner & Rising, 2023). A aceitação ocorre quando os filhos percebem uma relação calorosa com os pais e uma resposta sensível (Lorijn et al., 2022). Todas as crianças necessitam de perceberem aceitação por parte dos seus cuidadores principais, e quando tal não acontece de forma adequada, as crianças podem tender a ser mais agressivas, dependentes, ter baixa autoestima e baixa autoconfiança e serem emocionalmente instáveis (Rohner & Rising, 2023).

Outros fatores protetores podem ser associados ao desenvolvimento socioemocional da criança. Por exemplo, a autoeficácia tem sido um construto amplamente estudado no âmbito da parentalidade não-adotiva, sendo reconhecido o seu impacto no comportamento e bem-estar dos cuidadores e crianças (e.g., Albanese et al., 2019). Rossa (2020) no seu estudo em contexto português, conclui que a autoeficácia está relacionada com o comportamento pró-social dos filhos e com uma melhor promoção do seu bem-estar. Por outro lado, contribui para promover habilidades de regulação das emoções em adolescentes (e.g., Markazi et al., 2011). A literatura mostra que os pais adotivos estão em maior risco de baixa autoeficácia na parentalidade, devido

ao risco de problemas psicológicos nas crianças adotadas e à possibilidade de experienciar fracasso ao lidar com estas condições (Aghakeshmiri et al., 2024), pelo que esta é uma variável de particular interesse a ser estudada. A satisfação parental também tem sido identificada como um bom indicador do ajustamento da família (e.g., Sanchez-Sandoval, 2011; Santos-Nunes et al., 2018), bem como das competências socioemocionais da criança adotada (Soares, 2018).

Com base na presente revisão da literatura, compreende-se a importância que os pais e a parentalidade têm no desenvolvimento das crianças. É assim fundamental articular/considerar um conjunto de variáveis relacionadas com os pais e com a parentalidade para explicar a competência socioemocional das crianças adotadas. Ao compreender que os pais adotivos passam por inúmeros desafios e que estes têm impacto na criança, é essencial perceber quais os preditores relacionados com os pais que podem ter maior impacto nas crianças. É neste âmbito que o presente estudo se propõe a contribuir para o enriquecimento da literatura no período pós-adoção.

Presente Estudo

O presente estudo tem como objetivo central explorar o impacto de variáveis ligadas à parentalidade e aos pais no desenvolvimento socioemocional das crianças e adolescentes¹ adotados. Este trabalho vem contribuir para o preenchimento de uma lacuna na literatura, abordando conjuntamente diferentes variáveis da parentalidade adotiva e a sua relação com a competência socioemocional dos filhos. Permitirá, ainda, contribuir para a reflexão sobre melhores práticas em pós-adoção, ao fornecer evidência sobre as variáveis de parentalidade, que se revelam como fatores de proteção ou de risco no desenvolvimento socioemocional da criança que foi adotada.

Assim, os objetivos específicos deste estudo são: (a) estudar o nível de desenvolvimento socioemocional de crianças adotadas; (b) analisar como é que o desempenho a nível socioemocional se relaciona com variáveis ligadas à criança e ao seu passado; (c) estudar a relação entre a competência socioemocional da criança e variáveis da parentalidade adotiva; (d) identificar fatores protetores e de risco na parentalidade e o seu impacto no desenvolvimento socioemocional de crianças adotadas; (e) identificar de entre as variáveis da parentalidade os preditores significativos da competência socioemocional da criança adotada.

¹ Para facilitar a leitura desta dissertação, optou-se por utilizar ao longo do texto apenas o termo crianças, ainda que a amostra seja composta também por adolescentes.

Método

Participantes

O presente estudo contou com a participação de 148 figuras parentais, que reportaram dados relativos a 148 crianças adotadas. Das 148 figuras parentais, 36 (24.3%) eram pais e 112 (75.7%) eram mães, com idades compreendidas entre os 35 e os 60 anos de idade ($M = 47.71$, $DP = 4.92$), no momento da recolha dos dados. Em termos de habilitações literárias, a maioria tinha concluído o ensino superior (Bacharelato: $n = 4$, 2.7%; Licenciatura: $n = 77$, 77.52%; Mestrado: $n = 24$, 16.2%; Doutoramento: $n = 16$, 10.8%), 26 (17.6%) participantes tinham como habilitações académicas o secundário, e uma pessoa (0.7%) tinha apenas o 3º ciclo. Em termos de estrutura familiar, a maioria era uma família biparental ($n = 120$, 81.1%). A adoção tinha acontecido, em média, há seis anos ($M = 5.97$, $DP = 3.84$, $Min = 0.08$, $Máx = 16.08$).

No que diz respeito às crianças adotadas por estes pais ($N = 148$), 68 (45.9%) eram do sexo feminino e 80 (54.1%) eram do sexo masculino, tendo aproximadamente 11 anos de idade, em média, no momento da recolha de dados ($M = 10.63$, $DP = 4.39$, $Min = 2.50$, $Máx = 19.50$). Quanto à escolaridade, 33 (22.3%) estavam na creche/jardim de infância; 34 (23.0%) estavam no 1º ciclo; 27 (18.2%) no 2º ciclo; 32 (21.6%) no 3º ciclo; 19 (12.8%) no secundário; e três (2.0%) não frequentavam a escola. Estas crianças foram retiradas da sua família biológica, em média, quando tinham 2 anos de idade ($M = 2.03$, $DP = 2.51$, $Min = 0.00$, $Máx = 13$). Relativamente aos motivos da retirada, encontramos razões como negligência ($n = 105$, 70.9%), abandono ($n = 50$, 33.8%), maltrato físico ($n = 22$, 14.9%), maltrato psicológico ($n = 17$, 11.5%) e abuso sexual ($n = 3$, 2.0%). Em média, estas crianças passaram 2 anos e meio em acolhimento ($M = 2.53$, $DP = 1.68$, $Min = 0.33$, $Máx = 8.67$), a maioria em acolhimento institucional ($n = 143$, 96.7%).

Instrumentos

Escalas de Competência Socio-Emocional (Soares & Barbosa-Ducharne, 2021a)

Para aferir as competências socioemocionais das crianças adotadas foram utilizadas as versões traduzidas para português por Soares e Barbosa-Ducharne (2021a) dos instrumentos: *SSIS SEL Brief Scales Parent Preschool Form* (Anthony et al., 2020) e *SSIS SEL Brief Scales Parent K-12 Form* (Elliot et al., 2021), versões para pais. O primeiro instrumento é destinado a pais de crianças entre os 2 e os 4 anos e o segundo é para pais de crianças entre os 5 e os 18 anos. As duas versões são constituídas por 20 itens respondidos em escala tipo *Likert*, com quatro níveis de frequência (0 = *Nunca*; 1 = *Algumas vezes*; 2 = *Muitas vezes*; 3 = *Quase*

sempre). Os itens estão agrupados em escalas que correspondem às cinco dimensões do *CASEL*, a saber Autoconsciência, Autorregulação, Consciência Social, Habilidades de Relação Interpessoal e Tomada de Decisão Responsável. A pontuação de cada escala é o somatório das pontuações dos itens que a constituem. Todos os itens em conjunto dão origem à escala global de Competência Socioemocional (SEL), cujos resultados obtidos permitem identificar níveis de desenvolvimento socioemocional das crianças. Deste modo, o nível emergente/inicial corresponde a uma pontuação bruta de 0-24; o nível em desenvolvimento entre 25-34; o nível competente entre 35-49; e, por último, o nível avançado, que corresponde a uma pontuação total entre 50-60. No presente estudo foi usado o valor médio da pontuação total dos itens, e não o seu somatório. Verificaram-se bons índices de consistência interna nas diferentes dimensões: Autoconsciência ($\alpha = .79$); Autorregulação($\alpha = .79$); Consciência Social ($\alpha = .86$); Habilidades de Relação Interpessoal ($\alpha = .77$); Tomada de Decisão ($\alpha = .81$). A escala total de Competência Socioemocional (SEL) apresentou uma consistência interna alta ($\alpha = .93$). O instrumento de um modo geral apresenta bons resultados de validade (Elliot et al., 2021).

Escala de Stress Parental (PSS; Berry & Jones, 1995)

A Escala de Stress Parental é um questionário de autorrelato que mede os níveis de stress produzidos pelo desempenho do papel parental (Algarvio et al., 2018). O instrumento foi desenvolvido por Berry e Jones (1995) e teve tradução para o português por Mixão et al. (2010).

O instrumento é constituído por 18 itens (e.g., “Sinto-me próximo do/a meu/minha filho/a.”; “Cuidar do/a meu/minha filho/a, por vezes, exige mais tempo e energia do que o que tenho para dar.”; “A maior fonte de stress na minha vida é o/a meu/minha filho/a.”), referentes a aspetos considerados positivos na parentalidade, como por exemplo, benefícios emocionais e desenvolvimento pessoal, e aspetos negativos, incluindo demandas de tempo, energia e dinheiro (Berry & Jones, 1995). Cada item é respondido numa escala tipo *Likert* de 5 pontos de frequência (1 = Discordo Totalmente a 5 = Concordo Totalmente), obtendo-se o score final pelo somatório das pontuações dos itens. Por conseguinte, a pontuação global pode variar entre 18 e 90, sendo que pontuações mais altas traduzem níveis mais elevados de stress parental. Contudo, no presente estudo apenas foi usada a escala global de stress parental e recorreu-se ao valor médio da pontuação da totalidade dos itens, e não o seu somatório. A Escala de Stress Parental teve uma alta consistência interna neste estudo ($\alpha = .92$).

Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D; Radloff, 1977)

O presente instrumento foi originalmente publicado por Radloff (1977) e permite averiguar os níveis de depressão nos pais, através de questões relacionadas com sintomatologia depressiva. É uma escala com 20 itens (e.g., “Fiquei aborrecido(a)/incomodado(a) com coisas que normalmente não me aborrecem ou incomodam”) onde a resposta é dada segundo uma escala tipo *Likert* de 4 pontos (0 = *Nunca ou Raramente* a 3 = *Quase Sempre ou Sempre* (5-7 dias)). A pontuação final varia entre 0 e 60, sendo que quanto mais alta a pontuação, mais alta a sintomatologia. A leitura dos resultados é feita com base em pontos de corte: sem depressão/depressão leve (0-16 pontos), depressão moderada (17-23 pontos) e depressão severa (24 ou mais). No presente estudo, o instrumento revelou uma excelente consistência interna ($\alpha = .95$).

Questionário de Compreensão Parental da Perda e Trauma da Criança Adotada (Soares & Barbosa-Ducharne, 2021b)

O Questionário de Compreensão Parental da Perda e Trauma da Criança Adotada provém do questionário *Grief and Loss Scale* (Rolock & Fong, 2019), desenvolvido no âmbito do “The National Quality Improvement Center for Adoption and Guardianship Support and Preservation (QIC-AG). Este instrumento permite recolher informação relacionada com a sensibilidade/compreensão parental acerca das experiências de perda/luto das crianças adotadas. É constituído por 20 itens (e.g., “A perda está presente na vida da criança adotada”) respondidos numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = *Discordo Totalmente* a 5 = *Concordo Totalmente*). O instrumento dá origem a uma escala única, cujas pontuações resultam do valor médio obtido. Quanto mais alto o valor, maior a compreensão dos pais perante a perda e o luto da criança. O instrumento revelou uma moderada consistência interna ($\alpha = .74$).

Escala de Aceitação Parental (Barbosa-Ducharne et al., 2021)

A Escala de Aceitação Parental é um instrumento que mede comportamentos e sentimentos que indicam o nível de aceitação da criança por um dos pais. O instrumento é uma subescala do *Children's Report of Parent Behavior Inventory* (Schludermann & Schludermann, 1970), traduzida e adaptada por Barbosa-Ducharne et al. (2021). A escala é constituída por 10 itens (e.g., “Acredito que é importante mostrar o meu amor pela minha filha/meu filho.”) respondidos numa escala tipo *Likert* de 3 pontos (1 = *Nada como eu* a 3 = *Muito como eu*). A pontuação total do instrumento corresponde à média da pontuação dos itens, sendo que quanto maior for, maior é a aceitação parental. O instrumento revelou ter uma alta consistência interna ($\alpha = .90$).

Eficácia Parental (BPSES; Woolgar et al., 2013)

A Escala de Eficácia Parental utilizada no presente estudo provém do instrumento *Brief Parental Self Efficacy Scale* (BPSES; Woolgar et al., 2013), traduzido e adaptado por Soares et al. (2021), no contexto do projeto AdoPt. O instrumento permite compreender as percepções dos pais sobre a sua eficácia e confiança enquanto prestadores de cuidados (Midgley et al., 2018). A escala tem cinco itens (e.g., “Apesar de nem sempre conseguir gerir, eu sei o que tenho de fazer com a minha filha/o meu filho.”) respondidos numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = *Discordo Totalmente* a 5 = *Concordo Totalmente*). A pontuação global é obtida pelo somatório das pontuações dos itens e pode variar entre 5 e 25, sendo o valor máximo correspondente a um maior nível de autoeficácia percebida. Contudo, no presente estudo a fim de homogeneizar as medidas, usa-se a média das pontuações dos itens. O instrumento apresentou uma boa consistência interna ($\alpha = .83$).

Kansas Parental Satisfaction Scale (Schumm & Hall, 2007)

A Escala de Satisfação Parental, utilizada no presente estudo, é um instrumento com tradução e adaptação realizadas por Soares e Barbosa-Ducharne (2021c), no âmbito do projeto AdoPt. O instrumento permite compreender a satisfação dos pais com a sua experiência parental e o desenvolvimento dos seus filhos. A resposta à escala é feita através de três itens relacionados com a experiência e sentimentos dos pais, (e.g., “Quanto satisfeito(a) está com o comportamento do(a) seu filho/sua filha?”), segundo uma escala tipo *Likert* de 7 pontos (1 = *Extremamente Insatisfeito* a 7 = *Extremamente Satisfeito*). A pontuação final é obtida pela média das pontuações dos três itens correspondendo pontuações mais altas a maior nível de satisfação. No presente estudo, o instrumento revelou uma alta consistência interna ($\alpha = .91$).

Questionário sobre Experiências e Contextos do Passado da Criança (Barbosa-Ducharne & Soares, 2021)

A aplicação do presente questionário aos pais teve como objetivo aferir informações acerca da história de vida passada da criança, permitindo averiguar experiências prévias à adoção (e.g., idade de adoção; tempo de acolhimento; motivos da retirada; experiências de adversidade).

Questionário Sociodemográfico (Projeto AdoPt, 2021)

De modo a recolher dados acerca das figuras parentais (e.g., idade, sexo, habilitações literárias), das crianças (e.g., idade, sexo, ano de escolaridade) e da tipologia/estrutura familiar (e.g., número de elementos, se é monoparental ou biparental) foi aplicado um questionário sociodemográfico, desenvolvido no âmbito do projeto AdoPt..

Procedimentos

O presente estudo faz parte de um projeto de investigação designado “AdoPt – Follow-up em Pós-Adoção: Capacidades, Dificuldades e Necessidades de Famílias Adotivas Portuguesas” (Barbosa-Ducharne et al., 2023). O projeto teve início em 2021 e apresenta como objetivo principal acompanhar famílias portuguesas no período de pós-adoção, identificando as suas dificuldades e necessidades. É um estudo longitudinal e tem metodologia mista, o que permite fazer o seguimento das famílias adotivas participantes ao longo de três momentos de recolha de dados (T1, T2, T3). O primeiro momento de recolha de dados acontece à chegada das famílias ao projeto. A família depois é contactada para o T2, que é constituído por dois momentos, um online e outro presencial, e, posteriormente, para o T3. Neste estudo apenas foram usados dados do Tempo 1.

O projeto foi desenvolvido por uma equipa de investigadores da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) e do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa do Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL). Conta ainda com a colaboração do Instituto de Segurança Social - I.P., Instituto de Segurança Social dos Açores, Instituto da Segurança Social da Região Autónoma da Madeira e Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. O estudo foi financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT; PTDC/SOC-ASO/4158/2020), tendo sido aprovado pelo Comité de Ética da FPCEUP (Ref. 2021/04-06), sendo acompanhado pela Unidade de Proteção de Dados da Universidade do Porto, de modo a garantir o cumprimento do Regime Geral de Proteção de Dados (RGPD).

Seleção da Amostra

Tal como referido anteriormente, a amostra deste estudo corresponde a uma subamostra (dados recolhidos até ao momento do presente estudo) do primeiro tempo de recolha de dados (T1), seguindo o único critério de seleção da amostra que é serem famílias adotivas com crianças entre os 2 e os 19 anos. A divulgação do projeto com vista ao recrutamento foi realizada através do Instituto de Segurança Social, Instituto Público (ISS, IP), via email, através de redes sociais e outros meios de comunicação. Todas as famílias que decidiram participar receberam

um link que as encaminhava para a plataforma *myAdoPt*, bem como um código intransmissível para o registo. Só após este registo era possível começar a responder aos questionários online.

Recolha de dados

A recolha dos dados foi realizada em formato online, tendo como participantes/informantes as figuras parentais. A recolha de dados foi realizada a partir da plataforma online *myAdoPt* (<https://www.myadopt.pt/>), uma plataforma criada através do *Microsoft Dynamics 365*, que garante a segurança e confidencialidade dos dados. Os participantes, após receberem um email com os códigos de acesso à plataforma, faziam o registo que permitia que lhes fosse enviado um consentimento informado. Após este registo, era pedido para que a figura parental mais envolvida no dia a dia da criança respondesse a um questionário (protocolo do T1).

Análise de Dados

Esta dissertação recorreu a uma metodologia quantitativa de análise de dados, tendo esta sido realizada com recurso ao *software IBM SPSS Statistics* (versão 29). A análise de dados iniciou-se através da verificação de possíveis dados omissos e *outliers*. Confirmou-se que se trata de uma amostra sem valores omissos a considerar, tendo-se também verificado que há homogeneidade das variáveis.

Numa primeira fase, e com o objetivo de caracterizar a variável dependente do estudo – a competência socioemocional da criança –, procedeu-se a uma análise univariada descritiva, recorrendo a medidas de tendência central e dispersão, das cinco dimensões avaliadas ao nível da competência socioemocional: autoconsciência; autorregulação; consciência social; habilidades de relação interpessoal; tomada de decisão responsável, bem como da escala global.

Em seguida, e para cumprir o segundo objetivo do estudo, foram exploradas as relações entre as dimensões da competência socioemocional e as variáveis da criança e do seu passado. Para tal, recorreu-se à exploração de correlações bivariadas de Pearson. Note-se que os resultados foram analisados à luz de Cohen (1988), que sugere que: $r = [.10 \text{ a } .29]$ é uma correlação fraca, $r = [.30 \text{ a } .49]$ é moderada e $r = [.50 \text{ a } 1]$ corresponde a uma correlação forte. Ainda dentro deste objetivo e para averiguar eventuais diferenças entre os níveis de desenvolvimento socioemocionais em função da idade e das variáveis do passado da criança, recorreu-se a uma ANOVA unifatorial. Nos casos em que a assunção de homogeneidade de variâncias não se observou, foi utilizado o teste Post-hoc de Games-Howell, considerado a melhor opção para tamanhos de grupos diferentes.

Posteriormente, e para responder ao terceiro objetivo do estudo, procedeu-se à análise de correlações entre as variáveis de parentalidade adotiva e as competências socioemocionais das crianças, usando também correlações bivariadas de Pearson. A análise da matriz de correlações permitiu identificar variáveis potencialmente preditoras.

Assim, para responder aos dois últimos objetivos do estudo, desenvolveu-se uma regressão linear múltipla hierárquica, que permitiu identificar os preditores da parentalidade no desenvolvimento da competência socioemocional das crianças. A variável dependente foi o score global de competência socioemocional e as variáveis independentes foram introduzidas de forma sequencial, seguindo a seguinte ordem: depressão parental, compreensão da perda e do trauma, aceitação parental, satisfação parental, autoeficácia e stress parental. Esta opção metodológica permitiu analisar o impacto adicional de cada variável, bem como distinguir fatores de risco (efeito negativo) e fatores protetores (efeito positivo).

Resultados

Nesta secção serão apresentados os resultados obtidos no estudo de modo a dar resposta aos objetivos de investigação propostos. Assim, inicialmente, serão reportados os resultados obtidos na avaliação da competência socioemocional das crianças, de acordo com a perspetiva dos seus pais, e serão descritos os seus níveis de desenvolvimento socioemocional. De seguida, serão estudadas as relações entre as variáveis de competência social e as variáveis da criança e do seu passado, bem como as variáveis da parentalidade. Por fim, serão apresentados os resultados da análise de regressão hierárquica, identificando as variáveis parentais que emergiram como fatores de risco ou de proteção do desenvolvimento socioemocional das crianças adotadas.

Competência Socioemocional das Crianças Adotadas

A Tabela 1 apresenta os resultados descritivos relativos às cinco dimensões da Competência Socioemocional (Autoconsciência, Autorregulação, Consciência Social, Habilidades de Relação Interpessoal e Tomada de Decisão Responsável), bem como o score global de Competência Socioemocional. Verificou-se que a média mais altas foi obtidas na subescala das Habilidades de Relação Interpessoal (maior competência socioemocional nesta dimensões) e a mais baixa na subescala da Autorregulação (menor competência socioemocional nesta dimensão). Na Tabela 1 é ainda possível observar as correlações entre as diferentes dimensões socioemocionais, permitindo confirmar que todas se correlacionam de forma

positiva e altamente significativa ($p < .001$), variando as correlações entre .48 e .89 (cf. Tabela 1). A escala global de Competência Socioemocional também apresentou correlações fortes e altamente significativas com todas as subescalas ($r = .75$ a $r = .89$).

Na Tabela 2 é possível verificar os níveis de desenvolvimento socioemocional. O nível que apresenta um maior número de crianças é o nível competente (3º nível), contando com um total de 54 crianças (36.5%). O nível avançado (4º nível) apresenta apenas 18 crianças (12.2%). No nível emergente (1º nível) estão 33 crianças (22.3%), e no nível em desenvolvimento 43 (29.1%) crianças.

Competência Socioemocional e Variáveis da Criança e do Seu Passado: Relações

Na Tabela 1 encontram-se as correlações entre as variáveis da competência socioemocional, a idade e o sexo da criança, bem como variáveis do seu passado. Em relação às variáveis da criança, verificou-se uma correlação negativa significativa entre a autoconsciência e a idade atual da criança ($r = -.20$), mostrando que quanto mais nova era a criança, maiores os seus níveis de autoconsciência. Em relação à variável sexo, esta apenas se relacionou significativamente com as habilidades de relação interpessoal ($r = -.17$), indicando que os rapazes tendem a apresentar níveis mais elevados de habilidades sociais.

Em relação às variáveis do passado da criança, verificou-se que todas se correlacionaram de forma significativa e negativa com a autoconsciência, sugerindo que quanto maior o número de transições em acolhimento, o tempo na família biológica e o tempo em acolhimento, e maior a idade de adoção, mais baixos os níveis de autoconsciência da criança, de acordo com a perspectiva dos seus pais. A escala global de competência socioemocional também se correlacionou significativamente com o tempo vivido na família biológica e com a idade de adoção, observando-se que quanto mais longo foi o período na família de origem e mais tardia a adoção, menores eram as competências socioemocionais globais da criança ($r = -.17$ e $-.21$, respetivamente). Note-se, contudo, que, apesar de significativas, estas correlações são fracas. A experiência de negligência surgiu também significativamente correlacionada com menores pontuações em todas as dimensões da competência socioemocional, à exceção da consciência social. Por fim, verificou-se que quanto maior a idade de adoção, menores eram as habilidades de relação interpessoal da criança (cf. Tabela 1).

Os níveis de desenvolvimento da competência socioemocional também foram caracterizados em função das variáveis da criança e do seu passado. A Tabela 2 apresenta esses resultados. No nível competente (3º nível) situam-se as crianças mais novas ($M = 9.34$, $DP = 4.15$), sendo que as mais velhas se encontram no nível emergente/inicial (1º nível; $M = 11.59$,

$DP = 4.52$). No que diz respeito à idade de adoção, tempo em acolhimento e tempo na família biológica, as crianças adotadas mais tarde, com mais tempo de acolhimento e mais tempo de vivência com a família biológica são as que foram classificadas nos níveis mais baixos de competência socioemocional (cf. Tabela 2). Contudo, não se observaram diferenças significativas em nenhuma das variáveis em função do nível de desenvolvimento da criança (cf. Tabela 2). Foi ainda explorada a associação entre os níveis de desenvolvimento e o sexo e a experiência de negligência. Em relação ao sexo, não se observou associação significativa, $\chi^2(3) = 3.14$, ns ; em relação à experiência de negligência, a associação foi marginalmente significativa, $\chi^2(3) = 7.53$, $p = .057$, $V = .23$, observando-se que as crianças que passaram por experiências de negligência tendem a situar-se nos níveis emergente e em desenvolvimento (níveis mais baixos de competência socioemocional).

Competência Socioemocional da Criança e Parentalidade Adotiva: Relações

A Tabela 3 contém os resultados descritivos das variáveis dos pais e de parentalidade, bem como as suas correlações com as variáveis do desenvolvimento socioemocional. A idade do respondente correlacionou-se negativamente com a autoconsciência da criança ($r = -.16$), significando que quanto mais velhos eram os pais, menor a autoconsciência da criança. A depressão e o stress correlacionaram-se significativa e negativamente com todas as variáveis do desenvolvimento socioemocional, verificando-se que quanto maiores eram os níveis de depressão e de stress parental, menores eram as competências socioemocionais das crianças. No caso do reconhecimento da perda e trauma, os dados revelaram uma correlação, também, negativa e significativa com todas as variáveis socioemocionais, mostrando que quanto maior o reconhecimento parental destas experiências de perda e trauma, menores as competências socioemocionais apresentadas pelos seus filhos. A aceitação parental, autoeficácia e satisfação, por sua vez, apresentaram correlações estatisticamente significativas e positivas com todas as variáveis da competência socioemocional, ou seja, observou-se que quanto maiores os níveis de aceitação parental pela criança, percepção parental de autoeficácia e satisfação parental, maiores as competências socioemocionais das crianças adotadas. A variável idade de adoção não apresentou correlações significativas com a competência socioemocional da criança (cf. Tabela 3).

Preditores da Competência Socioemocional da Criança

Para responder ao penúltimo objetivo específico, foi conduzida uma análise de Regressão Linear Múltipla Hierárquica para estudar os preditores da competência

socioemocional. Como variável dependente foi usado o score global de Competência Socioemocional e como variáveis independentes as variáveis que se mostraram relacionadas com esta, nos resultados anteriormente expostos. A sequência de introdução das variáveis foi definida com base nas diferentes categorias de variáveis, tendo sido primeiramente incluída a variável parental (depressão) e, subsequentemente, as variáveis relacionadas com a parentalidade.

No primeiro Modelo, a variável Depressão Parental explicou 22.8% da variância da competência socioemocional, $R^2 = .23$, $F(1,146) = 43.22$, $p < .001$, revelando-se um preditor negativo significativo ($\beta = -.48$, $p < .001$). No Modelo 2, foi acrescentada a variável Compreensão Parental da Perda e Trauma da Criança, aumentando a variância explicada para 25.9%, $R^2 = .26$, $F(1, 146) = 25.28$, $p < .001$. Neste modelo, tanto a Depressão Parental ($\beta = -.40$, $p < .001$) como a Perda e Trauma ($\beta = -.19$, $p = .016$) foram preditores significativos da competência socioemocional da criança. O Modelo 3 acrescentou a Aceitação Parental, aumentando a explicação para 30.5% da variância, $R^2 = .31$, $F(1, 146) = 21.11$, $p < .001$. Neste modelo, a depressão mantém-se preditor significativo ($\beta = -.33$, $p < .001$), mas a Compreensão Parental da Perda e Trauma da Criança deixa de ser ($\beta = -.15$, $p = .066$); a Aceitação Parental revela-se também preditor significativo ($\beta = .24$, $p = .002$). No Modelo 4, com a adição da Satisfação Parental, a variância explicada passou para 35.8%, $R^2 = .39$, $F(1, 146) = 19.90$, $p < .001$. Neste caso foram preditores significativos a Depressão ($\beta = -.18$, $p = .044$) e a Satisfação Parental ($\beta = .34$, $p = .001$); a Compreensão Parental da Perda e Trauma da Criança manteve-se não significativa ($\beta = -.09$, $p = .242$) e a Aceitação Parental também o deixou de ser ($\beta = .12$, $p = .148$). No Modelo 5, ao acrescentar a variável Autoeficácia Parental, o modelo passou a explicar 40.6% da variância na variável dependente, $R^2 = .41$, $F(1, 146) = 19.44$, $p < .001$. Mantiveram-se significativas a Satisfação Parental ($\beta = .26$, $p = .010$) e a Autoeficácia Parental ($\beta = .27$, $p < .001$). A Depressão deixou de ser significativa ($\beta = -.16$, $p = .063$) e a Compreensão da Perda e do Trauma ($\beta = -.11$, $p = .140$), bem como a Aceitação Parental mantiveram-se não significativas ($\beta = .022$, $p = .788$). Por último, o Modelo 6 contou com o acréscimo do Stress Parental, passando a explicação da variância para 43.9%, $R^2 = .44$, $F(1, 146) = 18.39$, $p < .001$. Neste modelo, apenas a Autoeficácia ($\beta = .22$, $p = .006$) – fator protetor - e o Stress ($\beta = -.32$, $p = .005$) – fator de risco - se revelaram preditores significativos, revelando estas duas variáveis de funcionamento parental como os principais preditores da competência socioemocional de crianças adotadas (último objetivo do estudo).

Discussão

O presente estudo pretendeu contribuir para a compreensão do impacto que os pais e a parentalidade apresentam no desenvolvimento socioemocional dos filhos adotados, no período de pós-adoção, em Portugal. Tendo como guia este principal objetivo empírico, a meta foi também contribuir para a investigação e prática nesta área, respondendo aos desafios experienciados pelas famílias adotivas.

O primeiro objetivo específico do estudo consistia na exploração do desenvolvimento socioemocional da criança adotada, tendo por base o modelo e as dimensões SEL, o que constituiu uma novidade na investigação em adoção (Soares et al., 2025). Tal como na investigação com crianças não adotadas (Blair et al., 2014; Marin et al., 2017), no presente estudo verificou-se que as diferentes dimensões da competência socioemocional estudadas se encontram relacionadas entre si, evidenciando a competência socioemocional como o produto entre as interações sociais e a experiência emocional. Em relação às subescalas do desenvolvimento socioemocional, os resultados permitiram apurar que as crianças adotadas apresentaram diferentes níveis de desenvolvimento nas diferentes dimensões da competência socioemocional. Conclui-se que competências consideradas na literatura como interpessoais, como as habilidades de relação interpessoal, se apresentam mais desenvolvidas nestas crianças, comparativamente a variáveis da dimensão intrapessoal, como a autorregulação. Este padrão de resultados já havia sido encontrado em investigação anterior com crianças não-adotadas (e.g., Marin et al., 2017; Martinsone et al., 2022).

Relativamente ao nível de desenvolvimento, a distribuição dos dados mostra uma predominância de crianças nos níveis intermédios de desenvolvimento (em desenvolvimento e competente), sugerindo que a maioria se encontra em processo de consolidação das suas competências, enquanto uma minoria se situa nos dois níveis extremos (emergente e avançado). Tal como em investigação anterior, os dados do presente estudo refletem que as vivências prévias à adoção constituem um fator de risco para o desenvolvimento da competência socioemocional, com efeitos que se podem prolongar no tempo (Ghera et al., 2009). Contudo, não se verificaram diferenças significativas entre os grupos de crianças em função do desempenho socioemocional ao nível de variáveis do passado como o tempo na família biológica, em acolhimento ou na idade de adoção. Importa, assim, refletir sobre a heterogeneidade de experiências vivenciadas antes da adoção e, posteriormente, na família adotiva, dado que conduzem a uma amostra com experiências distintas e, consequentemente, com diferentes níveis de desenvolvimento (Barroso et al., 2018).

A análise destes resultados deve ter em conta que a literatura afirma que as distintas áreas do desenvolvimento apresentam padrões diferenciados de recuperação (Brodzinsky et al., 2022). Apesar de alguns estudos, anteriormente referidos, apresentarem diferentes conclusões sobre o desenvolvimento social das crianças adotadas, a evidência tende a indicar que a adoção possibilita uma melhoria da componente socioemocional (e.g., Barroso et al., 2018; Canzi et al., 2018; Guyon-Harris et al., 2019). Por outro lado, as competências intrapessoais parecem revelar-se mais sensíveis aos efeitos das experiências de privação vivenciadas previamente, apresentando uma maior persistência das dificuldades (Brodzinsky et al., 2022). Posto isto, os resultados sugerem uma maior dificuldade no restabelecimento de componentes relacionadas com a autorregulação e consciência das emoções e pensamentos, mesmo após a adoção.

No que diz respeito à relação entre as competências socioemocionais, a criança e o seu passado, verificou-se que a variável habilidades de relação interpessoal demonstrou estar relacionada com o sexo, manifestando as crianças de sexo masculino mais habilidades interpessoais. O sexo, na literatura é uma variável que apresenta resultados heterogêneos, com estudos a afirmar o seu impacto e outros a referir a sua ausência (e.g., Canzi, et al., 2018; Jones et al., 2015; Lind et al., 2021; Tan e Camras, 2011).. Face ao que a literatura indica a correlação fraca encontrada no presente estudo entre habilidades de relação interpessoal e sexo, deve ser lida com cautela.

O passado da criança, de um modo geral, mostrou ter impacto na competência de autoconsciência, sugerindo que um percurso pré-adotivo mais instável terá implicações no desenvolvimento de capacidades que possibilitem compreender as próprias emoções, pensamentos e valores, mas também no domínio comportamental (CASEL, 2020). No âmbito do impacto do passado da criança no seu desenvolvimento socioemocional, apurou-se que as competências socioemocionais, com exceção da consciência social, estão mais desenvolvidas nas crianças que não sofreram negligência. Estes dados confirmam evidência anterior (e.g., Soares et al., 2019) do impacto da negligência precoce no desenvolvimento socioemocional da criança. De facto, verificou-se também que, apesar de resultados apenas marginalmente significativos, crianças que passaram por experiências de negligência tendem a situar-se nos níveis emergente e em desenvolvimento socioemocional, apontando o impacto negativo que a negligência tem no desenvolvimento saudável. Por outro lado, verificou-se que as crianças que se encontravam nos níveis mais avançados de desenvolvimento socioemocional (níveis avançado e competente), estiveram menos tempo na família biológica em acolhimento e foram adotadas mais cedo, apesar de não se terem encontrado diferenças significativas. Os dados apontam o impacto negativo para o desenvolvimento das adversidades vivenciadas antes da

adoção. Na linha de investigação anterior que mostrou que a adoção, as experiências de adversidade na infância, e a qualidade da parentalidade têm impacto no desenvolvimento socioemocional das crianças (Barroso, 2017; Christoffersen, 2012; Juffer et al., 2011; Soares et al., 2023), os resultados do presente estudo, também sugerem a pertinência de explorar o interface entre variáveis do passado, prévias à adoção, e variáveis do pós-adoção.

Por conseguinte, no que diz respeito às variáveis da parentalidade e à sua relação com o desenvolvimento socioemocional, foram observadas correlações importantes para a análise. Os dados revelaram que os respondentes mais velhos têm filhos com menores capacidades na dimensão da autoconsciência. Estes dados não são de fácil leitura, sendo, portanto, necessário recorrer à literatura de modo a encontrar informação que permita criar hipóteses. Ao articular com a literatura podemos relacionar a idade mais avançada com a criação de expectativas sobre a criança e o seu papel enquanto pais, havendo uma idealização e a criação de expectativas mais rígidas (Soares, 2018; Foli et al., 2012). De facto, tal como refere Albanese et al. (2019), a idade pode relacionar-se também com uma menor disponibilidade física e psicológica dos pais para educar, podendo ser um fator que impacta o desenvolvimento das crianças. Posto isto, podemos pôr em hipótese que esta falta de predisposição e criação de expectativas está relacionada com a idade mais avançada e pode pôr em causa o desenvolvimento de certos domínios da criança.

Também a depressão e o stress demonstraram ter uma relação negativa com todas as variáveis da competência socioemocional, tal como a investigação anterior fazia antever. A revisão da literatura já tinha permitido averiguar que a depressão dos pais está relacionada com problemas relacionados com o desenvolvimento das crianças (Anthony et al., 2019; Liskola et al., 2018), assim como o stress, que, sendo também comum nas famílias adotivas, acaba por ter impacto no seu funcionamento (Canzi et al., 2019). Estes resultados revelam o papel central do bem-estar e da saúde emocional dos pais para o desenvolvimento e recuperação das crianças adotadas. No sentido oposto, a aceitação parental, a autoeficácia e a satisfação parental apresentaram correlações positivas e significativas com a variável dependente do estudo, assumindo-se como variáveis importantes para o bem-estar dos cuidadores, incrementando respostas mais ajustadas e promotoras do desenvolvimento socioemocional dos seus filhos (Albanese et al 2019; Rohner & Rising, 2023; Sultana & Khaleque, 2016).

Ao contrário do esperado, a variável de compreensão da perda e trauma apresentou um resultado inesperado, sugerindo que quanto maior o seu reconhecimento por parte dos adotantes, menores os níveis de competências socioemocionais da criança adotada. Este resultado contraria a literatura, que tende a associar uma parentalidade responsiva e positiva a uma maior capacidade de promover um desenvolvimento positivo (Waterman et al., 2018).

Contudo, esta associação negativa entre reconhecimento parental das experiências de trauma e perda e o desenvolvimento socioemocional das crianças pode refletir apenas uma maior tendência, destes pais, mais conscientes do passado da criança e do seu impacto, a reconhecerem mais as dificuldades dos seus filhos. Por outro lado, pode pôr-se a hipótese de que crianças menos competentes em termos socioemocionais conduzam os pais a desenvolver uma leitura dos comportamentos e dificuldades dos filhos, mais sensível às perdas e traumas vividos. Seria relevante que futuras investigações procurassem clarificar esta relação de um modo mais aprofundado.

Em resposta ao penúltimo objetivo do estudo, foram identificados os fatores de risco e de proteção associados à parentalidade. Como fatores de proteção para o desenvolvimento socioemocional foram identificados, a satisfação, a autoeficácia e a aceitação parental. Estas variáveis relacionadas com o bem-estar psicológico são responsáveis pelo ajustamento psicológico, pela criação de crenças dos cuidadores e pela capacidade de avaliar o sucesso do processo por parte das pessoas envolvidas (Jones & Prinz, 2005; Rohner & Rising, 2023; Sanchez-Sandoval, 2011; Sultana & Khaleque, 2016). De um modo geral, a sua presença permite que haja uma prática parental responsiva. Em contrapartida, as variáveis de risco identificadas: stress, depressão e reconhecimento da perda e trauma, estão associadas aos desafios da parentalidade, podendo ser vistas como relacionadas ao mal-estar dos pais traduzindo-se na dificuldade destes pais se descentrarem das suas próprias dificuldades emocionais e se exercerem uma parentalidade sensível e responsiva às necessidades desenvolvimentais dos filhos/filhas. A identificação destes fatores permite compreender a necessidade de desenvolver e promover o apoio aos pais na criação de ferramentas de ajuste psicológico, especialmente num momento desafiante como é o pós-adoção.

Importa referir que as variáveis da parentalidade – fatores de risco e fatores protetores - explicaram de forma consistente a variância observada nas competências socioemocionais, evidenciando o papel determinante da parentalidade na promoção do desenvolvimento destes domínios. As duas variáveis da parentalidade que melhor predisseram o desenvolvimento de competências socioemocionais, foram o stress e a autoeficácia parental. Estes foram os preditores mais consistentes ao longo da análise. Vários estudos remetem para a sua importância. O stress tem impacto na resposta sensível dos pais e na qualidade da parentalidade (Canzi et al., 2019; Judge, 2003) e a autoeficácia por ser uma variável já referida como promotora do ambiente responsivo e relacionada com o bem-estar dos pais e das crianças (Albanese, et al., 2019; Raikes & Thompson, 2005).

Estes resultados deram resposta ao objetivo principal do estudo, possibilitando compreender que as variáveis da parentalidade estudadas têm impacto no desenvolvimento socioemocional das crianças adotadas. A análise dos dados permitiu concluir que 43.9% das diferenças encontradas nas competências socioemocionais são explicadas pelas variáveis da parentalidade. Os resultados indicaram que o stress e a autoeficácia parental são os principais preditores parentais de problemas sociais e emocionais nas crianças adotadas, sugerindo a importância de uma parentalidade adequada (Martins et al., 2022). Estas variáveis preditoras, ao afetarem a resposta ajustada dos pais às necessidades dos filhos, acabam por apresentar implicações no seu desenvolvimento (Albanese, et al., 2019; Judge, 2003; Mackler et al., 2015; Senn et al., 2013).

Apesar da sua relevância, o presente estudo apresenta algumas limitações que importa considerar na interpretação dos resultados. A primeira está relacionada com as características da amostra. Dado o projeto ser um follow-up em pós-adoção, a população-alvo é composta por participantes que se disponibilizam para fazer parte do estudo, o que pode eventualmente ter criado um viés na seleção dos participantes. Ademais, importa salientar que os dados foram recolhidos segundo a perspetiva dos pais. A literatura afirma que os pais e filhos apresentam diferentes perspetivas relativamente a problemas emocionais e comportamentais (Wright et al., 2022), sendo por isso importante considerar as duas visões (e.g., Soares, 2018).

Conclusão

O presente estudo contribuiu para a investigação ao abordar a lacuna relativa à abordagem holística e integradora da parentalidade e das suas dimensões, em associação com o desenvolvimento socioemocional das crianças adotadas. Com base nos resultados obtidos, concluiu-se que a parentalidade demonstrou ter um impacto significativo no desenvolvimento socioemocional das crianças, apresentando os fatores de proteção e de risco no desenvolvimento socioemocional da criança adotada.

As principais conclusões foram: 1) as crianças que estiveram menos tempo na família biológica expostas a negligência, viveram menos transições no acolhimento e foram adotadas mais cedo apresentaram níveis mais elevados de competência socioemocional. Estes resultados reforçam o impacto que as adversidades podem ter nas crianças e o papel protetor da adoção; 2) evidenciou-se um maior nível de desenvolvimento de variáveis interpessoais, nomeadamente as habilidades de relação interpessoal, em comparação com variáveis intrapessoais como a

autorregulação; 3) verificou-se que a depressão e o stress dos pais estão relacionados negativamente com a capacidade socioemocional dos filhos/filhas; 4) a aceitação, autoeficácia e satisfação parental correlacionaram-se positivamente com a competência socioemocional dos filhos/filhas; 5) no total a parentalidade explicou 43.9% da variância da competência socioemocional das crianças, um valor considerável nas ciências sociais; 6) em certa medida todas as variáveis da parentalidade mostraram ter impacto no desenvolvimento socioemocional dos filhos/filhas, destacando como preditores significativos o stress e a autoeficácia; 7) foram identificados como fatores protetores da competência socioemocional de crianças adotadas, a satisfação parental, autoeficácia e aceitação parental e como fatores de risco o stress, depressão e compreensão da perda e do trauma da criança.

Este estudo evidencia a importância de olhar para a parentalidade de forma holística, assumindo a globalidade das suas variáveis e das suas interações. A relação familiar mostrou-se um elemento fundamental, sendo importante ter em conta a qualidade da relação estabelecida no pós-adoção, pois é fundamental para a recuperação das adversidades vivenciadas pela criança. A prática deve seguir esta linha de pensamento e não se focar apenas nos construtos isolados (stress, autorregulação, ...), mas sim na globalidade que a parentalidade constitui, onde as variáveis e suas interações impactam não só os pais e o seu bem-estar, mas também os filhos e as interações vividas em família.

Em síntese, este estudo reforça a importância do papel parental, mas também de se compreender a importância do apoio ao bem-estar dos pais, como meio de promover o desenvolvimento dos filhos. Abre-se assim a porta para práticas que promovam o desenvolvimento de competências que apoiem os pais e realça-se a importância que uma parentalidade positiva e responsiva tem para o desenvolvimento e bem-estar dos filhos/filhas.

Referências

- Aghakeshmiri, A., Soleimanian, A. A., & Golpich, Z. (2024). An integrative parenting program for adoptive families: A mixed-method study. *Practice in Clinical Psychology, 12*, 137–152. <https://doi.org/10.32598/jpcp.12.2.924.1>
- Albanese, A. M., Russo, G. R., & Geller, P. A. (2019). The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: Care, Health and Development, 45*, 333–363. <https://doi.org/10.1111/cch.12661>
- Algarvio, S., Leal, I., & Maroco, J. (2018). Parental Stress Scale: Validation study with a Portuguese population of parents of children from 3 to 10 years old. *Journal of Child Health Care, 22*, 563–576. <https://doi.org/10.1177/1367493518764337>
- Anthony, C. J., Elliott, S. N., DiPerna, J. C., & Lei, P. W. (2020). Multirater assessment of young children's social and emotional learning via the SSIS SEL Brief Scales –Preschool Forms. *Early Childhood Research Quarterly, 53*, 625–637. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2020.07.006>
- Anthony, R. E., Paine, A. L., & Shelton, K. H. (2019). Depression and anxiety symptoms of British adoptive parents: A prospective four-wave longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(24), 5153. <https://doi.org/10.3390/ijerph16245153>
- Barbosa-Ducharne, Vilhena, Henrique, & Soares (2021). Escala de Aceitação Parental (Instrumento não publicado).
- Barbosa-Ducharne, M., & Soares, J. (2021). *Questionário sobre Experiências e Contextos do Passado da Criança*. (Instrumento não publicado).
- Barbosa-Ducharne, M., Soares, J., Palacios, J., Baptista, J., Alves, D., Cruz, O., Abreu Lima, I., Canário, C., Magalhães, E. (2023). *AdoPt - Adoptive families' strengths, difficulties, and service needs: A Portuguese follow-up study*. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/2K3MB>
- Barroso, R. (2017). *Experiência de perda e ajustamento psicológico em adolescentes adotados* (Publicação No. 101436246) [Tese de doutoramento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto].
- Barroso, R., Barbosa-Ducharne, M., Cruz, O., & Silva, A. (2018). Competência social em adolescentes adotados: Estudo comparativo com adolescentes não adotados e em acolhimento residencial. *Análise Psicológica, 36*, 185–197. <https://doi.org/10.14417/ap.1352https://doi.org/10.14417/ap.1352>

- Berry J. & Jones W. (1995). The parental stress scale: initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationship*, 12, 463–472. <https://doi.org/10.1177/0265407595123009>.
- Blair, B. L., Perry, N. B., O'Brien, M., Calkins, S. D., Keane, S. P., & Shanahan, L. (2014). The indirect effects of maternal emotion socialization on friendship quality in middle childhood. *Developmental Psychology*, 50, 566–576. <https://doi.org/10.1037/a0033532>
- Bolger, A., Dunstan, D., & Kaltner, M. (2016). A conceptual model of psychosocial adjustment of foster care adoptees based on a scoping review of contributing factors. *Clinical Psychologist*, 22(1), 3–15. <https://doi.org/10.1111/cp.12090>
- Brodzinsky, D. M., Gunnar, M., & Palacios, J. (2022). Adoption and trauma: Risks, recovery, and the lived experience of adoption. *Child Abuse & Neglect*, 130, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105309>
- Canzi, E., Ranieri, S., Barni, D., & Rosnati, R. (2019). Predictors of parenting stress during early adoptive parenthood. *Current Psychology*, 38(3), 811–820. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9657->
- Canzi, E., Rosnati, R., Palacios, J., & Román, M. (2018). Internationally adopted children's cognitive and social-emotional development during the first post-adoption year: A longitudinal study. *European Journal of Developmental Psychology*, 15, 517–530. <https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1316257>
- Carvalho, A., Paixão Von Amann, G., Almeida Tavares, C., Pereira, F., Ladeiras, L., Lima, R., Lopes, I., Leal, P., & Marta, F. (2016). *Saúde Mental em Saúde Escolar - Manual para a Promoção de Competências Socioemocionais em Meio Escolar*. Direção Geral da Saúde <http://hdl.handle.net/10400.26/31860>
- Christoffersen, M. N. (2012). A study of adopted children, their environment, and development: A systematic review. *Adoption Quarterly*, 15, 220–237. <https://doi.org/10.1080/10926755.2012.700002>
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL]. (2020, october 1). *CASEL'S SEL Framework: What are the core competence areas and where are they promoted?* <https://casel.org/casel-sel-framework-11-2020/>
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL]. (2022). *SEL with families & caregivers*. <https://casel.org/systemic-implementation/sel-with-families-caregivers/>

- Costa, I., Barbosa-Ducharne, M., Palacios, J., & Soares, J. (2020). Predictors of parenting stress in portuguese adolescents' adoptive parents. *Child & Family Social Work*, 25, 178–187. <https://doi.org/10.1111/cfs.12756>
- Damásio, B. F., & Semente Educação, G. (2017). Mensurando habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes: Desenvolvimento e validação de uma bateria (nota técnica). *Temas em Psicologia*, 25(4), 2043–2050. <https://doi.org/10.9788/tp2017.4-24pt>
- Duncan, M., Woolgar, M., Ransley, R., & Fearon, P. (2021). Mental health and behavioral difficulties in adopted children: A systematic review of post-adoption risk and protective factors. *Adoption & Fostering*, 45, 414-429. <https://doi.org/10.1177/03085759211058358>
- Elliott, S. N., Anthony, C. J., Lei, P. W., & DiPerna, J. C. (2021). Parents' assessment of students' social emotional learning competencies: The SSIS SEL brief scales-parent version. *Family Relations*, 71(3), 1102–1121. <https://doi.org/10.1111/fare.1261>
- Foli, K. J., Lim, E., South, S. C., & Sands, L. P. (2014). “Great expectations” of adoptive parents: Theory expression through structural equation modeling. *Nursing Research*, 63(1), 14–25. <http://dx.doi.org/10.1097/NNR.0000000000000006>.
- Foli, K. J., South, S. C., & Lim, E. (2017). Longitudinal analyses of adoptive parents' expectations and depressive symptoms. *Research in Nursing & Health*, 40, 564–574. <https://doi.org/10.1002/nur.21838>
- Foli, K. J., South, S. C., Lim, E., & Hebdon, M. (2012). Maternal postadoption depression, unmet expectations, and personality traits. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 18, 267–277. <https://doi.org/10.1177/1078390312457993>
- Ghera, M. M., Marshall, P. J., Fox, N. A., Zeanah, C. H., Nelson, C. A., Smyke, A. T., & Guthrie, D. (2009). The effects of foster care intervention on socially deprived institutionalized children's attention and positive affect: Results from the BEIP study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 50, 246–253. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01954.x>
- Guyon-Harris, K. L., Humphreys, K. L., Fox, N. A., Nelson, C. A., & Zeanah, C. H. (2019). Signs of attachment disorders and social functioning among early adolescents with a history of institutional care. *Child Abuse and Neglect*, 88, 96–106. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.11.005>
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation*, 107(3), 222-232. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2002\)107%3C0222:BPOCWA%3E2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2002)107%3C0222:BPOCWA%3E2.0.CO;2)

- Jones, D. E., Greenberg, M., & Crowley, M. (2015). Early social-emotional functioning and public health: The relationship between kindergarten social competence and future wellness. *American Journal of Public Health*, 105(11), 2283–2290. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302630>
- Jones T. L., Prinz R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: a review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341–63. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Judge, S. (2003). Determinants of parental stress in families adopting children from Eastern Europe. *Family Relations*, 52(3), 241–248. <https://doi.org/10.1111/j.17413729.2003.00241.x>
- Juffer, F., Palacios, J., Le Mare, L., Sonuga-barke, E., Tieman, W., Bakermans-Kranenburg, M., Vorria, P., van IJendoorn, M., & Verhulst, F. (2011). Development of adopted children with histories of early adversity. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 31–61. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00627.x>
- Lengua, L. J., Honorado, E., & Bush, N. R. (2007). Contextual risk and parenting as predictors of effortful control and social competence in preschool children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(1), 40–55. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.10.001>
- Lind, T., Lee Raby, K., Goldstein, A., Bernard, K., Caron, E. B., Yarger, H. A., Wallin, A., & Dozier, M. (2021). Improving social-emotional competence in internationally adopted children with the attachment and biobehavioral catch-up intervention. *Development and Psychopathology*, 33, 957–969. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000255>
- Liskola, K., Raaska, H., Lapinleimu, H., & Elovaino, M. (2018). Parental depressive symptoms as a risk factor for child depressive symptoms: testing the social mediators in internationally adopted children. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 1585–1593. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1154-8>
- Lorijn, S. J., Engels, M. C., Huisman, M., & Veenstra, R. (2022). Long-term effects of acceptance and rejection by parents and peers on educational attainment: A study from pre-adolescence to early adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 51, 540–555. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01506-z>
- Marin, A. H., Silva, C. T., Andrade, E. I. D., Bernardes, J., & Fava, D. C. (2017). Social-emotional competence: concepts and associated instruments. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 13(2), 99–103. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20170014>

- Mackler, J. S., Kelleher, R. T., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2015). Parenting stress, parental reactions, and externalizing behavior from ages 4 to 10. *Journal of Marriage and Family*, 77(2), 388–406. <https://doi.org/10.1111/jomf.12163>
- Markazi, L., Badrigargari, R., & Shahram, V. (2011). The role of parenting self-efficacy and parenting styles on self-regulation learning in adolescent girls of Tabriz. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1758–1760. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.339>
- Martins, S., Augusto, C., Silva, M. J., Duarte, A., Martins, F., & Rosário, R. (2022). Positive parenting and its relation to socioemotional development in children. *Revista de Estudos e Investigação En Psicologia y Educación*, 9, 118–131. <https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.0.8908>
- Martinsone, B., Supe, I., Stokenberga, I., Damberga, I., Cefai, C., Camilleri, L., Bartolo, P., O'Riordan, M. R., & Grazzani, I. (2022). Social emotional competence, learning outcomes, emotional and behavioral difficulties of preschool children: parent and teacher evaluations. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.760782>
- Mixão, M. L., Leal, I., & Maroco, J. (2010). Escala de stress parental. In I. Leal & J. Maroco (Eds). *Avaliação em sexualidade e parentalidade* (pp. 187-206). LivPsic
- Patidar, S. (2023). Impact of parenting style on self-efficacy in late adolescence. *Indian Journal of Positive Psychology*, 14(4), 448–452. <https://iahrw.org/our-services/journals/indian-journal-of-positive-psychology/>
- Palacios, J. (2010). *Familias adoptivas*. In E. Arranz & A. Oliva (Coords.), *Desarrollo psicológico en las nuevas estructuras familiares* (pp. 51–67). Madrid: Pirámide.
- Palacios, J., Adroher, S., Brodzinsky, D. M., Grotevant, H. D., Johnson, D. E., Juffer, F., Martínez-Mora, L., Muhamedrahimov, R. J., Selwyn, J., Simmonds, J., & Tarren-Sweeney, M. (2019). Adoption in the service of child protection: An international interdisciplinary perspective. *Psychology, Public Policy, and Law*, 25(2), 57–72. <https://doi.org/10.1037/law0000192>
- Palacios, J., & Brodzinsky, D. M. (2010). Adoption research: Trends, topics, outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, 34(3), 270–284. <https://doi.org/10.1177/0165025410362837>
- Palacios, J., Moreno, C., & Roman, M. (2013). Social competence in internationally adopted and institutionalized children. *Early Childhood Research Quarterly*, 28, 357-365. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.ecresq.2012.08.003>

- Payne, J. L., Fields, E. S., Meuchel, J. M., Jaffe, C. J., & Jha, M. K. (2010). Post adoption depression. *Archives of Women's Mental Health*, 13(2), 147–151. <https://doi.org/10.1007/s00737-009-0137-7>
- Peixoto, C., Coelho, V., Machado, F., & Fonseca, S. (2023). Associations between perceived maternal acceptance–rejection and social and emotional competence of preschool children. *Early Child Development and Care*, 193, 1225–1239. <https://doi.org/10.1080/03004430.2022.2066091>
- Projeto Adopt. (2021). Questionário Sociodemográfico. (Instrumento não publicado).
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurements*, 1, 385–401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 177–190. <https://doi.org/10.1002/imhj.20044>
- Razia, E. B., Heles Howard, A. R., Parris, S. R., Call, C. D., Deluna, J. H., Hall, J. S., Purvis, K. B., & Cross, D. R. (2016). Decrease in behavioral problems and trauma symptoms among at-risk adopted children following web-based trauma-informed parent training intervention. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 13(2), 165–178. <https://doi.org/10.1080/23761407.2015.1014123>
- Rohner, R. P., & Rising, D. G. (2023). *Recovery from rejection: A manual of client handouts for clinical practice* (2ª edição). Rohner Research Publications.
- Rolock, N., & Fong, R. (2019). *Supporting adoption and guardianship: Evaluation of the National Quality Improvement Center for Adoption and Guardianship Support and Preservation (QIC-AG) – Final evaluation report*. Washington, DC: Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families, Children's Bureau.
- Rossa, P. (2020). *Perceções de autoeficácia parental*. Universidade de Lisboa.
- Rubin, K. H., & Rose-Krasnor, L. (1992). Interpersonal problem solving and social competence in children. In *Handbook of Social Development* (pp. 283–323). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0694-6_12
- Sánchez-Sandoval, Y. (2011). Satisfacción con la adopción y con sus repercusiones en la vida familiar [Adoptive parents' satisfaction with the adoption experience and with its impact on family life]. *Psicothema*, 23(4), 630–635.

- Santos-Nunes, M., Narciso, I., Vieira-Santos, S., & Roberto, M. S. (2018). Adoptive parents' evaluation of expectations and children's behavior problems: The mediational role of parenting stress and parental satisfaction. *Children and Youth Services Review*, 88, 11-17. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.02.044>
- Schludermann, E., & Schludermann, S. (1970). Replicability of factors in the Child Report of Parent Behavior Inventory (CRPBI). *The Journal of Psychology*, 76(2), 239-249. <https://doi.org/10.1080/00223980.1970.9916845>
- Schumm, W. R., & Hall, J. "Kansas Parental Satisfaction Scale (KPS)". In Fischer, Joel., Corcoran, Kevin J. (2007). *Measures for Clinical Practice and research: A sourcebook*. (4th ed.). NY. Oxford University Pr., 1, 357-358.
- Senecky, Y., Agassi, H., Inbar, D., Horesh, N., Diamond, G., Bergman, Y. S., & Apter, A. (2009). Post-adoption depression among adoptive mothers. *Journal of Affective Disorders*, 115, 62–68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.09.002>
- Senn, M., Stadelmann, C., Forster, F., Nussbeck, F. W., & Bodenmann, G. (2023). Parental stress mediates the effects of parental risk factors on dysfunctional parenting in first-time parents: A dyadic longitudinal study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40, 4335–4358. <https://doi.org/10.1177/02654075231165340>
- Soares, J. (2018). *Preditores Individuais, Familiares e extrafamiliares da Competência Social em Crianças Adotadas: um estudo multi-informantes*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/119700>
- Soares, J., Alves, D. & Barbosa-Ducharne, M. (2025). *Interplay of Pre-Adoption Adversity and Post-Adoption Parenting Acceptance: Effects on Socioemotional Competence of Adoptees*. (artigo não publicado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Soares, J., & Barbosa-Ducharne, M. (2021a). *Escala de Competência SocioEmocional*. (Instrumento não publicado)
- Soares, J., & Barbosa-Ducharne, M. (2021b). *Questionário da Compreensão Parental da Perda e Trauma da Criança Adotada*. (Instrumento não publicado).
- Soares, J., & Barbosa-Ducharne, M. (2021c). *Escala de Satisfação Parental*. (Instrumento não publicado).
- Soares, J., Vilhena, H., & Barbosa-Ducharne, M. (2021). *Escala de Autoeficácia Parental*. (Instrumento não publicado).

- Soares, J., Barbosa-Ducharne, M., & Palacios, J. (2023). Mediating role of the child's temperament on the relationship between mother/father's adoptive parenting and the adoptee's social skills: hybrid dyadic analysis. *Adoption Quarterly*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/h8fej>
- Soares, J., Barbosa-Ducharne, M., Palacios, J., Moreira, M., Fonseca, S., & Cruz, O. (2019). Adopted children's social competence: The interplay between past and present influences. *Family Relations*, 68, 565–579. <https://doi.org/10.1111/fare.12391>
- Soares, J., Barbosa-Ducharne, M., Palacios, J., & Pacheco, A. (2017). Adopted children's emotion regulation: The role of parental attitudes and communication about adoption. *Psicothema*, 29(1), 49–54. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.71>
- Staines, J., Golding, K., & Selwyn, J. (2019). Nurturing attachments parenting program: The relationship between adopters' parental reflective functioning and perception of their children's difficulties. *Developmental Child Welfare*, 1(2), 143–158. <https://doi.org/10.1177/2516103219829861>
- Sultana, S., & Khaleque, A. (2016). Differential Effects of Perceived Maternal and Paternal Acceptance on Male and Female Adult Offspring's Psychological Adjustment. *Gender Issues*, 33(1), 42–52. <https://doi.org/10.1007/s12147-015-9147-0>
- Tan, T. X., & Camras, L. (2011). Social skills of adopted Chinese girls at home and in school: Parent and teacher ratings. *Children and Youth Services Review*, 33, 1813–1821. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.05.006>
- Verceze, F. A., Silva, J. M., Oliveira, K. M. de, & Sei, M. B. (2015). Adoção e a psicoterapia familiar: uma compreensão winnicottiana. *Revista da SPAGESP*, 16(1), 92–106.
- Viana, A. G., & Welsh, J. A. (2010). Correlates and predictors of parenting stress among internationally adopting mothers: A longitudinal investigation. *International Journal of Behavioral Development*, 34, 363–373. <https://doi.org/10.1177/0165025409339403>
- Waterman, J., Langley, A. K., Miranda, J., & Riley, D. B. (2018). Module 3: Loss and grief issues in adoption. In J. Waterman, A. K. Langley, J. Miranda, & D. B. Riley, *Adoption-specific therapy: A guide to helping adopted children and their families thrive* (pp. 123–142). American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0000096-006>
- Woolgar, M., Beckett, C., Falconer, S., Humayun, S., Marsden, A., Scott, S., & Dadds, M. (2013). *A new, brief measure of parental efficacy for parenting practitioners*. Department of Child and Adolescent Psychiatry/ National Academy of Parenting Research.

Wright, A. W., Carlson, K., & Grotevant, H. D. (2022). Internalizing symptoms and use of mental health services among domestic adoptees. *Children and Youth Services Review*, 138, 2-8. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106499>

Tabela 1*Descritivas e Correlações entre Variáveis da Competência Socioemocional, Idade, Sexo e Variáveis do Passado da Criança*

Variável	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min-Máx	AC	AR	CS	HSI	TDR	CSE	Idade	Sexo	N	NIFA	TFB	TA	IA
AC	1.60	0.68	0.25-3.00	-												
AR	1.39	0.67	0.00-3.00	.73***	-											
CS	1.83	0.75	0.00-3.00	.68***	.60***	-										
HRI	2.02	0.68	0.00-3.00	.58***	.50***	.60***	-									
TDR	1.69	0.70	0.25-3.00	.74***	.77***	.66***	.48***	-								
CSE	1.71	0.59	0.50-2.95	.89***	.85***	.85***	.75***	.87***	-							
Idade	10.63	4.39	2.50-19.50	-.20*	-.02	-.03	-.14	-.05	-.11	-						
Sexo ^a	-	-	0-1	-.07	-.04	-.06	-.17*	-.15	-.12	-.02	-					
N ^b	-	-	0-1	-.24**	-.19*	-.15	-.22**	-.20*	-.24**	.29***	.05	-				
NIFA	1.24	0.47	1-3	-.17*	-.10	-.05	-.12	-.12	-.13	.25**	-.15	.20*	-			
TFB	2.03	2.51	0-13	-.22**	-.11	-.12	-.15	-.10	-.17*	.50***	.04	.41***	.31***	-		
TA	2.53	1.68	0.33-8.67	-.22**	-.11	-.09	-.14	-.08	-.15	.31***	.13	.39***	.24**	.24**	-	
IA	4.67	3.37	0.33-18	-.28***	-.14	-.14	-.20*	-.10	-.21*	.54***	.09	.49***	.37***	.86***	.68***	-

Nota: AC- Autoconsciência; AR- Autorregulação; CS- Consciência Social; HRI- Habilidades de Relação Interpessoal; TDR- Tomada de Decisão Responsável; CSE- Escala global Competência Socioemocional; N- Negligência; NIFA- Número de instituições e/ou famílias de acolhimento em que esteve antes de ser adotado; TFB- Tempo na Família Biológica/ idade de retirada da família biológica; TA- Tempo de acolhimento em anos; IA- Idade de adoção.

^a 0 = masculino; 1 = feminino. ^b 0 = experiência de negligência ausente; 1 = experiência de negligência presente.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Tabela 2

Níveis de Desenvolvimento Socioemocional e Caracterização em Função da Idade da Criança, Idade de Adoção, Tempo na Família Biológica e Tempo em Acolhimento

	Emergente <i>n</i> = 33, 22.3%	Em desenvolvimento <i>n</i> = 43, 29.1%	Competente <i>n</i> = 54, 36.5%	Avançado <i>n</i> = 18, 12.2%	<i>F</i> (3, 147)	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>	<i>M</i>		
Idade atual da criança (anos)	11.59	11.21	9.34	11.39	2.61	.054
Tempo na família biológica (anos)	2.52	2.20	1.86	1.30	1.07	.366
Tempo em acolhimento (anos)	2.82	2.86	2.24	2.17	1.66	.178
Idade de adoção (anos)	5.39	5.25	4.15	3.51	2.11	.102

Tabela 3*Correlações entre Variáveis da Parentalidade Adotiva e Competência Socioemocional*

Variável	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min-Máx	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.AC	1.60	0.68	0.25-3.00	-														
2. AR	1.39	0.67	0.00-3.00	.73***	-													
3. CS	1.83	0.75	0.00-3.00	.68***	.60***	-												
4. HRI	2.02	0.68	0.00-3.00	.58***	.50***	.60***	-											
5. TDR	1.69	0.7	0.25-3.00	.74***	.77***	.66***	.48***	-										
6. CSE	1.71	0.59	0.50-2.95	.89***	.85***	.85***	.75***	.87***	-									
7. IDR	47.71	4.92	35-60	-.16*	-.09	-.04	-.03	-.01	-.08	-								
8. FPR ^a	-	-	0-1	-.09	-.11	-.10	-.10	-.01	-.10	-.20*	-							
9. Dep	0.62	0.58	0.00-2.85	-.45***	-.40***	-.40***	-.32***	-.44***	-.48***	.09	.07	-						
10. Stress	2.05	0.70	1-4.33	-.55***	-.54***	-.51***	-.40***	-.59***	-.61***	.06	-.00	.63***	-					
11. PT	3.25	0.39	2.40-4.40	-.38***	-.33***	-.28***	-.25**	-.29***	-.36***	-.11	.12	.43***	.54***	-				
12. Aceit	2.76	0.33	1.30-3	.39***	.27***	.37***	.29***	.36***	.40***	-.20*	.21*	-.36***	-.61***	-.32***	-			
13. Autoe	4.13	0.58	1.80-5	.47***	.45***	.39***	.34***	.46***	.50***	-.19*	.09	-.36***	-.54***	-.21*	.52***	-		
14. Satisf	5.23	1.45	1-7	.48***	.48***	.49***	.34***	.57***	.56***	-.08	-.00	-.64***	-.73***	-.46***	.56***	.51***	-	
15. TempoA	5.97	3.84	0.08-16.08	.01	.10	.09	.02	.04	.06	.33***	-.06	.05	-.09	-.23**	-.03	-.01	-.01	-

Nota: AC- Autoconsciência; AR- Autorregulação; CS- Consciência Social; HRI- Habilidades de Relações Interpessoais; TDR- Tomada de Decisão Responsável; CSE - Escala global Competência Socioemocional; IDR – Idade do respondente; FPR – Figura Parental Respondente; Dep - Depressão; Stress; PT- Perda e Trauma; Aceit - Aceitação Parental; Autoe - autoeficácia; Satisf - Satisfação Parental; TempoA – Tempo de Adoção.

^a 0 = masculino; 1 = feminino.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Tabela 4

Preditores Parentais da Competência Socioemocional das Crianças Adotadas: Análise de Regressão Linear Múltipla Hierárquica

Variáveis	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i> ²	ΔR^2
Modelo 1	2.00	.06		32.34	<.001	.23	.23
Depressão	-0.48	.07	-.48	-6.57	<.001		
Modelo 2	2.88	.37		7.86	<.001	.26	.03
Depressão	-0.40	.08	-.40	-4.98	<.001		
Perda/ Trauma	-0.29	.12	-.19	-2.43	.016		
Modelo 3	1.45	.58		2.50	.014	.31	.05
Depressão	-0.33	.08	-.33	-4.14	<.001		
Perda/Trauma	-0.22	.12	-.15	-1.85	.066		
Aceitação	0.42	.14	.24	3.12	.002		
Modelo 4	0.96	.58		1.66	.099	.36	.05
Depressão	-0.18	.09	-.18	-2.04	.044		
Perda/Trauma	-0.14	.12	-.09	-1.18	.242		
Aceitação	0.21	.14	.12	1.45	.148		
Satisfação	0.14	.04	.34	3.41	<.001		
Modelo 5	0.56	.57		0.98	.328	.41	.05
Depressão	-0.16	.09	-.16	-1.87	.063		
Perda/Trauma	-0.17	.11	-.11	-1.49	.140		
Aceitação	0.04	.15	.02	0.27	.788		
Satisfação	0.10	.04	.26	2.59	.010		
Autoeficácia	0.27	.08	.27	3.41	.001		
Modelo 6	1.51	.65		2.33	.021	.44	.03
Depressão	-0.09	.09	-.09	-1.02	.310		
Perda/Trauma	-0.07	.11	-.05	-0.59	.560		
Aceitação	-0.09	.15	-.05	-0.59	.558		
Satisfação	0.07	.04	.16	1.61	.110		
Autoeficácia	0.22	.08	.22	2.79	.006		
Stress	-0.27	.09	-.32	-2.86	.005		