



UC/FPCE_2016

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**Adesão a um programa de educação parental:
Quais as barreiras e os facilitadores percebidos
pelos pais?**

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos
(e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com)

Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia, área de especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, subárea de especialização em Psicoterapia Sistémica e Familiar, sob a orientação da Professora Doutora Maria João Rama Seabra Santos

Investigação realizada com o apoio financeiro do Espaço Económico Europeu (EEA Grants, PT06-51SM4)

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percebidos pelos pais?

Enquadramento: Sabe-se que os pais desempenham um papel fundamental no desenvolvimento dos seus filhos. Os programas de educação parental constituem uma ajuda importante no treino das capacidades parentais, favorecendo a comunicação entre pais e filhos, tornando estas relações mais positivas, diminuindo os comportamentos problemáticos das crianças e promovendo o desenvolvimento e manutenção de comportamentos mais adaptativos. Para que estes programas sejam eficazes e efetivos é importante garantir que eles são transpostos da teoria para o “mundo real” da forma mais correta, respeitando determinados critérios. O recrutamento das famílias constitui um dos muitos fatores importantes nesta equação, sendo fundamental perceber que aspetos poderão dificultar ou facilitar a adesão de pais a estes programas. Os **objetivos** gerais desta investigação consistiram em averiguar quais as barreiras e quais os facilitadores mais referidos pelos pais, quando convidados a participar em grupos de pais com o programa Anos Incríveis. A **amostra** foi constituída por 164 pais inscritos em 9 centros de saúde do distrito de Coimbra, que responderam em formato entrevista, questionário ou telefonema ao **instrumento** Identificação de Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis. **Resultados:** Foi notável a discrepância entre a adesão de mães e pais-homens ao programa, com uma maioria de mães aderentes. Os conflitos de horário foram a barreira mais referenciada pelos pais não-aderentes, demonstrando a necessidade de criar alternativas que satisfaçam o maior número de famílias. **Discussão:** A fraca adesão de pais-homens aponta para a necessidade de usar diferentes estratégias de recrutamento. De um modo geral, os resultados chamam a atenção para a necessidade de fornecer mais informação aos pais acerca do programa que se está a oferecer e para a importância de fazer chegar essa informação, de um modo direto, a todos os potenciais participantes. Os resultados desta investigação permitem, ainda, clarificar os aspetos positivos do programa Anos Incríveis no que toca à sua capacidade para atrair a adesão de pais.

Palavras-chave: programa Anos Incríveis, recrutamento, adesão, barreiras e facilitadores, pais-homens.

Adherence to a parental education program:

What are the barriers and facilitators perceived by parents?

Background: It is known that parents play a key role in the development of their children. Parenting programs are an important help in the training of parenting skills, encouraging communication between parents and children, making their relationships more positive, reducing children problematic behaviors and promoting the development and maintenance of more adaptive behaviors. For these programs to be efficient and effective it is important to ensure that they are conveyed from theory to the "real world" in the most correct ways, respecting certain criteria. The recruitment of families is one of many important factors in this equation, making it central to highlight which aspects may hinder or facilitate the adherence of parents to these programs. The main **goals** of this research are to find out what are the barriers and facilitators which are most mentioned by parents when invited to participate in parent groups with the Incredible Years program. The **sample** consisted of 164 parents, users of nine health care centers in the district of Coimbra, who reported Barriers and Facilitators to Participation in the Incredible Years Program through an **instrument** in the form of an interview, a questionnaire or a phone call. **Results:** The discrepancy between the adherence of mothers and fathers to the program was noticed, with a majority of participants being mothers. Scheduling conflicts were the most frequently mentioned barrier for non-participant parents, emphasising the need to propose alternatives that satisfy as many families as possible. **Discussion:** The poor adherence of fathers draws attention to the need to use different recruitment strategies. In general, results highlight the need to provide more information to parents about the program that is being delivered and the importance of giving this information in a direct way to all potential participants. Results also clarify the positive aspects of the Incredible Years program in terms of its ability to attract the adherence of parents.

Key-words: The Incredible Years program, recruitment, adherence, barriers and facilitators, fathers

Agradecimentos

Em primeiro lugar, à Professora Doutora Maria João Seabra Santos, pela sua incrível orientação, por todo o empenho e dedicação a este trabalho e por todas as palavras de encorajamento.

À Doutora Tatiana Homem, à Doutora Sofia Major, à Dr^a Elsa Batista e a toda a equipa do projeto Anos Incríveis, por se terem sempre mostrado disponíveis e por me terem ajudado tanto na realização deste trabalho.

À coordenadora da área de especialização, Professora Doutora Ana Paula Relvas, por todo o conhecimento e sabedoria transmitidos.

Às professoras Luciana Sotero e Madalena Carvalho, pelo acompanhamento e orientação ao longo deste ano tão importante.

Aos meus pais, por nunca me terem falhado e por me permitirem ser tão feliz.

À minha irmã, por ser quem mais acredita em mim.

À minha família, que sempre me acompanhou e me deu força.

À família de Coimbra, por 5 anos inesquecíveis. Por me terem aturado e tornando uma pessoa mais completa. Nunca terei palavras para agradecer o tanto que me deram.

Aos meus amigos de sempre, que estiveram sempre perto, apesar dos quilómetros de distância.

Aos colegas de sistémica, por todas as partilhas e por todo o percurso que realizámos lado a lado.

E por fim, a todas as estrelas que se cruzaram para que chegasse aqui. A “culpa” também é vossa.

Índice

Introdução	1
I – Enquadramento conceptual	2
1.1. Programas de intervenção: os desafios da passagem da teoria para a prática	2
1.2. Programas de intervenção para pais: facilitadores e barreiras.....	5
II - Objetivos	11
III - Metodologia	12
3.1. Procedimentos de recolha dos dados.....	12
3.2 Descrição da amostra	13
3.3. Instrumentos	15
3.3.1. Entrevista de anamnese.....	15
3.3.2. Entrevista e Questionário de Identificação de Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis.....	15
3.4. Intervenção com pais: O Programa Anos Incríveis.....	16
3.5. Procedimento e tratamento estatístico.....	17
IV - Resultados.....	17
4.1. Barreiras e facilitadores identificados por aderentes ao programa AI.....	17
4.2. Barreiras e facilitadores identificados por não-aderentes ao programa AI	19
4.3. Comparação entre respostas de aderentes e de não-aderentes...	19
4.4. Comparação entre respostas de mães e de pais	20
4.5. Relação entre número de barreiras e variáveis dos pais, da criança e da família	23
V - Discussão	24
VI - Conclusões.....	27
Bibliografia	29
Anexos.....	33

Introdução

Os pais¹ desempenham um papel fundamental no desenvolvimento e funcionamento dos seus filhos (Goodson, 2005). Na verdade, a família é o microsistema mais importante durante o desenvolvimento da criança (Bronfenbrenner, 1977), uma vez que as relações estabelecidas entre pais e filhos exercem uma influência “direta e poderosa” na personalidade e bem-estar psicológico, físico, social e económico da criança (Bronfenbrenner, 1977; Sanders, Markie-Dadds, & Turner, 2003). Dada a importância e influência destas relações, mudanças nas estratégias parentais poderão ter um impacto positivo na redução de problemas de comportamento (Azevedo, Seabra-Santos, Gaspar, & Homem, 2013) e na promoção do êxito escolar das crianças (Bunting, 2004; Moran, Ghate, & Merwe, 2004).

Os programas de educação parental constituem uma ajuda importante no treino das capacidades parentais. A investigação tem provado que os programas parentais favorecem a comunicação entre pais e filhos, tornando estas relações menos controladoras e mais positivas (Patterson, Mockford & Stewart-Brown, 2005). Estes programas têm também sido usados para alterar os comportamentos problemáticos das crianças e promover o desenvolvimento e manutenção de comportamentos mais adaptativos (Mash & Johnston, 2008). De um modo global, é possível afirmar que os programas de educação parental têm um impacto positivo no bem-estar geral de pais e filhos (Bunting, 2004).

Contudo, para que estes programas sejam eficazes e efetivos é importante garantir que eles são transpostos da teoria para o “mundo real” da forma mais correta, respeitando alguns critérios. O recrutamento das famílias constitui um dos muitos fatores importantes nesta equação (Hutchings, Bywater & Daley, 2007; Mann, 2008). É, então, fundamental perceber quais os aspetos que são percecionados pelos pais como barreiras à sua adesão a programas deste tipo e, paralelamente, averiguar facilitadores que motivam e cativam a sua adesão e participação.

Uma vez que em Portugal, tanto quanto é do nosso conhecimento, ainda não existem estudos que sugiram que tipo de fatores funcionam como barreiras ou como facilitadores sobre a decisão de participar em programas dirigidos a pais, torna-se importante estudar estes fatores, de modo a aproximar os programas das necessidades das famílias. É este o propósito fundamental do presente trabalho.

Assim, numa primeira parte desta dissertação (Parte I) faz-se um enquadramento teórico da temática, no qual se procura explorar a importância de uma boa transição de um programa da teoria para a prática, incluindo os requisitos necessários para garantir a efetividade e fidelidade do

¹ Neste trabalho o termo “pais” é utilizado para referir o conjunto de mães e pais, ou somente os pais-homens, quando a utilização do termo genérico não se presta a confusão. Nos casos em que se torna necessário precisar que nos referimos somente aos progenitores masculinos e pode haver lugar a dúvida, estes são designados por “pais-homens”.

programa original. Ainda no enquadramento são abordados os fatores que surgem na literatura da especialidade como barreiras ou, por outro lado, como facilitadores para os pais que pretendem ou que são convidados a participar em programas de educação parental. Na Parte II apresentam-se os objetivos delineadores para o nosso estudo empírico. Na Parte III expõe-se o método de recrutamento da amostra e a sua caracterização, os procedimentos de recolha de dados, a descrição dos instrumentos aplicados, assim como os procedimentos de análise estatística. No capítulo seguinte (Parte IV) são apresentados os resultados obtidos com a investigação a partir do tratamento dos dados. Por sua vez, a discussão dos resultados com base numa análise reflexiva, tendo em conta a revisão de literatura respeitante à temática do nosso estudo, é apresentada na Parte V. Por último, na Parte VI, encontra-se uma reflexão final com base no trabalho desenvolvido e no seu significado, apresentando-se, igualmente, as limitações da presente pesquisa e algumas sugestões para estudos futuro.

I – Enquadramento conceptual

1.1. Programas de intervenção: os desafios da passagem da teoria para a prática

Quando se idealiza a implementação de um programa de intervenção e se pensa na sua transição para o “mundo real” é fundamental que, previamente, exista um período intenso de investigação em que, através de ensaios controlados, se verifique a eficácia do programa. A planificação da implementação de um programa coloca a descoberto algumas questões, sendo uma delas perceber que resultados da investigação podem ser aplicados na prática.

Um dos maiores desafios da transição da investigação para as aplicações práticas é o facto de as “condições-chave” (que são, por exemplo, quem implementa e como e quem são os destinatários do programa) e as características da fase de pesquisa serem marcadamente diferentes das que se encontram em contextos reais de aplicação, pondo em questão “quando” e “como” é possível generalizar de uma para a outra (Kazdan, 2008). Do mesmo modo, os métodos de recrutamento, de seleção e inscrição de participantes numa investigação diferem dos processos usados pelos profissionais e pelos indivíduos que procuram serviços de ajuda no “mundo real”.

Mas em que é que consiste especificamente o processo de *Implementação*? Segundo o Dicionário Priberam da Língua Portuguesa “implementar” significa “pôr em prática, em execução; assegurar a realização de algo; executar”. Por sua vez, a palavra “implementação” é definida como “o processo de transportar uma ideia do conceito para a prática”.

Implementar um programa de intervenção constitui uma tarefa complexa, que requer a passagem por diferentes etapas e desafios. Smith e cols. (2014) apresentaram algumas destas etapas, esperadas durante o processo de implementação. Assim, ocorrerá primeiro a *exploração*, que

consiste na identificação dos motivos da necessidade para a mudança. Nesta fase é importante perceber como uma nova ideia ou um novo programa poderá colmatar essas necessidades. A fase seguinte é a *instalação*. Esta passa pela criação de um sistema que seja capaz de suportar a implementação e pelo desenvolvimento de um plano de implementação que procure a expansão e sustentabilidade. A *implementação inicial* pressupõe a colocação das novas ideias em prática, nos contextos pensados, de modo a obter *feedback* dos sucessos e desafios. A *implementação total* pretende assegurar que todas as práticas são executadas com fidelidade ao desenho original e que atingem os resultados esperados. Por último, a *expansão*, pretende, de um modo geral, alargar a quantidade de contextos onde as práticas são executadas.

Quando se pretende uma boa implementação de um programa, é necessário garantir que a sua *eficácia* foi comprovada anteriormente. A eficácia é uma propriedade intrínseca ao programa e geralmente é testada através de ensaios controlados. Porém, mesmo que seja verdade que muitos programas provem ser eficazes (programas baseados em evidência empírica), é necessário perceber de que modo é que essa evidência é adequada ou suficiente para generalizar para situações práticas. Igualmente, deve questionar-se quem tem o dever de tomar decisões acerca de quando é que a evidência pode ser aplicada à realidade (Kazdan, 2008). Desta forma, garantir a eficácia não é suficiente. Torna-se, igualmente, necessário assegurar que o programa é *efetivo*. A efetividade está relacionada com a interação do programa com o meio onde é aplicado e as variáveis que esse meio comporta. Schoenwald e Hoagwood (2001) usaram uma metáfora agrícola para distinguir estes dois conceitos. Em laboratório, foi comprovado que uma determinada semente é capaz de produzir uma melhor colheita se regada, fertilizada e semeada num terreno com um Ph equilibrado. Esta semente consegue produzir os mesmos efeitos fora de laboratório, se semeada em condições semelhantes. Ou seja, a semente é eficaz. Contudo, é necessário investigar se a semente consegue produzir os mesmos efeitos sob condições adversas, o que a tornará também efetiva. Este processo de colocar uma “semente” num contexto diferente do original, e conseguir que esta produza igualmente aquilo para que foi concebida, designa-se de *transportabilidade*.

Como confirmar então que um programa não só é eficaz, como também é efetivo? Como perceber quando estão reunidas as condições para uma transportabilidade bem-sucedida? Ao transportarmos uma intervenção de forma efetiva da pesquisa para a “vida real” há alguns fatores fundamentais a respeitar. A escolha do programa e do conteúdo certo para a problemática que se procura resolver, indo ao encontro das necessidades específicas dos beneficiários do programa, é essencial para garantir esta efetividade (Hutchings et al., 2007; Mann, 2008; Mihalic & Irwin, 2003). A existência de uma estratégia para recrutamento dos participantes (critérios claros de inclusão e exclusão), a garantia de acessibilidade do programa e o procurar ir ao encontro das crenças e valores dos destinatários são também aspetos fulcrais (Hutchings et al., 2007; Mann, 2008).

Os fatores organizacionais (natureza, estrutura, história, tradição filosófica, posição económica e estabilidade da organização que implementa o programa) desempenham um papel igualmente importante numa boa implementação (Mihalic & Irwin, 2003). O apoio que é disponibilizado pelos elementos da comunidade onde o programa é implementado (Mihalic & Irwin, 2003), assim como os valores culturais da população alvo (Mann, 2008), são fatores essenciais para que este seja “bem-recebido” e produza os efeitos esperados.

Por seu turno, uma implementação bem-sucedida está relacionada com uma avaliação cuidada. Assim, a avaliação da eficácia e efetividade dos programas, através de medidas estandardizadas e validadas, torna os programas mais sensíveis às necessidades e características da população-alvo (Duerden & Witt, 2012; Hutchings et al., 2007; Mann, 2008).

Como já foi referido anteriormente, um dos pontos fortes dos programas baseados em evidência é a sua promessa de efetividade. Porém, só podemos assegurar que a efetividade é mantida se o programa for aplicado tal como foi desenhado, sendo fundamental garantir a *fidelidade na implementação* do programa (Hutchings et al., 2007; O'Connor, Small & Cooney, 2007). Contudo, na análise de programas de intervenção o foco é, com frequência colocado nos resultados, deixando para segundo plano o processo. Ora, uma revisão da literatura sobre os fatores que influenciam o sucesso de replicações de programas de intervenção levou Mihalic e Irwin (2003) a concluir que produto e processo estão intimamente relacionados, havendo forte sustentação para a ideia de que programas implementados com fidelidade ao original obtêm melhores resultados.

A fidelidade a um programa de intervenção envolve vários componentes gerais (Mihalic, Fagan, Irwin, Ballard & Elliot, 2002). A *adesão* pretende que o programa seja implementado como foi desenhado, com todos os seus componentes, população-alvo, facilitadores, com os protocolos, técnicas e materiais certos para os contextos pensados. A *exposição* ou dose refere-se à adequação da duração e da frequência do programa em relação ao que foi originalmente concebido. A *qualidade da implementação* do programa diz respeito ao modo como os facilitadores estão qualificados e treinados para usar as técnicas e métodos previstos para o programa. A *resposta dos participantes* procura que os participantes se envolvam ativamente no programa. Finalmente, a *diferenciação do programa* passa por garantir que todas as características únicas do programa se mantêm e são identificadas nas suas replicações.

Porém, manter a fidelidade ao desenho original nem sempre é fácil. Muitas vezes os programas sofrem modificações da sua forma original que influenciam os respetivos resultados e, conseqüentemente, a efetividade do programa (Hutchings et al., 2007; O'Connor et al., 2007). Apesar de existirem adaptações justificáveis que podem até melhorar a adesão e participação de sujeitos ao programa (tradução do programa, alteração de imagens ou vídeos para que vão ao encontro da população-alvo, assim como alteração de referências culturais), outras podem ser mais arriscadas, tal como reduzir a duração do programa, eliminar mensagens-chave ou

competências a aprender ou recorrer a técnicos que não estejam devidamente qualificados (O'Connor et al., 2007).

Existem, também, modificações não intencionais, que derivam da implementação do programa ao longo do tempo, as quais podem dizer respeito não só ao conteúdo, mas também ao modo como este é aplicado pelos facilitadores (Hutchings et al., 2007). Estas modificações podem parecer limitadas e irrelevantes, como acontece, por exemplo, quando um facilitador altera uma parte do programa para que este se ajuste ao seu estilo, ou elimina partes que não lhe façam sentido. Apesar de poderem parecer menores, com o acumular destas mudanças o programa vai-se distanciando cada vez mais da sua forma original, afastando-se, por consequência, dos seus objetivos e dos resultados esperados (O'Connor et al., 2007). Uma forma de combater este problema é através da certificação e supervisão dos facilitadores e providenciando ferramentas para avaliação do programa (O'Connor et al., 2007).

Um conceito que ultimamente tem ganho bastante atenção e que está também relacionado com a implementação de um programa é a sua *sustentabilidade*. O termo sustentabilidade, segundo o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (*US Department of Health and Human Services*, 2014), pode ser concetualizado como a capacidade de conseguir que um programa tenha continuidade apesar de barreiras impostas, como também pode referir-se à criação de um legado que perpetue os ideais e valores que o programa original defende. Assim, a sustentabilidade não implica só a manutenção de um programa, mas a continuação do seu impacto.

O Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (2014) sugere alguns passos fundamentais para garantir a sustentabilidade de um programa de intervenção. O primeiro consiste em criar uma estratégia de ação defendendo-se, neste contexto, que a sustentabilidade de um programa implica um planeamento atempado, preferencialmente delineado antes da candidatura a um financiamento. Avaliar o contexto onde o programa vai ser implementado, como por exemplo avaliando se as pessoas estão preparadas ou interessadas em receber o programa, ou se existem infraestruturas adequadas para a realização do programa, também, componentes importantes deste processo. Um programa pode necessitar de ser sistematicamente alterado e adaptado, daí ser fundamental que tenha uma estrutura flexível para que possa ser sustentável. Assegurar o apoio à comunidade-alvo, que podem ser pais ou professores, assim como integrar o programa nas infraestruturas da comunidade, são estratégias que igualmente favorecem a sua sustentabilidade de um programa. Outras sugestões do mesmo Departamento incluem construir uma equipa de facilitadores dedicados e competentes, criar parcerias estratégicas e procurar oportunidades financeiras que sustentem a continuidade do programa.

1.2. Programas de intervenção para pais: facilitadores e barreiras

Como já foi referido, os pais desempenham um papel fundamental no modo como as suas crianças se desenvolvem e funcionam (Goodson, 2005). Desta forma, a razão principal para se oferecer programas de educação

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percebidos pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

parental prende-se com o desejo de melhorar o percurso desenvolvimental e o desempenho das crianças, através de modificações nas capacidades e relações parentais (Mann, 2008), assim como de apoios sociais e práticos (Goodson, 2005).

Mann (2008) sintetiza alguns motivos pelos quais é importante oferecer ajuda através de uma intervenção com pais. De entre estes destacam-se aspetos relativos à família, como a ausência de modelos parentais em muitos dos pais atuais e as novas estruturas familiares, que podem colocar novos desafios à parentalidade (famílias monoparentais ou homossexuais, famílias reconstruídas, papel crescente da mulher nos rendimentos da família e papel acrescido do homem nas tarefas parentais e domésticas, entre outros). Outras razões têm a ver com a criança, como, por exemplo, a urgência em criar competências para lidar com crianças com necessidades especiais, as exigências cada vez mais competitivas do meio escolar e a prevenção do abuso ou negligência. Finalmente, salienta-se a importância da promoção da inclusão social.

Na sua generalidade, os programas parentais comportamentais são desenhados de forma a capacitar os pais e cuidadores para serem os agentes de mudança necessários na vida dos seus filhos, aplicando princípios de aprendizagem social (Mash & Johnston, 2008). Ao melhorar as capacidades parentais, estes programas procuram modificar padrões de relações coercivas entre pais e filhos e, conseqüentemente, alterar os comportamentos externalizantes das crianças, promovendo o desenvolvimento e manutenção de comportamentos mais adaptativos (Mash & Johnston, 2008).

A investigação tem verificado que os programas parentais favorecem a comunicação entre os dois sistemas (parental e filial), tornando estas relações menos controladoras e mais positivas (Patterson et al., 2005), e tem efeitos positivos no sentido de autoeficácia dos pais, na depressão materna e no stress parental (Bunting, 2004; Homem, Gaspar, Seabra-Santos, Azevedo, & Canavarro, 2015; Homem, Gaspar, Seabra-Santos, Canavarro & Azevedo, 2014; Kazdin, Holland, Crowley, Breton, & Haven, 1997).

Também nas crianças, por influência de mudanças ocorridas nas estratégias parentais, podem observar-se melhorias a nível de problemas de comportamento (Azevedo et al., 2013) ou do desempenho escolar (Bunting, 2004; Moran et al., 2004). Assim, e de um modo geral, estes programas têm mostrado ter um impacto positivo tanto no bem-estar dos pais, como também dos filhos (Bunting, 2004).

Contudo, para que um programa seja efetivo e para que dele surjam resultados positivos nos pais e crianças, é essencial assegurar a adesão, participação e permanência dos pais e/ou familiares no programa, de modo a que se envolvam, aprendam e, posteriormente, apliquem no dia-a-dia os conhecimentos que adquiriram (Mann, 2008). Neste sentido, fala-se em *comprometimento* dos pais e restantes familiares com um programa. Segundo o Centro para o Estudo de Políticas Sociais de Los Angeles (*Center for the Study of Social Policy of Los Angeles*, 2010), o comprometimento parental é caracterizado como um princípio geral a atingir e que tem o propósito de manter a família envolvida em decisões acerca dela própria, das suas crianças, dos serviços disponíveis e da comunidade onde se inserem.

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percebidos pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

Dumas, Nissley-Tsiopinis e Moreland (2007), no seu estudo acerca da intenção dos pais para se inscrever, comparecer e participar em sessões de grupos de pais, definem “comprometimento” como todo o processo pelo qual os pais se envolvem em programas parentais de cariz preventivo, desde a intenção declarada de se inscreverem, até à inscrição, presença nas sessões e qualidade da participação.

Numa tentativa de explorar o processo através do qual os pais se comprometem com um programa, Dumas e cols. (2007) recorrem à teoria do comportamento planeado. Segundo esta teoria, o comportamento de um indivíduo é determinado pela sua intenção de atuar de uma determinada forma e também pela sua perceção de que fazê-lo está sob o seu controlo e poderá trazer-lhe benefícios (Dumas et al., 2007). Nesta perspetiva, os resultados dum estudo empírico realizado com 451 mães e cuidadoras maternas, convidadas a participar no programa *Parenting Our Children to Excellence* (PACE), levou estes autores a concluir que a inscrição e o comparecimento dos pais num programa parental são determinados pela intenção declarada destes em se inscrever e pela sua perceção de que eles ou os seus filhos podem vir a beneficiar com o programa (Dumas et al., 2007). Também a crença de que os obstáculos que possam eventualmente surgir podem ser ultrapassados concede aos pais o controlo de que necessitam para se sentirem confiantes a participar (Dumas et al., 2007). Outro fator encontrado por Dumas e cols. (2007) que parece determinar a adesão dos pais num programa reside nos constrangimentos temporais, na medida em que os pais têm mais probabilidade de aderir ao programa se para tal não tiverem de alterar o seu horário ou atividades diárias.

Já em relação ao comparecimento e participação no programa, verificou-se que estes não podiam ser previstos tendo em conta os mesmos fatores, uma vez que as mães que compareceram a mais sessões revelaram apenas ter mais tempo para o fazer (Dumas et al., 2007). Assim, enquanto relativamente à inscrição no programa, a intenção e potenciais benefícios desempenhariam papéis fundamentais, no que toca à participação em si, os constrangimentos temporais seriam de maior relevância na manutenção do envolvimento dos participantes (Dumas et al., 2007). A ideia de que os pais estão mais dispostos a participar em programas de educação parental se acreditarem que os seus filhos têm realmente problemas ou dificuldades, isto é, que tal participação lhes trará potenciais benefícios, foi também defendida por vários outros autores (e.g., Davis et al., 2015; Duppong-Hurley, Hoffman, Barnes, & Oats, 2016).

No contexto de recrutamento de pais para a participação em programas parentais, Mash e Johnston (2008) sugerem que um baixo sentido de eficácia dos pais diminui o comprometimento destes com o programa, sendo, por sua vez, esse sentimento de competência (ou a falta dela) condicionado pelo comportamento dos seus filhos, e estando particularmente ameaçado em casos de problemas externalizantes mais severos da criança.

Como já foi referido, a fase de recrutamento é crítica no que diz respeito à adesão dos pais a um programa. Apesar de estes serem desenhados a pensar na melhor abordagem para envolver os pais, existem barreiras que se colocam à sua adesão e participação nos mesmos. Segundo o “modelo de

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percecionados pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

barreiras para o tratamento” de Kazdin e cols. (1997), as famílias experienciam múltiplas barreiras que impedem a sua participação num determinado tratamento. Desta forma, uma avaliação da percepção de barreiras sentidas pela família permite prever a participação desta no tratamento (Kazdin et al., 1997), uma vez que as famílias com percepção de mais barreiras em relação a um tratamento têm menor probabilidade de se envolver e de se dedicar a ele, o que se vai refletir sobre os potenciais ganhos para a criança (Kazdin, 2000; Kazdin & Wassell, 1999). As evidências empíricas sugerem, ainda, que a motivação dos pais em participar em intervenções parentais tem impacto nessa percepção de barreiras. Ou seja, um aumento na motivação dos pais para participar leva a uma percepção de menor número de barreiras e, conseqüentemente, a uma maior adesão aos programas (Nock & Photos, 2006).

Elevados níveis de não participação ou desistência de um programa contribuem para uma baixa efetividade do mesmo (Smith et al., 2014). Também por estes motivos é fundamental estudar que tipo de barreiras podem ser sentidas pelas famílias, de modo a poder ultrapassá-las aumentando, assim, a efetividade de um programa e aproximando-o mais das necessidades dos pais.

Foram realizados vários estudos com o objetivo de perceber quais as barreiras e, por outro lado, quais os facilitadores que pais, professores e dinamizadores dos programas consideravam importantes relativamente à adesão e participação em vários programas parentais. Uma barreira que desde logo é identificada à adesão dos pais a este tipo de programas está relacionada com uma pobre colaboração interinstitucional, ou seja, uma má articulação entre os elementos do programa e a escola, médico de família ou qualquer outra entidade ligada à família em causa, dificultando o encaminhamento da mesma (Koerting et al., 2013; Smith et al., 2015). Por outro lado, a disponibilidade limitada dos serviços e listas de espera muito longas também podem desencorajar os pais de participar (Koerting et al., 2013).

De entre as dificuldades sentidas pelos pais destacam-se algumas de caráter prático como o transporte, horários e locais incompatíveis ou inconvenientes, falta de suporte por parte da família ou dos companheiros e dificuldade em encontrar quem cuide das crianças durante os horários do programa (Davis et al., 2015; Duppong-Hurley et al., 2016; Koerting et al., 2013; Smith et al., 2015). Neste contexto, os constrangimentos de tempo representam uma barreira muito relevante, embora nem sempre surjam como a mais significativa. No seu estudo acerca da intenção dos pais para se inscrever, comparecer e participar em grupos de pais, Dumas e cols. (2007) puderam observar que as mães que mostravam intenção de participar enfrentavam poucos constrangimentos de tempo (fatores práticos) mas que, por outro lado, reportavam níveis elevados de stress familiar e financeiro, na medida em que provinham de meios socioeconómicos mais desfavorecidos (Dumas et al., 2007).

Outras barreiras sentidas pelos pais podem estar relacionadas com fatores psicológicos, como o medo de ser julgado, vergonha, estigmatização ou desconfiança, e também falta de informação suficiente acerca do

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percecionados pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

programa (Koerting et al., 2013; Smith et al., 2015). Os pais podem ainda encontrar dificuldades em se sentir capacitados e motivados para alterar as estratégias parentais já usadas (Smith et al., 2015). Relativamente ao programa em si, são referidas na literatura barreiras como o facto de este não ir ao encontro das necessidades dos pais, em situações de doença mental, violência doméstica ou baixa autoestima, entre outras (Koerting et al., 2013; Smith et al., 2015). Neste sentido, é importante que os pais tenham expectativas realistas quanto ao programa, para que não desistam por este não corresponder a expectativas demasiado elevadas ou por não permitir atingir os objetivos traçados de uma forma tão rápida como esperariam (Smith et al., 2015).

Quanto às barreiras relacionadas com a permanência dos pais no programa, estas dizem respeito sobretudo a problemas com o grupo, sentir o programa como inútil ou ineficaz, ter dificuldades em o acompanhar ou, ainda, mudança de circunstâncias, como por exemplo doença de um familiar ou mudança de habitação para uma área geográfica mais afastada (Koerting et al., 2013).

Neste sentido, alguns autores têm salientado que a maioria dos programas de educação parental existentes se foca somente no comportamento desejado, como um fim, dando pouca importância aos fatores que podem influenciar, efetivamente, a mudança desejada no comportamento parental (Davis et al., 2015). Assim, para assegurar melhores resultados a educação parental deveria ser centrada nos pais como indivíduos, e a mensagem a passar aos pais deveria ser transmitida de um modo acessível, aceitável e num formato e linguagem facilmente percebidos por eles (Davis et al., 2015).

No sentido de fazer face às barreiras sentidas pelos pais, existem alguns fatores que podem facilitar o recrutamento, inscrição, assiduidade e participação destes em programas parentais. Neste âmbito, realizar uma avaliação prévia das necessidades sentidas pelos pais (Dumas et al., 2007; Mann, 2008; Whittaker & Cowley, 2012), bem como de possíveis barreiras situacionais ou psicológicas (Smith et al., 2015) constitui uma tarefa necessária para aproximar o programa do seu público-alvo. Algumas sugestões têm sido apontadas como podendo contribuir para uma maior e melhor adesão dos pais às intervenções que lhe são propostas: ter disponível uma gama variada de programas; organizar os programas por idades das crianças e por tópicos parentais e planear uma boa divulgação (Koerting et al., 2013; Mann, 2008); contactar os interessados pessoalmente (Koerting et al., 2013; Mann, 2008, Smith et al., 2015); ser persistente e ter o testemunho de outros pais que já tenham finalizado o programa (Koerting et al., 2013); oferecer o programa num tempo e espaço convenientes, num local não ameaçador e não estigmatizante; propor uma duração do programa adequada consoante a disponibilidade dos pais (Dumas et al., 2007; Mann, 2008); oferecer incentivos (Mann, 2008; Mash & Johnston, 2008); e procurar uma boa colaboração interinstitucional (Koerting et al., 2013; Whittaker & Cowley, 2012).

Também questões relacionadas com a flexibilidade e individualidade dos programas e com a implementação de tarefas para casa favorecem a

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percebidos pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

participação dos pais (Smith et al., 2015). Neste sentido é fundamental que o programa se ajuste a cada caso e às crises inesperadas que possam surgir, e que sugira a implementação de estratégias em casa no sentido de facilitar a compreensão, por parte dos pais, do que foi trabalhado no grupo. Também o formato de implementação em grupo tem revelado ser útil, no sentido em que o reconhecimento de que outros pais passam pelas mesmas dificuldades leva a que os pais se sintam menos sozinhos ou isolados, criando uma rede de suporte com pessoas que partilham o mesmo tipo de preocupações para as quais procuram soluções (Smith et al., 2015).

Um tópico que tem vindo a despertar alguma atenção é a adesão e participação de pais-homens em intervenções parentais. De um modo geral, verifica-se um maior número de mães participantes do que de pais e apesar de o impacto da participação de pais em programas parentais ainda não ter sido muito explorado, as evidências sugerem que esta presença traz benefícios tanto para os próprios pais, como para as mães e para as crianças (Bronte-Tinkew et al., 2007; Burgess, 2009; Stahlschmidt, Threlfall, Seay, Lewis & Kohl, 2013).

Com efeito, com a participação dos pais-homens, as mães tendem a sentir-se mais satisfeitas com o seu próprio exercício da parentalidade e a experienciar uma melhor relação com os seus filhos (Burgess, 2009). Os filhos de pais-homens participantes tendem a exibir um comportamento mais saudável, melhores resultados na escola e uma melhor autoperceção (Burgess, 2009; Stahlschmidt et al., 2013). Para os próprios pais-homens, os benefícios da participação em programas parentais passam por melhorias nas competências comunicacionais, nas atitudes parentais, na autoperceção, autoestima e no stress; melhor conhecimento acerca do desenvolvimento da criança e melhor aceitação da mesma; aumento da confiança, segurança e autoeficácia enquanto pai; desenvolvimento de uma emocionalidade positiva para com a criança; e comprometimento com a parentalidade (Burgess, 2009). Também ao nível do casal parecem existir mudanças, criando-se uma relação mais satisfatória para ambos os pais (Burgess, 2009).

Com frequência, a falta de comparência de pais-homens em programas parentais é interpretada como falta de interesse (Burgess, 2009). No entanto, é mais correto perceber esta ausência como o resultado de um conjunto de fatores, um deles está relacionado com o modo como o recrutamento é realizado. Uma vez que as circunstâncias e a experiência dos pais-homens são diferentes em comparação com as das mães, é necessário pensar numa abordagem diferente para o seu recrutamento, no sentido de ultrapassar algumas barreiras que se colocam especificamente nestes casos. Assim, é importante ter em conta que, geralmente, os pais trabalham mais horas que as mulheres, sofrem maior pressão cultural para serem bem-sucedidos, é mais provável que partilhem a parentalidade com outros homens (como por exemplo, o companheiro da ex-mulher) e, por vezes, vivem separados de um dos filhos ou de todos eles (Burgess, 2009). Por outro lado, os pais-homens tendem a ser menos confiantes em relação à sua parentalidade, a ter menos experiência com os seus filhos, menor conhecimento acerca do seu desenvolvimento e a acreditar menos que competências parentais possam ser ensinadas (Burgess, 2009). Por sua vez,

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percecionados pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

as mães tendem a controlar ou mediar as relações entre pais e filhos e também entre os pais e os facilitadores de serviços, dificultando, assim, o comprometimento dos pais-homens com os programas (Burgess, 2009). De igual modo os facilitadores também podem dificultar a adesão dos pais-homens aos programas, quando, por exemplo, assumem que as mães são o “cuidador principal”, dirigindo as intervenções apenas para elas (Burgess, 2009). O próprio modo como os programas são desenhados, implementados e avaliados pode influenciar fortemente a participação dos pais-homens, podendo ou não constituir uma barreira à sua adesão (Panter-Brick et al., 2014).

Apesar das dificuldades assinaladas, atualmente observa-se um aumento de interesse por parte dos pais-homens em envolver-se nas questões relacionadas com os seus filhos (Burgess, 2009). Este aumento pode estar relacionado com mudanças ocorridas nas estruturas familiares e também com mudanças culturais, ainda que possa ser acompanhado por algum desconforto por parte de pais-homens que não sentiram um interesse idêntico por parte dos seus próprios pais (Stahlschmidt et al., 2013).

No sentido de procurar garantir a efetividade de programas de educação parental implementados em Portugal, proporcionando aos pais oportunidades para aprender e desenvolver competências de parentalidade positiva, torna-se necessário averiguar quais as barreiras percecionadas pelas famílias portuguesas para aderir a tais programas. Que fatores impedem a adesão dos cuidadores? De igual modo, é também importante investigar quais os facilitadores a esta adesão, no sentido de compreender quais são os fatores que cativam e facilitam a adesão dos pais a programas de educação parental.

II - Objetivos

O presente estudo insere-se num projeto mais vasto, “Anos Incríveis para a promoção da saúde mental”, apoiado por fundos europeus (EEA Grants, PT06-51SM04). Esse projeto inclui vários focos de intervenção, tendo um deles como objetivo principal a dinamização de grupos de pais com o programa de educação parental Anos Incríveis (AI; *Incredible Years Basic Parent Program*) em Centros de Saúde do distrito de Coimbra. É no contexto deste foco específico que se enquadra o presente trabalho. Assim, constituem objetivos gerais do nosso estudo:

- Compreender quais as principais barreiras à adesão² de pais ao programa
- Compreender quais os principais facilitadores à adesão de pais ao programa.

Relativamente aos objetivos específicos propomo-nos:

² O termo “adesão” é utilizado para referir as primeiras fases do comprometimento com grupos de pais, tal como é definido por Dumas e cols. (2007), incluindo, deste modo, desde a intenção declarada de se inscreverem, até à inscrição propriamente dita, mas não incluindo a presença nas sessões e a qualidade da participação, variáveis que não foram analisadas neste estudo.

- Averiguar eventuais diferenças entre barreiras/facilitadores à adesão ao programa identificados por mães e pais que aderiram ao programa AI (aderentes) e por mães e pais que não aderiram (não-aderentes).

- Averiguar eventuais diferenças entre barreiras/facilitadores à adesão ao programa identificados por mães e por pais-homens

- Perceber o modo como variáveis dos pais (idade, habilitações, perceção de dificuldades na criança) poderão influenciar a sua perceção de barreiras à adesão ao programa

- Perceber o modo como variáveis das crianças (idade, sexo) poderão influenciar a perceção de barreiras à adesão ao programa

- Perceber o modo como variáveis da família (rendimento familiar) poderão influenciar a perceção de barreiras à adesão ao programa.

A compreensão destes aspetos poderá, no futuro, contribuir para eliminar as barreiras e potenciar os facilitadores, de modo a tornar os programas de educação parental mais acessíveis aos pais utentes de centros de saúde ou de outros serviços da comunidade.

III - Metodologia

3.1. Procedimentos de recolha dos dados

O recrutamento dos pais que constituem a amostra do presente estudo ocorreu em centros de saúde do distrito de Coimbra, nomeadamente, de Miranda do Corvo, Lousã, Arganil, Vila Nova de Poiares, São Martinho do Bispo, Condeixa, Montemor-o-Velho, Santa Clara e Celas. O contacto com estes pais, que são utentes dos referidos centros de saúde, foi efetuado com o apoio dos técnicos da Associação Nacional de Intervenção Precoce (ANIP, parceira do projeto mais geral no qual este estudo se insere), de profissionais de centros de saúde e de educadores de infância do distrito de Coimbra, onde o projeto foi desenvolvido. No encontro inicial com os pais que aceitaram participar foi feita uma apresentação breve acerca do programa Anos Incríveis, seguindo-se a aplicação do protocolo de avaliação. Neste, foi incluído o Questionário “Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis” – Versão entrevista (Seabra-Santos, Santos, Homem & equipa do projeto “Anos Incríveis para a promoção da saúde mental”, 2016), com o objetivo de viabilizar a concretização do presente estudo. Em casos em que pai e mãe aceitaram participar no grupo de pais, a entrevista foi realizada individualmente a cada um dos dois.

Em casos em que apenas um dos progenitores aceitou participar no programa, foi enviado através deste um questionário ao progenitor que não participava (Versão Questionário), o qual era composto essencialmente pelas mesmas perguntas formuladas na Versão Entrevista. Em cada um dos casos foi garantida a confidencialidade das respostas, assegurando que a informação seria somente utilizada para tratamento estatístico.

Às famílias que recusaram ou não puderam aderir ao programa foi pedido o contacto telefónico para que os elementos do projeto AI pudessem colocar as mesmas questões através de um telefonema (Versão Telefonema).

No momento do telefonema foi, igualmente, garantida aos pais a confidencialidade das suas respostas.

3.2. Descrição da amostra

A amostra deste estudo foi constituída por 164 pais contactados para participar em grupos de pais com o programa Anos Incríveis, no âmbito do projeto “Anos Incríveis para a promoção da saúde mental”.

Tabela 1. Descrição da amostra

	Total <i>n</i> (%)	Aderentes <i>n</i> (%)	Não-aderentes <i>n</i> (%)	χ^2 / t	<i>p</i>
Amostra Total	164 (100)	103 (63)	61 (37)		
Mãe	95 (58)	82 (80)	13 (21)	55.83	.00
Pai	69 (42)	21 (20)	48 (79)		
Idade	37.25 (4.78)	36.81 (4.56)	37.82 (5.11)	-1.18	.24
Habilitações					
Até 9º ano	38 (24)	17 (17)	21 (36)	7.99	.02
12º ano	27 (17)	16 (16)	11 (19)		
Licenciatura ou superior	93 (59)	66 (67)	27 (46)		
Preocupação com comport. da criança					
Nada	9 (6)	5 (5)	4 (7)	5.21	.26
Pouco	24 (15)	14 (14)	10 (17)		
Médio	85 (52)	52 (50)	33 (56)		
Muito	39 (24)	30 (29)	9 (15)		
Muitíssimo	5 (3)	2 (2)	3 (5)		
Crianças					
Idade	3.89 (0.83) ²	3.92 (0.81)	3.85 (0.81)	.53	.60
Sexo					
Masculino	55 (57) ²	56 (54)	35 (57)	.14	.71
Feminino	42 (43) ²	47 (46)	26 (43)		
Rendimento Familiar					
Até 2 SMN ¹	33 (22)	23 (22)	10 (21)	.49	.78
3-4 SMN	84 (56)	59 (57)	25 (53)		
Mais de 4 SMN	33 (22)	21 (20)	12 (26)		
Recolha de dados					
Entrevista	100 (61)	97 (94)	3 (5)	152.94	.00
Questionário	50 (31)	8 (6)	44 (72)		
Telefonema	14 (9)	0	14 (23)		

¹ SMN = Salários Mínimos Nacionais

² Crianças com ambos os pais a participar no estudo foram consideradas somente uma vez (número total de crianças = 97).

Através da Tabela 1 podemos verificar que, dos pais contactados, 103 (63%) aderiram a participar nos grupos de pais, enquanto 61 (37%) não aderiram. Existe, ainda, um número indeterminado de mães e pais que foram contactados e não se mostraram disponíveis para integrar um grupo de pais nem responderam à entrevista/questionário de barreiras e facilitadores. No total, o número de mães ($n = 95$) era superior ao número de pais ($n = 69$) (cf. Tabela 1). Uma avó foi codificada como “mãe” para efeitos de análise, uma vez que se tratava da cuidadora principal da respetiva criança.

No que diz respeito ao rendimento familiar, como referenciado na Tabela 1, mais de metade dos pais contactados (56%) possuíam um rendimento correspondente a 3-4 salários mínimos nacionais (SMN), enquanto 22% tinham um rendimento até 2 SMN e 22% um rendimento superior a 4 SMN. Relativamente às habilitações escolares, verificou-se uma prevalência de pais licenciados ou com estudos superiores (59%), contrastando com aqueles que estudaram até ao 12º ano (17%) ou até o 9º ano (24%) (cf. Tabela 1).

Cerca de metade dos pais da amostra (52%) referiram encontrar-se preocupados com o comportamento dos seus filhos a um nível “médio”, havendo ainda uma percentagem apreciável que se manifestou como “muito” preocupado (24%). No que diz respeito às crianças, a idade média era próxima dos 4 anos, sendo a percentagem de meninos (57%) próxima da de meninas (43%) (cf. Tabela 1) e havendo duas crianças adotadas.

Comparando o grupo de aderentes com o de não-aderentes, foi possível observar que no primeiro existiam mais mães (80%) do que pais (20%), passando-se o contrário no grupo de não-aderentes (com 79% de pais e 21% de mães), $\chi^2(1, 164) = 55.83, p < .05$ (cf. Tabela 1). No total de 103 aderentes existiam 21 casais e 61 mães. Integraram também a amostra 46 casais em que a mãe era participante num grupo AI e o pai fazia parte do grupo de não-aderentes. No conjunto, o número de pessoas da amostra “em casal” ($n = 134$) correspondia a 82% do total de casos. No grupo de aderentes existiram também mães solteiras ($n = 3$), mães divorciadas ($n = 2$) e mães cujos maridos trabalham fora do país.

Os dois grupos (aderentes e não-aderentes) diferiam também quanto às habilitações, uma vez que no grupo dos não-aderentes existia maior percentagem de mães e pais que possuíam como habilitações máximas o 9º ano (36%), enquanto esta percentagem no grupo de aderentes era de apenas 17%, $\chi^2(2, 164) = 7.99, p < .05$ (cf. Tabela 1).

Os grupos de aderentes e de não-aderentes não diferiam quanto à idade, $t(162) = -1.18, p = .24$, ao rendimento familiar, $\chi^2(2, 164) = 0.49, p > .05$, ou ao grau de preocupação com o comportamento da criança, $\chi^2(4, 164) = 5.21, p > .05$. Os dois grupos também se revelaram idênticos quanto à idade ($t(162) = 0.53, p > .05$) e sexo ($\chi^2(1, 164) = 0.14, p > .05$) das respetivas crianças (cf. Tabela 1).

3.3. Instrumentos

3.3.1. Entrevista de anamnese

Através de uma entrevista de anamnese (cf. Anexo A) realizada aos pais que participaram no projeto foram obtidos dados sociodemográficos, nomeadamente relativos a características da criança (e.g., idade, sexo) e dos pais (e.g., idade, habilitações literárias e profissão), sendo assim possível efetuar uma caracterização da amostra quanto a estas variáveis. Aos pais que responderam via telefónica foi solicitado o mesmo tipo de informações breves.

3.3.2. Identificação de barreiras e facilitadores à adesão ao programa Anos Incríveis

O instrumento principal usado neste estudo foi elaborado pela equipa do projeto no qual o estudo se insere (Seabra-Santos, Santos, Homem & equipa do projeto “Anos Incríveis para a promoção da saúde mental”, 2016), com o objetivo de identificar barreiras e facilitadores à adesão e participação no Programa Anos Incríveis. Para tal foram elaboradas três versões diferentes deste instrumento: uma versão em forma de guião para usar no contexto de uma entrevista semiestruturada (Versão Entrevista; cf. Anexo B); uma versão em formato de questionário (Versão Questionário; cf. Anexo C); e uma versão a ser respondida através de contacto telefónico (Versão Telefonema; cf. Anexo D).

Este instrumento foi criado com base numa análise da literatura disponível sobre barreiras e facilitadores à adesão e participação de pais em programas de educação parental, em particular em dois artigos. O primeiro, de Kazdin e cols. (1997), examinou as barreiras sentidas por famílias durante uma intervenção oferecida a crianças sinalizadas e suas famílias e o papel desempenhado por essas barreiras na adesão, participação e finalização da mesma. Já o segundo artigo, de Koerting e cols. (2013), expôs uma revisão e síntese de estudos sobre barreiras e facilitadores identificados tanto por pais como por profissionais ao comprometimento e à participação em programas de intervenção. A partir dos dois artigos foram sintetizadas as principais dificuldades e também os aspetos facilitadores apontados pelos pais para a participação numa intervenção. Com base nesta informação e na experiência da equipa do projeto foram formulados os itens incluídos no questionário/guião de entrevista usados no presente estudo. Esta versão preliminar foi sujeita a alguns acertos após as primeiras entrevistas realizadas com pais.

As três versões têm em comum um conjunto de 15 itens de resposta dicotómica (Sim/Não), que representam outras tantas razões que podem levar os pais a participar ou não no programa Anos Incríveis (e.g., “O programa vai acrescentar stress à minha/sua vida”; “O local onde o grupo se vai reunir é adequado”). Segue-se uma questão aberta sobre outros fatores que podem ter dificultado a participação dos pais. As três versões terminam com uma questão que pretende avaliar o grau em que os pais estão preocupados com os comportamentos do seu filho/a, recorrendo a uma

escala de tipo Likert com 5 pontos, em que 1 corresponde a “Nada”, 2 a “Pouco”, 3 a “Médio”, 4 a “Muito” e 5 a “Muitíssimo”. A versão entrevista é um pouco mais extensa incluindo, para além dos itens referidos, algumas questões abertas sobre os fatores que podem ter contribuído para a participação dos pais no programa e modo como estão a pensar ultrapassar as barreiras anteriormente identificadas. Esta versão comporta, ainda, uma lista de acontecimentos de vida recentes que podem dificultar a participação no grupo (e.g., mudança de residência, mudança de emprego).

3.4. Intervenção com pais: o programa Anos Incríveis

A intervenção usada no projeto em que se insere o presente estudo recorreu ao programa Anos Incríveis Básico para Pais (AI). Este foi apresentado há cerca de trinta anos por Carolyn Webster-Stratton, sendo introduzido como um método de trabalho e treino em grupo com o objetivo de apoiar os pais a melhorar as suas práticas parentais, ao mesmo tempo que reduz problemas comportamentais nas crianças e melhora as suas competências sociais e emocionais (Webster-Stratton, Gaspar, Seabra-Santos, 2012). A série Anos Incríveis, da qual o programa Básico para Pais foi o primeiro a ser desenvolvido, abrange outros programas, não só dirigidos aos pais, mas também aos educadores/professores e à própria criança. O programa AI Básico para pais envolve encontros semanais de grupos de pais dinamizadas por dois facilitadores ao longo de 14 a 20 sessões (no presente projeto o programa foi disponibilizado num formato de 14 sessões), sendo encorajada a participação de ambos os progenitores e/ou de outros cuidadores (Seabra-Santos, Gaspar, Homem, Azevedo, Silva, & Vale, no prelo).

Os objetivos do programa são delineados especificamente em conjunto com cada um dos pais, tendo em conta a etapa desenvolvimental da criança (Webster-Stratton et al., 2012). Deste modo, na primeira sessão as famílias determinam objetivos para si e para as suas crianças de acordo com a sua cultura e crenças, e ao longo das sessões gerem as suas decisões acerca dos trabalhos sugeridos para casa e trabalham com os líderes do grupo de modo a ultrapassar as suas barreiras pessoais (Webster-Stratton et al., 2012). Outros aspetos potencialmente facilitadores da adesão dos pais são o horário das sessões em grupo, que é definido em função das disponibilidades dos participantes, e o facto de a participação no programa poder ser gratuita, oferecendo ainda serviço de *babysitting* e lanche para pais e crianças (cf. <http://www.incredibleyears.com>; Seabra-Santos et al., no prelo).

Relativamente aos conteúdos do programa, ao longo das sessões são treinadas estratégias que visam fortalecer a relação entre os pais e a criança e promover a autorregulação desta. Assim, são abordados tópicos como o brincar, o treino de competências pré-académicas, de persistência, sociais e emocionais, elogiar e recompensar comportamentos positivos, a resolução de problemas, o estabelecimento de rotinas previsíveis e de limites claros, e como lidar com o mau comportamento sem desrespeitar a criança (Seabra-Santos et al., no prelo). O programa defende a aprendizagem colaborativa e o apoio fornecido pelos pares como processos-chave, recorrendo a metodologias ativas como o visionamento de cenas retratando interações

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percebidos pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

reais entre pais e crianças e exercícios práticos para suscitar a discussão, a autorreflexão e a resolução de problemas (Seabra-Santos et al., no prelo).

O programa AI foi transportado com sucesso para vários países, como o Reino Unido, Irlanda, Noruega, Dinamarca, Finlândia, Holanda e Portugal (Webster-Stratton et al., 2012). Em Portugal, a tradução, implementação e investigação com este programa começou em 2003 (cf. <http://www.uc.pt/fpce/anosincríveis>). Estão, neste momento, a ser implementados em Portugal o *Programa Básico para Pais* (para pais de crianças de 3 a 8 anos de idade) e o *Teacher Classroom Management*, destinado a educadores de infância e professores do 1º ciclo (cf. <http://www.uc.pt/fpce/anosincríveis>).

3.5. Tratamento estatístico dos dados

Para tratamento estatístico dos dados recolhidos foi utilizado o programa IBM SPSS *Statistics*. Foram realizadas análises de estatística descritiva para caracterização da amostra e dos resultados obtidos através das entrevistas e questionários e foi usado o teste qui-quadrado (χ^2) para apurar se estes se distribuíam de acordo com uma distribuição normal. Para comparar os dois grupos (aderentes e não-aderentes) foi igualmente usado o teste qui-quadrado (χ^2) para variáveis categoriais (e.g., parentesco, rendimento familiar, habilitações escolares) e o teste *t* de Student para variáveis contínuas (idade dos pais e das crianças). Na comparação das respostas dadas pelos pais dos dois grupos recorreu-se, igualmente, ao teste qui-quadrado (χ^2), ou ao teste de Fisher, que nos deu uma estimativa mais exata nos casos em que existiam mais de 20% de células com frequência esperada inferior a 5.

Tendo-se apurado o número de barreiras por pessoa foram, posteriormente, realizadas ANOVA de modo a perceber se existiam diferenças neste número em função do nível socioeconómico e das habilitações escolares dos pais e um teste *t* de Student para perceber se existiam diferenças entre o número de barreiras identificadas por pais de crianças do sexo masculino e do sexo feminino. Foram também calculadas correlações entre o número de barreiras e variáveis contínuas como a idade dos pais, a idade das crianças e o nível de preocupação dos pais para com as suas crianças.

IV - Resultados

4.1. Barreiras e facilitadores identificados por aderentes ao programa AI

Tal como se pode observar na Tabela 2, os fatores identificados como facilitadores foram todos referidos por mais de 50% dos aderentes, sendo “o programa ser gratuito” e “existência de *babysitting*” facilitadores que foram referidos por todos os aderentes (100%). “Ter transporte para chegar ao local”, “o local ser adequado”, “gostar do modo como foram contactados”, “oferta de lanche”, “considerar que o programa o ajudará a lidar com o comportamento do filho e que é adequado às necessidades da criança” foram facilitadores referidos por mais de 90% dos aderentes. Considerar o horário

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percecionados pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

favorável e ter confiança nas pessoas que dinamizam o grupo foram selecionados por estes pais em mais de 85% dos casos (cf. Tabela 2).

Tabela 2. Frequências das respostas aos itens do questionário “Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis” e análise comparativa (qui-quadrado) entre aderentes e não-aderentes ⁽¹⁾

	Aderentes (n=103)			Não-aderentes (n= 61)			$\chi^2_{(2)}$	p
	Sim n (%)	Não n (%)	NS n (%)	Sim n (%)	Não n (%)	NS n (%)		
1. “O programa é adequado às necessidades do meu filho”	95 (92)	0	8 (8)	47 (77)	1 (2)	13 (21)	7.33	.01
2. “O programa ajuda-me a lidar com o meu filho”	99 (96)	0	4 (4)	45 (74)	2 (3)	14 (23)	17.59	.00
3. “Conheço outros métodos mais eficazes”	4 (4)	87 (85)	12 (12)	2 (3)	42 (69)	17 (28)	.00	1.00
4. “Sinto-me pouco à vontade para falar com outros pais”	7 (7)	90 (87)	6 (6)	5 (8)	53 (87)	3 (5)	.10	.76
5. “O programa acrescenta stress à minha vida”	12 (12)	90 (87)	1 (1)	13 (21)	44 (72)	4 (7)	3.25	.07
6. “Tenho transporte para chegar ao local”	102 (99)	1 (1)	0	53 (87)	3 (5)	5 (8)	11.08	.00
7. “O horário é-me favorável”	90 (88)	9 (9)	3 (3)	15 (25)	42 (69)	4 (7)	70.28	.00
8. “O local é adequado”	102 (99)	0	1 (1)	51 (84)	1 (2)	9 (15)	15.00	.00
9. “O número de sessões é excessivo”	14 (14)	76 (74)	13 (13)	9 (15)	36 (59)	16 (26)	.41	.52
10. “Gostei do contacto para participar”	102 (99)	0	1 (1)	47 (77)	0	14 (23)	23.36	.00
11. “Agrada-me o programa ser gratuito”	103 (100)	0	0	60 (98)	0	1 (2)	1.99	.37
12. “É bom haver babysitting”	103 (100)	0	0	59 (97)	0	2 (3)	4.00	.14
13. “Ouví dizer bem do programa”	53 (52)	29 (28)	21 (20)	24 (39)	11 (18)	26 (43)	2.27	.13
14. “Tenho confiança nas pessoas que dinamizam o grupo”	90 (87)	0	13 (13)	37 (61)	1 (2)	3 (38)	15.25	.00
15. “Gosto que seja oferecido um lanche”	100 (97)	1 (1)	2 (2)	56 (92)	0	5 (8)	2.21	.15

⁽¹⁾ Nesta tabela os facilitadores estão representados a verde e as barreiras a vermelho.

⁽²⁾ Para efetuar esta análise as respostas foram recodificadas, tal como explicitado no texto (cf. ponto 4.3).

Em resposta à questão aberta “Existe algum outro fator que contribua para a sua participação?”, os pais aderentes referiram ainda outros motivos pelos quais estavam interessados em integrar um grupo AI, tais como a motivação e interesse em compreender e ajudar de melhor forma os filhos ($n = 31$), conhecer novas estratégias para usar com as suas crianças ($n = 6$) e adquirir competências que lhes permitissem ser melhores pais ($n = 4$). A vontade de aprender algo novo ($n = 10$) e o enriquecimento a nível profissional ($n = 4$) foram motivos igualmente referidos.

Os aderentes identificaram poucas barreiras, tendo sido as mais frequentes o facto de não ter recebido ou não ter conhecimento de informação positiva acerca do programa (28%) e o horário não ser favorável (9%) (cf. Tabela 2). Relativamente aos motivos pelos quais o horário foi considerado não favorável (pais que assinalaram “Não” no item 7), a maioria mencionou na questão aberta incompatibilidade com o horário de trabalho ($n = 24$). Questionados acerca de como poderiam ultrapassar esta barreira, muitos referiram trocas de horário com colegas ou sair mais cedo dos seus empregos. Os aderentes mencionaram, ainda, outros fatores que poderiam vir a dificultar a sua participação nas sessões, como circunstâncias de doença dos filhos ($n = 8$). Nestas situações a maioria disse recorrer ao apoio de familiares (e.g., avós) para ultrapassar tais barreiras.

4.2. Barreiras e facilitadores identificados por não-aderentes ao programa AI

A Tabela 2 apresenta as frequências das respostas dadas por não-aderentes. Tal como se pode observar, apesar de muitos dos não-aderentes terem identificado muitos fatores como facilitadores de uma eventual adesão aos grupos, registaram, igualmente, algumas barreiras. A mais referida foi o horário (69%), por não lhes ser favorável, sendo que a maioria referiu a incompatibilidade com o horário de trabalho ou as dificuldades na gestão doméstica como o motivo principal para aquele constituir uma barreira. Isto verificou-se tanto em centros de saúde que ofereciam o programa em horário laboral como noutros em que os grupos de pais foram disponibilizados em horário pós-laboral. O programa acrescentar stress à vida dos pais (21%) ou não ter informação prévia acerca dele (18%) foram outros fatores identificados como barreiras por um grande conjunto de pais (cf. Tabela 2). Outro fator que impossibilitou a adesão dos pais, referido em questões de resposta aberta, diz respeito a dificuldades na gestão do funcionamento familiar (como por exemplo, querer passar mais tempo com os filhos ou com o cônjuge) ($n = 6$).

No grupo dos não-aderentes verificou-se, ainda, uma percentagem elevada de respostas “Não sei / Não se aplica”. Este tipo de resposta, ao revelar desconhecimento sobre diversos aspetos do programa e do seu funcionamento, pode também traduzir-se em barreiras à adesão dos pais. É o que acontece, por exemplo, no item 13 “*Ouvi dizer bem do programa*”, ao qual 43% do grupo de não-aderentes respondeu nunca ter ouvido informações positivas acerca do programa, ou no item 9 “*O número de sessões é excessivo*”, ao qual 26% das mães e pais não-aderentes respondeu não saber (cf. Tabela 2).

4.3. Comparação entre respostas de aderentes e de não-aderentes

A Figura 1 apresenta as percentagens de respostas dadas por aderentes

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percebidos pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

e por não-aderentes, no que diz respeito à identificação de facilitadores à participação nos grupos de pais através dos 15 itens incluídos na entrevista/questionário. Tal como se pode observar, para a quase totalidade dos itens existe uma percentagem superior de pais aderentes do que de não-aderentes a classificar cada item como facilitador.

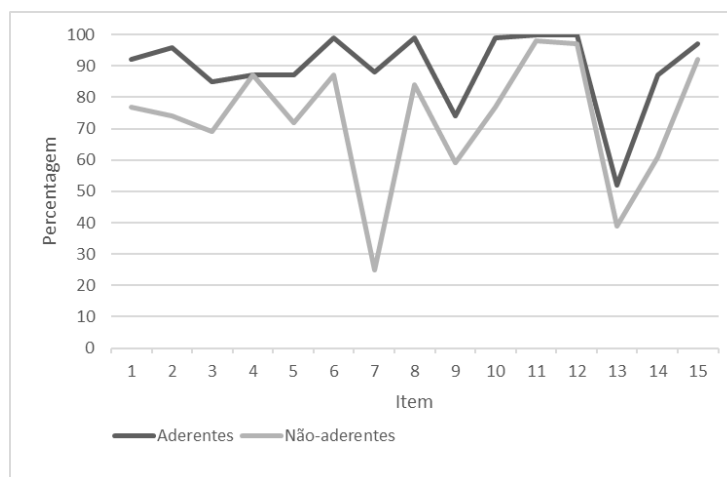


Figura 1- Percepção de facilitadores de aderentes e não-aderentes

As respostas dos aderentes foram comparadas com as de não-aderentes (cf. Tabela 2), e para efetuar esta comparação, as respostas aos 15 itens do questionário foram recodificadas da seguinte forma: nos itens 1, 2, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14 e 15, as respostas “Sim” foram consideradas “Facilitadores”, e as respostas “Não” e “Não Sei” foram consideradas “Barreiras”. Optou-se por considerar a opção “Não sei” como uma barreira, por se considerar que nesses casos o desconhecimento da situação poderia funcionar como uma barreira. Assim, no caso do item 14, por exemplo, o facto de não saber se confia, ou não saber quem são as pessoas que dinamizam o grupo, poderá ser considerado pelos pais como uma barreira e afastá-los da participação no programa. Nos itens 3, 4, 5 e 9, as respostas “Sim” foram consideradas “Barreiras” e as respostas “Não” foram consideradas “Facilitadores”. Nestes casos, as respostas “Não Sei” não foram recodificadas, por não ser possível identificar os motivos pelos quais os pais selecionaram tal opção.

Através desta análise comparativa foi possível demonstrar que os dois grupos diferem significativamente em 7 dos 15 itens, sendo que, em geral, os não-aderentes identificam mais barreiras. Os itens em que se registaram diferenças mais pronunciadas entre os dois grupos foram o item 7 “*O horário é-me favorável*”, $\chi^2(1, N=163) = 70.28, p < .05$, o item 10 “*Gostei do modo como fui contactado*”, $\chi^2(1, 164) = 23.36, p < .05$, o item 2 “*O programa ajuda-me a lidar com o meu filho*”, $\chi^2(1, 164) = 17.59, p < .05$, o item 14 “*Tenho confiança nas pessoas que dinamizam o grupo*”, $\chi^2(1, 164) = 15.25, p < .05$, o item 8 “*O local é adequado*”, $\chi^2(1, 164) = 15.00, p < .05$, e o item 6 “*Tenho transporte para chegar ao local*”, $\chi^2(1, 164) = 11.08, p < .05$.

4.4. Comparação entre respostas de mães e de pais

Através da Tabela 3, podemos verificar que todos os facilitadores foram referidos por mais de 50% das mães e também por mais de 50% dos

pais.

Os itens mais referidos pelas mães como facilitadores foram os itens 10 “*Gostei do contacto para participar*”, o item 11 “*Agrada-me o programa ser gratuito*”, e o item 12 “*É bom haver babysitting*”, referidos por 100% das mães (cf. Tabela 3). Os facilitadores “ter transporte para chegar ao local”, “o local ser adequado” e “gostar que seja oferecido um lanche” foram referidos por 99% das mães, e considerar que “o programa é adequado às necessidades do meu filho” e “o programa vai ajudar-me a lidar com o meu filho” foram referidos por 90% a 98% das mães (cf. Tabela 3).

Já relativamente às respostas dadas pelos pais, e como podemos ver na Tabela 3, os fatores “sentir-se à vontade para falar com outros pais”, “o programa ser gratuito”, “haver *babysitting*” e “ser oferecido lanche” foram referidos por mais de 90% dos pais-homens. Os itens 1 “*O programa é adequado às necessidades do meu filho*”, item 6 “*Tenho transporte para chegar ao local*” e item 8 “*O local é adequado*” foram identificados como facilitadores por 80 a 88% dos pais-homens.

A Figura 2 mostra as percentagens das respostas dadas por mães e pais aos itens do questionário. Comparando as duas linhas do gráfico podemos verificar que, de um modo geral, as mães tendem a identificar mais facilitadores do que os pais, exceção feita ao item 4, “*Sinto-me pouco à vontade para falar com outros pais*”, assinalado como facilitador por uma percentagem superior de pais.

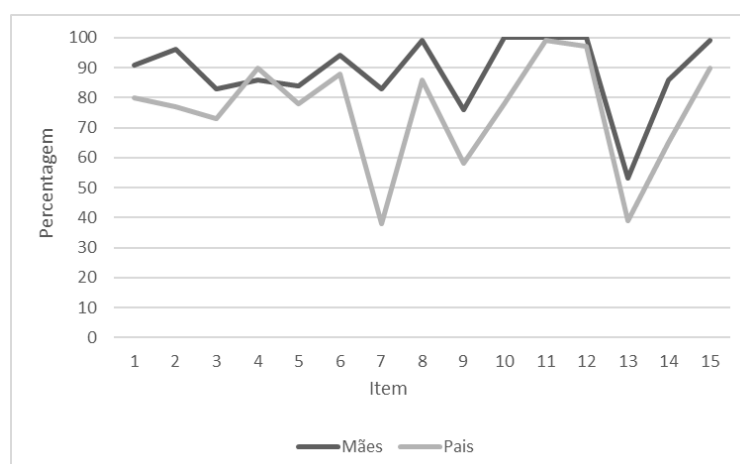


Figura 2- Percepção de facilitadores por mães e pais

No que diz respeito às diferenças existentes entre as respostas dadas pelos dois grupos (cf. Tabela 3), foi possível observar uma percentagem superior de respostas “Não Sei” no grupo dos pais-homens.

Quanto à identificação de facilitadores e barreiras (análise feita com base nos itens recodificados tal como se descreveu no ponto anterior), encontrámos diferenças estatisticamente significativas em 8 itens, sendo de destacar o item 7 “*O horário é-me favorável*”, $\chi^2(1, N = 163) = 35.61, p < .05$, o item 10 “*Gostei do contacto para participar*”, $\chi^2(1, N = 164) = 28.08, p < .05$, o item 2 “*O programa ajuda-me a lidar com o meu filho*”, $\chi^2(1, 164) = 13.72, p < .05$, o item 8 “*O local é adequado*”, $\chi^2(1, 164) = 12.49, p < .05$, e o item 14 “*Tenho confiança nas pessoas que dinamizam o grupo*”, $\chi^2(1, 164) = 10.12, p < .05$.

Tabela 3. Frequências das respostas aos itens do questionário “Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis” e análise comparativa (qui-quadrado) entre mães e pais⁽¹⁾

	Mães (n = 95)			Pais (n = 69)			χ^2 ⁽²⁾	p
	Sim n (%)	Não n (%)	NS n (%)	Sim n (%)	Não n (%)	NS n (%)		
1. “O programa é adequado às necessidades do meu filho”	87 (91)	1 (1)	7 (7)	55 (80)	0	14 (20)	4.80	.03
2. “O programa ajuda-me a lidar com o meu filho”	91 (96)	2 (2)	2 (2)	53 (77)	0	16 (23)	13.72	.00
3. “Conheço outros métodos mais eficazes”	5 (5)	79 (83)	11 (12)	1 (1)	59 (73)	18 (26)	1.34	.41
4. “Sinto-me pouco à vontade para falar com outros pais”	8 (8)	81 (86)	6 (6)	4 (6)	62 (90)	3 (4)	.47	.50
5. “O programa acrescenta stress à minha vida”	14 (15)	80 (84)	1 (1)	11 (16)	54 (78)	4 (6)	.12	.73
6. “Tenho transporte para chegar ao local”	94 (99)	1 (1)	0	61 (88)	3 (4)	5 (7)	9.14	.00
7. “O horário é-me favorável”	79 (83)	14 (15)	2 (2)	26 (38)	37 (54)	5 (7)	35.61	.00
8. “O local é adequado”	94 (99)	0	1 (1)	59 (86)	1 (1)	9 (13)	12.49	.00
9. “O número de sessões é excessivo”	14 (15)	72 (76)	9 (10)	9 (13)	40 (58)	20 (29)	.10	.76
10. “Gostei do contacto para participar”	95 (100)	0	0	54 (78)	0	15 (22)	28.08	.00
11. “Agrada-me o programa ser gratuito”	95 (100)	0	0	68 (99)	0	1 (1)	1.74	.42
12. “É bom haver babysitting”	95 (100)	0	0	67 (97)	0	2 (3)	3.50	.18
13. “Ouvi dizer bem do programa”	50 (53)	25 (26)	20 (21)	27 (39)	15 (22)	27 (39)	2.94	.08
14. “Tenho confiança nas pessoas que dinamizam o grupo”	82 (86)	0	13 (14)	45 (65)	1 (1)	23 (33)	10.12	.00
15. “Gosto que seja oferecido um lanche”	94 (99)	0	1 (1)	62 (90)	1 (1)	6 (9)	7.53	.01

(1) Nesta tabela os facilitadores estão representados a verde e as barreiras a vermelho

(2) Para efetuar esta análise as respostas foram recodificadas, tal como explicitado no texto (cf. ponto 4.3)

Analisando as respostas às questões abertas “Há outro fator que dificulte a sua participação no programa?” e “Como poderá ultrapassar estas barreiras?”, verificou-se que pais-homens identificaram em maior número dificuldades relacionadas com o seu horário de trabalho, enquanto as mães identificaram, para além dos motivos profissionais, dificuldades relacionadas com a gestão familiar. Verificou-se, também, que as mães identificaram mais estratégias que os pais-homens para ultrapassar essas dificuldades, como por exemplo reajustar rotinas ($n = 6$) e horários ($n = 1$) ou pedir ajuda

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percecionados pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

a familiares ($n = 8$).

4.5. Relação entre número de barreiras e variáveis dos pais, da criança e da família

Após a recodificação dos itens do questionário, explicada no ponto 4.3, procedeu-se ao cálculo do número médio de barreiras identificadas por aderentes e não-aderentes. Verificou-se que os aderentes identificaram, em média, 1.26 barreiras ($DP = 1.27$), enquanto os não-aderentes identificaram, em média, 3.38 barreiras ($DP = 2.10$), sendo esta diferença estatisticamente significativa, $t(162) = -8.07, p < .05$.

Realizou-se o mesmo cálculo para comparar o número médio de barreiras identificado por mães e por pais. Os resultados indicam que, no geral, os pais identificaram mais barreiras do que as mães. Em média, os pais-homens perceberam 2.99 barreiras ($DP = 2.19$), enquanto as mães identificaram uma média de 1.37 ($DP = 1.33$), $t(162) = -5.86, p < .05$.

A comparação do número médio de barreiras identificadas pelas mães e pais dentro de cada grupo (aderentes e não-aderentes) permitiu verificar uma diferença estatisticamente significativa no grupo dos aderentes, sendo os pais-homens quem identificou mais barreiras ($M = 1.86; DP = 1.82$), comparativamente com as mães ($M = 1.11; DP = 1.04$), $t(101) = -2.47, p < .05$. Já em relação às barreiras identificadas pelo grupo de mães e pais não-aderentes, a diferença observada não se revelou estatisticamente significativa, $t(59) = -.73, p > .05$.

Procurou-se averiguar se variáveis da família, como a idade dos pais, idade da criança ou a percepção da gravidade das dificuldades das crianças, estavam correlacionadas com o número médio de barreiras identificadas pelos pais. Contudo, não se verificou correlação significativa entre nenhuma destas, com $r(162) = .08, p > .05$, para a variável “idade dos pais”, $r(162) = -.08, p > .05$ para a variável “idade da criança”, e $r(160) = -.08, p > .05$ para a variável “nível de preocupação com a criança”.

A comparação do número de barreiras à participação no programa percebidas por pais de crianças do sexo masculino e do sexo feminino não revelou diferença estatisticamente significativa, $t(162) = -.36, p > .05$. Porém, os resultados apontaram para uma diferença estatisticamente significativa entre os três níveis socioeconómicos, mais especificamente entre o nível Abaixo de 2 SMN ($M = 1.55; DP = 1.42$) e o nível Mais de 4 SMN ($M = 2.67; DP = 2.30$), sendo que o número médio de barreiras referido mostrou-se superior em famílias com rendimento familiar mais elevado, $F(2, 147) = 3.33, p < .05$. Pelo contrário, não se evidenciaram diferenças estatisticamente significativas no número médio de barreiras identificadas por pais com habilitações escolares diferentes, $F(5, 157) = 1.58, p > .05$.

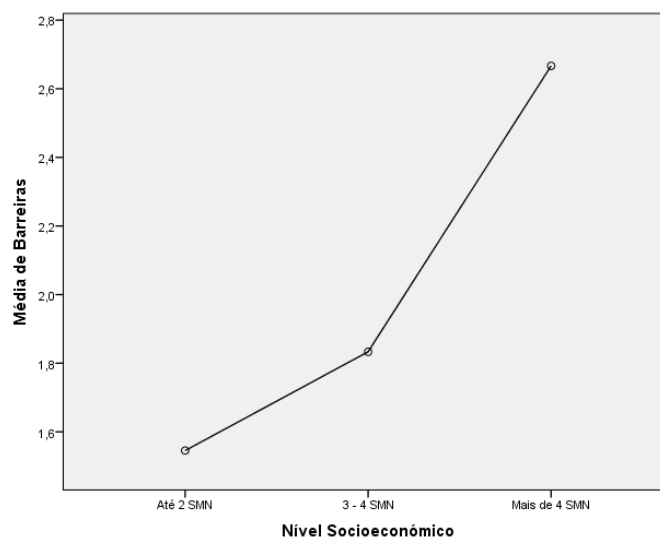


Figura 3 – Relação ente o número médio de barreiras e nível socioeconômico

V - Discussão

O presente estudo teve como objetivo compreender quais as principais barreiras que os pais encontraram, quando convidados a participar num programa de educação parental. Ao mesmo tempo, foi intuito compreender quais os principais facilitadores à adesão dos mesmos. Pretendeu-se, ainda, averiguar as eventuais diferenças existentes entre as dificuldades sentidas por aderentes e por não-aderentes ao programa Anos Incríveis, e entre as sentidas por mães e por pais, bem como perceber se existe relação entre a perceção de barreiras à participação e variáveis dos pais (idade, habilitações, perceção de dificuldades na criança), da criança (idade, sexo) e da família (rendimento familiar).

Numa primeira análise, foi possível reparar na discrepância existente entre a adesão de mães e pais ao programa, observando-se uma maioria de mães no grupo de aderentes e uma maioria de pais no grupo de não-aderentes. Esta diferença vai ao encontro da ideia de que os pais-homens são ainda considerados como secundários na parentalidade, em relação às mães, podendo sentir-se menos confiantes nas suas capacidades enquanto pais (Schmitz, 2016) e, por conseguinte, sem segurança para participar em programas relacionados com este tema. Face a esta fraca adesão de pais-homens, consideramos importante refletir em estratégias para os envolver logo desde início no programa, tal como sugerido por Panter-Brick e cols. (2014). Uma alternativa pode passar por convidá-los pessoalmente a participar, em vez de o fazer através das mães, transmitindo de forma persistente a mensagem de que o envolvimento dos pais-homens traz benefícios tanto para si próprios como para as suas crianças (Bronte-Tinkew et al., 2007; Burgess, 2009; Stahlschmidt et al., 2013).

Analisando as respostas dos pais-homens ao questionário, observamos que a barreira mais referida foi o horário. Este fator pode ser associado a aspetos culturais, sendo que atualmente, em Portugal, existe uma maior percentagem de homens a trabalhar a tempo inteiro do que de mulheres (98.1% dos homens contra 89.2% das mulheres) e uma maior percentagem de mulheres a trabalhar a tempo parcial (10,8% contra 1,9% dos homens) (Torres, Vieira da Silva, Monteiro & Cabrita, 2004). Estes dados mostram-nos que os homens trabalham mais horas que as mulheres, restando-lhes

menos tempo disponível para se ocuparem das tarefas familiares, incluindo as que envolvem os filhos. Existe, também, uma percentagem superior de homens a desempenhar uma profissão (84.5% dos homens contra 66% das mulheres), havendo uma maior percentagem de mulheres em situação doméstica (21,2%) (Torres, Vieira da Silva, Monteiro & Cabrita, 2004) o que indica, mais uma vez, que as mulheres passam mais tempo em casa, comparativamente aos seus maridos. De facto, foi possível observar que os pais-homens referiram mais obstáculos relacionados com motivos profissionais, enquanto as mães referiram, para além destes, dificuldades relacionadas com a gestão doméstica e funcionamento familiar. O facto de no grupo de aderentes existirem também mães solteiras, mães cujos maridos trabalham fora do país, ou mães divorciadas, constitui uma outra explicação para a baixa percentagem de pais-homens no estudo. Acresce que as mães identificaram mais estratégias para ultrapassar as possíveis dificuldades sentidas, em comparação com os pais. Esta perceção de que os obstáculos podem ser ultrapassados pode conferir às mães o sentimento de controlo de que necessitam para se sentir confiantes a participar (Dumas et al., 2007).

Continuando a análise das respostas aos questionários, e incidindo nos grupos de aderentes e não-aderentes AI, concluiu-se que todos os aderentes referiram como facilitador o facto de o programa ir ao encontro das necessidades dos seus filhos e os ajudar a lidar com eles, referindo novamente, nas questões de resposta aberta, o desejo de aprender a lidar melhor com as suas crianças. Esta observação ajusta-se à ideia de que os pais estão mais dispostos a participar em programas de educação parental se acreditarem que a participação lhes trará potenciais benefícios, tal como é defendido por vários autores (Dumas et al., 2007; Davis et al., 2015; Duppong-Hurley et al., 2016). Também os aspetos práticos, como ter transporte para o local onde o grupo é dinamizado e considerar esse local adequado, foram valorizados pelos aderentes, assim como a oferta de condições facilitadoras como o lanche e *babysitting*, que se revelaram aspetos importantes para os pais, tal como nos sugerem Mann (2008) e Mash e Johnston (2008). Muitos aderentes AI referiram também a motivação como fator importante na sua decisão para participar no programa, o que vai ao encontro com o referido por Nock e Photos (2006), que sugerem que a motivação dos pais para participar em intervenções parentais leva a uma menor perceção de barreiras, traduzindo-se, por consequência, numa maior adesão aos programas.

Não se verificou relação significativa entre o nível de preocupação com o comportamento das crianças e a adesão dos pais, contrariamente à ideia de que os pais estão mais dispostos a participar em programas de educação parental se acreditarem que os seus filhos têm realmente problemas ou dificuldades (Dumas et al., 2007). Uma possível explicação para estes resultados pode residir no facto de a amostra não ser constituída por uma população de risco, mas sim por pais voluntários, cujos filhos não têm problemas de comportamento identificados.

A análise das respostas dos não-aderentes AI permitiu compreender que o horário das sessões era o fator identificado por uma maior percentagem de pais como barreira à adesão ao programa. Os pais reconheceram os motivos profissionais (incompatibilidade com horários de trabalho ou com turnos) e motivos pessoais (gestão doméstica e funcionamento familiar) como a principal razão para este fator ter constituído um impedimento à adesão ao programa. Esta foi, aliás, a maior

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percecionados pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

diferença encontrada entre os dois grupos (aderentes e não-aderentes). Estes resultados vêm ao encontro da ideia segundo a qual os pais têm maior probabilidade de participar num programa se, para tal, não tiverem de alterar o seu horário ou atividades diárias (Dumas et al., 2007) e confirmam os obtidos por outros autores (Davis et al., 2015; Duppong-Hurley et al., 2016; Koerting et al., 2013; Smith et al., 2015), que identificam o horário como uma das dificuldades mais referidas pelos pais. Este aspeto foi identificado como um problema, independentemente de os grupos de pais serem oferecidos em horário laboral ou pós-laboral. Neste sentido, o horário das sessões deve ser ponderado em função das disponibilidades dos pais, que podem ser variáveis de centro para centro ou de uma família para outra. Uma recomendação possível, neste contexto, é que sejam planificados grupos em mais do que um horário, no sentido de atender às necessidades de todos os pais.

Um dos resultados mais evidentes obtido no presente estudo foi a elevada percentagem de respostas “Não sei” em ambos os grupos, mas em especial no grupo de não-aderentes. Esta verificação pode indicar falta de informação ou de conhecimento prévio acerca do programa e dos aspetos práticos da implementação dos grupos o que, por sua vez, poderá funcionar como barreira à adesão e participação dos pais. Por conseguinte, poderá ser útil para os potenciais participantes terem o testemunho de outros pais que conheçam ou que já tenham finalizado o programa (Koerting et al., 2013). Estes resultados podem, ainda, apontar para a necessidade de um contacto mais direto e pessoal dos profissionais envolvidos com os pais (Koerting et al., 2013; Mann, 2008, Smith et al., 2015), em vez de se fazer chegar a informação através dos seus cônjuges, tal como referido anteriormente. Esta situação foi mais evidente relativamente aos pais-homens, pelo facto de terem sido maioritariamente mães as pessoas contactadas nos centros de saúde, talvez porque são sobretudo elas que vão às consultas com os seus filhos, estabelecendo elos mais sólidos com os profissionais no que diz respeito à parentalidade.

Fatores psicológicos, como o medo de ser julgado ou vergonha são mencionados noutros estudos como barreiras à participação dos pais em grupos psicoeducativos (Koerting et al., 2013; Smith et al., 2015). Contudo, não se encontrou diferenças entre os dois grupos relativamente à resposta ao item 4 (“*Sinto-me pouco à vontade para falar com outros pais*”), revelando que este não foi um obstáculo à adesão de mães e pais no presente estudo.

Comparando o número médio de barreiras identificadas por aderentes e não-aderentes, foi possível apurar que os não-aderentes identificaram, em média, mais barreiras que os aderentes. Estes resultados coincidem com as ideias de Kazdin (2000) e Kazdin e Wassell (1999), que sugerem que as famílias com maior perceção de barreiras em relação a um tratamento têm menor probabilidade de se envolver e de se dedicar a ele. Também entre mães e pais foi possível verificar diferenças no número de barreiras identificadas, verificando-se um número médio de barreiras superior no grupo dos pais-homens. Estes resultados vão ao encontro das ideias já acima expressas, relativamente à menor disponibilidade e menor envolvimento dos pais-homens na parentalidade, reforçando a importância do recrutamento direto das figuras parentais. Relativamente ao grupo de não-aderentes AI, não se registaram diferenças entre pais e mães quanto ao número médio de barreiras identificadas, talvez devido ao número reduzido de mães neste grupo.

No que diz respeito à relação entre variáveis da família e o número médio de barreiras, os resultados mostraram existir diferença significativa entre famílias com rendimentos distintos, sendo este número superior em famílias com rendimento mais elevado. Esta diferença pode ser explicada pelo facto de os pais cujos rendimentos são mais elevados terem empregos mais exigentes e menos flexíveis, como é o caso de empresários ou de docentes do ensino superior que integram a nossa amostra.

VI - Conclusões

Assumindo a importância da dinamização de programas parentais para uma melhoria das relações estabelecidas entre pais e filhos e para um melhor desenvolvimento das capacidades das crianças, este estudo pretendeu averiguar quais as barreiras e quais os facilitadores mais sentidos pelos pais à adesão a um programa de educação parental, tendo como finalidade última contribuir para tornar os programas deste tipo mais próximos das necessidades dos pais.

De um modo geral, os resultados permitiram evidenciar a necessidade de fornecer mais informação aos pais acerca do programa que se está a oferecer. Mais especificamente, a fraca adesão de pais-homens chama a atenção para a importância da fase de recrutamento e para a necessidade de fazer chegar essa informação, de um modo direto, a ambos os pais. Os conflitos de horário foram a barreira mais referenciada pelos pais não-aderentes, demonstrando a necessidade de criar alternativas que satisfaçam o maior número possível de famílias.

Como todos os trabalhos, o presente estudo apresenta também algumas limitações. Uma das limitações que podemos apontar é o facto de os pais que designámos por não-aderentes não constituírem a totalidade dos que foram convidados a participar no programa, uma vez que nem todos forneceram o seu contacto ou aceitaram responder à entrevista/questionário que nos permitiu apurar as razões da não adesão. Não tendo acesso a mais informação sobre estes pais, visto que os contactos iniciais foram feitos através dos profissionais dos Centros de Saúde, muita desta informação perdeu-se durante o processo, correndo-se o risco de a presente amostra não ser representativa do universo de não-aderentes. A reforçar esta não representatividade há ainda a circunstância de a maioria dos pais não-aderentes ter o seu cônjuge a participar no grupo.

Outra limitação prende-se com a reduzida dimensão da amostra, que dificultou ou pode, mesmo, ter comprometido a validade das análises realizadas. Para além disso, a amostra foi recolhida apenas no distrito de Coimbra, sendo importante realizar um estudo mais alargado a outros distritos e a outros contextos. Futuras investigações, com uma amostra de maiores dimensões, poderão também permitir comparar as barreiras e facilitadores identificados por não-aderentes que tenham vs. não tenham o seu marido/mulher a participar no grupo, de modo a perceber a influência que o elemento participante pode ter na perceção de barreiras/facilitadores por parte do elemento não-participante.

O presente estudo explorou os facilitadores e as barreiras à adesão dos pais a grupos de educação parental. Estudos futuros poderão examinar o impacto destes mesmos facilitadores e barreiras na assiduidade dos pais às sessões e no seu envolvimento nas atividades propostas no grupo, isto é, na qualidade de participação dos pais no grupo.

Este estudo, ao ser o primeiro do género em Portugal, tem a vantagem de fornecer pistas sobre que aspetos devemos valorizar no recrutamento de pais para um programa de educação parental. Sabendo que tipo de barreiras mais impede ou dificulta a adesão dos pais, podemos ajustar o programa de modo a facilitar e a garantir a sua adesão, e a satisfação das suas necessidades, assim como das necessidades das suas crianças. Os resultados desta investigação permitem, também, clarificar os aspetos positivos do programa Anos Incríveis (e.g., disponibilidade de *babysitting* e de lanche) no que toca à sua capacidade para atrair a adesão dos pais.

Bibliografia

- Azevedo, A. F., Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F., & Homem, T. C. (2013). The incredible years parent training for Portuguese preschoolers with AD/HD behaviors: Does it make a difference? *Child & Youth Care Forum*, 42(5), 403-424. doi: 10.1007/s10566-013-9207-0
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. <http://doi.org/ff6zfv>
- Bronte-Tinkew, J., Carrano, J., Allen, T., Bowie, L., Mbawa, K., & Matthews, G. (2007). *Elements of promising practice for fatherhood programs: Evidence-based research findings on programs for fathers*. Retirado de: <https://library.fatherhood.gov/cwig/ws/library/docs/FATHERHD/Blob/62423.pdf?w=NATIVE%28%27TI+ph+is+%27%27Elements+of+Promising+Practice+for+Fatherhood+Programs+%3A+Evidence-Based+Research+Findings+on+Programs+for+Fathers%27%27%29&upp=0&rpp=25&order=native%28%27year%27Descend%27%29&r=1&m=1>
- Bunting, L. (2004). Parenting programmes: The best available evidence. *Child Care in Practice*, 10(4), 327-343. doi: 10.1080/1357527042000285510
- Burgess, A. (2009). *Fathers and parenting interventions: What works? Preliminary research findings*. Retirado de: <http://www.fatherhoodinstitute.org/wp-content/uploads/2013/11/Fathers-and-Parenting-Interventions-What-Works.pdf>
- Center for the study of Social Policy. (2010). *Growing and sustaining parent engagement: A toolkit for parents and community partners*. Retirado de: <http://www.cssp.org/publications/growingandsustainingparentengagementntoolkit.pdf>
- Davis, D. W., Logsdon, M. C., Jones, V. F., Dempster, R., Ryan, L., & Rowland, M. (2015). First we have to engage them: A mixed methods assessment of low-income parents' preferences for and barriers to receiving child health promotion information. *Journal of Pediatric Health Care*, 29(6), 501-508.
- Duerden, M., & Witt, P. (2012). Assessing program implementation: What it is, why it's important, and how to do it. *Journal of Extension* [on-line], 50(1), 1-8.
- Dumas, J., Nissley-Tsiopinis, J., & Moreland, A. (2007). From intent to enrollment, attendance and participation in preventive parenting groups. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 1-26. doi: 10.1007/s10826-006-9042-0
- Duppong-Hurley, K., Hoffman, S., Barnes, B., & Oats, R. (2016). Perspectives on engagement barriers and alternative delivery formats from non-completers of a community-run parenting program. *Journal of Child and Family Studies*, 25(2), 542-552. doi: 10.1007/s10826-015-

0253-0

- Goodson, B. (2005). Parent support programs and outcomes for children. *Encyclopedia on Early Childhood Development*, 1-7.
- Homem, T. C., Gaspar, F., Seabra-Santos, M. J., Azevedo, A. F., & Canavarro, M. C. (2015). Incredible Years parent training: Does it improve positive relationships in Portuguese families of preschoolers with oppositional/defiant symptoms? *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1861-1875. doi: 10.1007/s10826-014-9988-2
- Homem, T. C., Gaspar, M. F., Seabra-Santos, M. J., Canavarro, M. C., & Azevedo, A. F. (2014). A pilot study with the incredible years parenting training: Does it work for fathers of preschoolers with oppositional behavior symptoms? *Fathering*, 12(3), 262-282.
- Hutchings, J., Bywater, T., & Daley, D. (2007). Early prevention of conduct disorder: How and why did the North and Mid Wales Sure Start study work? *Journal of Children's Services*, 2(2), 4-14. doi: 10.1108/17466660200700012
- Kazdin, A. E. (2000). Perceived barriers to treatment participation and treatment acceptability among antisocial children and their families. *Journal of Child and Family Studies*, 9(2), 157-174.
- Kazdin, A. E. (2008). Evidence-based treatment and practice: New opportunities to bridge clinical research and practice, enhance the knowledge base, and improve patient care. *American Psychologist*, 63(3), 146-159. doi: 10.1037/0003-066X.63.3.146
- Kazdin, A. E., Holland, L., Crowley, V., Breton, S., & Haven, N. (1997). Barriers to treatment participation scale: Evaluation and validation in the context of child outpatient treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(8), 1051-1062.
- Kazdin, A. E., & Wassel, G. (1999). Barriers to treatment participation and therapeutic change among children referred for conduct disorder. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(2), 160-172.
- Koerting, J., Smith, E., Knowles, M. M., Latter, S., Elsey, H., Mccann, D. C., & Thompson, M. (2013). Barriers to, and facilitators of, parenting programmes for childhood behaviour problems: A qualitative synthesis of studies of parents' and professionals' perceptions. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22(11), 653-670. <http://doi.org/10.1007/s00787-013-0401-2>
- Mann, B. (2008). *What works for whom? Promising practices in parenting education*. Ottawa, ON: Canadian Association of Family Resource Programs (FRP Canada).
- Mash, J. & Johnston, C. (2008). Parental social cognitions: Considerations in the acceptability of and engagement in behavioral parent training. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11(4), 218-236. <http://doi.org/10.1007/s10567-008-0038-8>
- Mihalic, S., Fagan, M., Irwin, K., Ballard, D., & Elliot, D. (2002). *Blueprints for violence prevention replications: Factors for implementation success*. Boulder: Centre for the Study and Prevention of Violence, University of Colorado.
- Mihalic, S., Irwin, K. (2003). Blueprints for violence prevention: From

Adesão a um programa de educação parental:

Quais as barreiras e os facilitadores percebidos pelos pais?

Patrícia Alexandra Ribeiro dos Santos (e-mail: patricia.ri.santos93@gmail.com) 2016

- research to real-world settings — Factors influencing the successful replication of model programs. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 1(4), 307-329. doi: 10.1177/1541204003255841
- Moran, P., Ghate, D., & Merwe, A. (2004). *What works in parenting support? A review of the international evidence (Relatório de Investigação N° 574)*. Policy Research Bureau. Retirado de <http://dera.ioe.ac.uk/5024/1/RR574.pdf>
- Nock, M., & Photos, V. (2006). Parent motivation to participate in treatment: Assessment and prediction of subsequent participation. *Journal of Child and Family Studies*, 15(3), 333-346. doi: 10.1007/s10826-006-9022-4
- O'Connor, C., Small, S., & Cooney, S. (2007). Program fidelity and adaptation: Meeting local needs without compromising program effectiveness. *What Works, Wisconsin Research to Practice Series*, 4. Madison, WI: University of Wisconsin–Madison/Extension. Retirado de http://fyi.uwex.edu/whatworkswisconsin/files/2014/04/whatworks_04.pdf
- Panther-brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., Mcallister, F., Pruett, K., & Leckman, J. F. (2014). Practitioner Review: Engaging fathers – recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(11), 1187-1212. doi: 10.1111/jcpp.12280
- Patterson, J., Mockford, C., & Stewart-Brown, S. (2005). Parents' perceptions of the value of the Webster-Stratton Parenting Programme: A qualitative study of a general practice based initiative. *Child Care Health and Development*, 31(1), 53-64.
- Sanders, M., Markie-Dadds, C., & Turner, M. (2003). *Theoretical, scientific and clinical foundations of the Triple P-Positive Parenting Program: A population approach to the promotion of parenting competence*. Brisbane, Qld: The Parenting & Family Support Centre.
- Schmitz, R. M. (2016). Constructing men as fathers: A content analysis of formulations of fatherhood in parenting magazines. *Journal of Men's Studies*, 24(1), 3-23.
- Schoenwald, S., & Hoagwood, K. (2001). Effectiveness, transportability, and dissemination of interventions: What matters when? *Psychiatric Services*, 52(9), 1190-1197.
- Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F., Homem, T. C., Azevedo, A., Silva, I., & Vale, V. (no prelo). Promoção de competências sociais e emocionais: Contributos dos programas Anos Incríveis. In A. M. Pinto, R. Raimundo (Eds.), *Avaliação e promoção de competências socio-emocionais em Portugal*. Vialonga: Coisas de Ler.
- Smith, B., Hurth, J., Pletcher, L., Shaw, E., Whaley, K., Peters, M., & Dunlap, G. (2014). *A guide to the implementation process: Stages, steps and activities*. Chapel Hill, NC: Early Childhood Technical Assistance Center. Retirado de <http://ectacenter.org/~pdfs/implementprocess/implementprocess-stagesandsteps.pdf>
- Smith, E., Koerting, J., Latter, S., Knowles, M., Mccann, D. & Thompson,

- M. (2015). Overcoming barriers to effective early parenting interventions for attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): Parent and practitioner views. *Child: Care, Health and Development*, 41(1), 93-102. doi: 10.1111/cch.12146
- Stahlschmidt, M., Threlfall, J., Seay, K., Lewis, E., & Kohl, P. (2013). Children and youth services review recruiting fathers to parenting programs: Advice from dads and fatherhood program providers. *Children and Youth Services Review*, 35(10), 1734-1741. doi: 10.1016/j.childyouth.2013.07.004
- Torres, A., Vieira da Silva, F., Monteiro, T., & Cabrita, M. (2004). *Homens e mulheres entre família e trabalho* (2ª Ed.). Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego. Retirado de http://www.cite.gov.pt/imgs/downlds/Homens_Mulheres_Fam_Trab.pdf
- U.S. Department of Health and Human Services, Office of Adolescent Health. (2014). *Building sustainable programs: The framework*. Retirado de http://www.hhs.gov/ash/oah/snippets/508%20documents/creating_sustainableimpacts_framework.pdf
- Webster-Stratton, C., Gaspar, M. F., & Seabra-Santos, M. J. (2012). Incredible Years parent, teachers and children's series: Transportability to Portugal of early intervention programs for preventing conduct problems and promoting social and emotional competence. *Psychosocial Intervention*, 21(2), 157-169. doi: 10.5093/in2012a15
- Whittaker, K., & Cowley, S. (2012). An effective programme is not enough: A review of factors associated with poor attendance and engagement with parenting support programmes. *Children & Society*, 26(2), 138-149.

Anexos

Anexo A – Entrevista de Anamnese

Anexo B – Identificação de Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis – Versão Entrevista

Anexo C – Identificação de Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis – Versão Questionário

Anexo D – Identificação de Barreiras e Facilitadores à Participação no Programa Anos Incríveis – Versão Telefonema



Código: _____
IC: _____
Encaminh: _____

ENTREVISTA DE ANAMNESE

Datas das sessões: _____ e _____

Entrevistador: _____

Dados recolhidos com: Mãe _____ **Pai** _____ **Outro** _____

I – Identificação da Criança

1.Código: _____ 2. Sexo: M ___ F ___

3.Data de Nascimento: _____ 4. Idade: _____

5.Nome do Jardim de Infância: _____

6.Meio de residência: urbano _____ rural _____

Localidade e código postal _____

7. Telefone: _____

8. Benefício de subsídios sociais: Não: ___ Sim: ___ Se sim: Escalão A ___ Escalão B ___

Outro (refira qual) _____

II – Agregado Familiar

MÃE (Outro cuidador – indique quem: _____)

1.Idade: _____ 2.Situação Profissional: Empregada ___ Desempregada ___ Outra _____

3. Profissão _____

4.Habilitações escolares:

4º ano ___ 6º ano ___ 9º ano ___ 12º ano ___ Licenciatura/bacharelato ___ Mestrado ___

Doutoramento ___ Outro _____

Ano/nível de escolaridade mais elevado que completou: _____

5.Estado Civil: solteira ___ união de facto ___ casada ___ divorciada ___ viúva ___

PAI (Outro cuidador – indique quem: _____)

6. Idade: _____ 7.Situação Profissional: Empregado ___ Desempregado ___ Outra _____

8. Profissão _____

9. Habilitações escolares:

4º ano ___ 6º ano ___ 9º ano ___ 12º ano ___ Licenciatura/bacharelato ___ Mestrado ___

Doutoramento ___ Outro _____

Ano/nível de escolaridade mais elevado que completou: _____

10. Estado Civil: solteiro ___ união de facto ___ casado ___ divorciado ___ viúvo ___

11.Nº de irmãos/ãs: _____ 12. Idade dos irmãos/ãs: _____

13. Qual o rendimento mensal (soma dos salário/s e/ou outros rendimento/s já com os descontos) do seu agregado familiar? _____ Euros

III – Gravidez, Nascimento e Desenvolvimento

Gravidez

a. Assistência médica? _____

b. Ocorreram algumas complicações (acidentes, rubéola ou outras doenças infecciosas, medicações, rx, hemorragias, outros factores de stress–divórcio, morte, doença, acidente, etc.)? _____ Sim ___ Não ___

c. A mãe fumou _____ (10, 10 a 20, + de 20, ocasionalmente não todos os dias) ou consumiu álcool _____ (+ de 4 bebidas por dia? ___ 1º 2º 3º trimestre) cafeína _____ (0-1,2-3,4-6, mais de

6) drogas _____ (tipo?) durante a gravidez?

Parto

a. Bebê Termo/Pré-Termo/ Pós-Termo _____ (40 semanas)

(se a criança tiver sido adoptada, saber quando? _____ Sabe dados da sua história)

b. Parto Normal/Cesariana _____

c. Características específicas do parto: correu bem ____ com complicações _____

Quais (factores de stress)?

Estado Neonatal (ver boletim de saúde)

a. Índice de Apgar: ____ 1' ____ 5'

b. Peso ao nascer: _____

c. Comprimento ao nascer: _____

d. Ocorreu anóxia (interrupção da respiração do bebê ao nascer)? _____

e. Necessitou de reanimação? _____

f. Esteve na incubadora? _____

g. Ocorreu uma perda significativa de peso? _____

h. Habitualmente o bebê apresentava-se feliz ____, aborrecido ____, nervoso ____,
outro _____

i. Era fácil ____ ou difícil de lidar _____

(temperamento: actividade, ritmo, retraimento, adaptabilidade, reactividade)

Desenvolvimento*Motoricidade*

Gatinhou com ____ (8) meses

Deu os 1^{as} passos com ____ (13/14) meses

Quando começou a andar, o comportamento alterou-se? Mais agitado _____

_____ Sem alterações _____

Lateralidade _____

Dificuldades actuais ao nível psicomotor: _____

(motricidade global, coordenação motora, motricidade fina)

Linguagem

Pronunciou a 1^a palavra _____ (12-24) meses.

Quando começou a falar correctamente (frases completas)?

Problemas actuais na linguagem/fala: Sim _____ Não _____

Problemas sensoriais (visão, audição): _____

Controlo dos esfíncteres

Controlo diurno da urina _____ Controlo nocturno da urina _____

Controlo diurno das fezes _____ Controlo nocturno das fezes _____

(entre os 2/3A até aos 5 A - controlo dos esfíncteres; variável à noite - 30 M)

III-História Médica

a. Problemas de saúde após o nascimento? (convulsões, meningite):

b. Negligência severa nos primeiros anos de vida?

c. Doenças crónicas e outras (epilepsia, alergias, etc):

d. História familiar (perturbações psiquiátricas, depressão, neurológicas, problemas de atenção e/ou hiperactividade, dificuldades de aprendizagem, problemas com álcool, consumo de substâncias, outras situações _____ tratamentos anteriores _____)

Acidentes (quedas, acidente de viação):

- a. É propenso a quedas? Sim _____ Não _____
- b. Faz medicação actual _____ na última semana _____ mês _____ ano _____? Qual? _____
- c. Já fez exames médicos (E.E.G., T.A.C ou R.M.), intervenções cirúrgicas ou foi internado: _____
- d. Frequenta/ou consulta de desenvolvimento, ou outra consulta ou teve apoio/cuidados específicos: _____ onde? _____
- d.1 Pediatra: _____
- Médico de Família _____
- e. Avaliações Prévias (por ex. psicológica, terapia da fala): _____
- f. Intervenções Terapêuticas Actuais: _____

VI – História Escolar

- a. Frequenta o jardim de infância? _____
- b. Teve problemas de adaptação? _____
- c. Até essa idade esteve ao cuidado de: _____
- d. Ano de escolaridade: _____
- e. Gosta de aprender coisas (dificuldades nas cores, letras, números)? _____
- f. Tem dificuldades específicas? _____
- As dificuldades apontadas pelos pais já foram referidas pela Educadora ou outro? _____
- g. Teve ou tem apoio de equipa de intervenção precoce? _____
- h. Tem actividades extra-curriculares? _____

Preocupação principal para pais/escola: _____

Sintomas que preocupam a família existem desde quando?

Menos de 1 mês ___; 1-5 meses ___; 6-12 meses ___; mais de 1 ano ___

Em que contextos? Escola _____ Casa _____ Outros _____

Interferência do problema:

- Na escola o problema causa dificuldades:
Pequenas ___ Médias ___ Grandes ___ Muito grandes ___

- Em casa o problema causa dificuldades:
Pequenas ___ Médias ___ Grandes ___ Muito grandes ___

Precipitante? _____

BARREIRAS E FACILITADORES À PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA ANOS INCRÍVEIS VERSÃO ENTREVISTA

(M^ª João Seabra-Santos, Patrícia Santos, Tatiana C. Homem &
equipa do projeto “Anos Incríveis para a promoção da saúde mental”, 2016)

Nome da criança Grau de parentesco

Gostaríamos de perceber melhor quais as razões que levam os pais a participar ou não no programa Anos Incríveis, para de futuro podermos aproximar mais o programa das necessidades dos pais. Para isso vou-lhe dizer algumas razões que outros pais referiram para participar ou não participar em grupos deste tipo, e gostaria que me dissesse se concorda ou não com cada uma delas. Só precisa de responder SIM, se concorda, ou NÃO, se não concorda.

	SIM	NÃO	NS/NA*
1. Acha que o programa é adequado às necessidades do seu filho/a		x	
2. O programa vai ajudá-lo/a a lidar com o comportamento do seu filho/a		x	
3. Conhece outros métodos ou outras formas de intervenção mais adequadas para lidar com o comportamento do seu filho/a - Se sim, quais:	x		
4. Sente-se pouco à vontade para falar das suas preocupações com outros pais	x		
5. O programa vai acrescentar stress à sua vida	x		
6. Tem transporte para chegar ao local onde o grupo se vai reunir		x	
7. O horário das sessões é-lhe favorável - Se não, por que razão ou razões:		x	
8. O local onde o grupo se vai reunir é adequado		x	
9. O número de sessões é excessivo	x		
10. Gostou do modo como foi contactado para participar		x	
11. Agrada-lhe o facto de o programa ser gratuito		x	
12. É bom haver quem se ocupe das crianças enquanto os pais estão nas sessões		x	
13. Ouviu dizer coisas boas sobre o programa a outras pessoas que já participaram		x	
14. Tem confiança nas pessoas que vão dinamizar o grupo		x	
15. Considera simpático que seja oferecido um lanche durante as sessões		x	

* Marcar esta opção se a pessoa responder que não sabe ou se a questão manifestamente não se aplica ao seu caso

Existe algum outro fator que contribua para a sua participação? Se sim, qual ou quais?

Existe algum outro fator que dificulte a sua participação? Se sim, qual ou quais?

Referiu alguns fatores que podem dificultar a sua participação. Vamos agora ver como ultrapassou ou está a pensar ultrapassar essas dificuldades? Por exemplo... [ir um a um nos obstáculos referidos – todas as respostas que coincidem com os x a cinzento]

Houve algum acontecimento recente na sua vida que possa dificultar a sua participação no grupo, como por exemplo...

	SIM	NÃO
1. Mudou de local de residência?		
2. Mudou de emprego?		
3. Ocorreu morte / doença de uma pessoa próxima?		
4. Separou-se / divorciou-se?		
5. Teve problemas com a justiça?		
6. Outro (qual?) _____		

Está preocupado/a com o comportamento do seu filho/a?

Nada	Pouco	Médio	Muito	Muitíssimo

BARREIRAS E FACILITADORES À PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA ANOS INCRÍVEIS VERSÃO QUESTIONÁRIO

(M^a João Seabra-Santos, Patrícia Santos, Tatiana C. Homem &
equipa do projeto “Anos Incríveis para a promoção da saúde mental”, 2016)

Nome da criança Grau de parentesco

Temos conhecimento que recentemente foi convidado/a a participar num grupo de pais no Centro de Saúde, com o objetivo de o/a ajudar a lidar com os desafios típicos de ser mãe/pai, e decidiu não participar. Gostaríamos de perceber melhor quais as razões que levam os pais a participar ou não neste programa, para de futuro podermos aproximá-lo mais das necessidades dos pais. A seguir encontra uma lista de razões que outros pais referiram para participar ou não participar em grupos deste tipo. Por favor assinale, a seguir a cada uma das frases, se concorda (SIM) ou não concorda (NÃO). Pode marcar a última opção (NS/NA) se não sabe ou se a questão não se aplica ao seu caso. Os dados recolhidos são confidenciais e utilizados apenas para investigação.

	SIM	NÃO	NS/NA
1. Acho que o programa é adequado às necessidades do meu filho/a			
2. O programa vai ajudar-me a lidar com o comportamento do meu filho/a			
3. Conheço outros métodos ou outras formas de intervenção mais adequadas para lidar com o comportamento do meu filho/a - Se sim, quais:			
4. Sinto-me pouco à vontade para falar das minhas preocupações com outros pais			
5. O programa iria acrescentar stress à minha vida			
6. Tenho transporte para chegar ao local onde o grupo se vai reunir			
7. O horário das sessões é-me favorável. - Se não, por que razão ou razões:			
8. O local onde o grupo se vai reunir é adequado			
9. O número de sessões é excessivo			
10. Gostei do modo como fui contactado para participar			
11. Agrada-me o facto de o programa ser gratuito			
12. É bom haver quem se ocupe das crianças enquanto os pais estão nas sessões			
13. Ouvi dizer coisas boas sobre o programa a outras pessoas que já participaram			
14. Tenho confiança nas pessoas que vão dinamizar o grupo			
15. Considero simpático que seja oferecido um lanche durante as sessões			

Existe algum outro fator que tenha dificultado a sua participação? Se sim, qual ou quais?

Está preocupado/a com o comportamento do seu filho/a?

Nada	Pouco	Médio	Muito	Muitíssimo

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!

BARREIRAS E FACILITADORES À PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA ANOS INCRÍVEIS
VERSÃO ENTREVISTA TELEFÓNICA

(M^a João Seabra-Santos, Patrícia Santos, Tatiana C. Homem &
 equipa do projeto “Anos Incríveis para a promoção da saúde mental”, 2016)

Boa tarde. Estou a contactá-lo(a) do projeto Anos Incríveis. Temos conhecimento que recentemente foi convidado/a a participar num grupo de pais no Centro de Saúde, com o objetivo de o/a ajudar a lidar com os desafios típicos de ser mãe/pai, e decidiu não participar. Gostaríamos de perceber melhor quais as razões que levam os pais a participar ou não neste programa, para de futuro podermos aproximá-lo mais das necessidades dos pais. Para isso gostaria de lhe pedir 5 minutos do seu tempo. Vou-lhe dizer algumas razões que outros pais referiram para participar ou não participar em grupos deste tipo, e gostaria que me dissesse se concorda ou não com cada uma delas. Só precisa de responder SIM, se concorda, ou NÃO, se não concorda.

	SIM	NÃO	NS/NA*
1. Acha que o programa é adequado às necessidades do seu filho/a			
2. O programa iria ajudá-lo/a a lidar com o comportamento do seu filho/a			
3. Conhece outros métodos ou outras formas de intervenção mais adequadas para lidar com o comportamento do seu filho/a - Se sim, quais:			
4. Sente-se pouco à vontade para falar das suas preocupações com outros pais			
5. O programa iria acrescentar stress à sua vida			
6. Tem transporte para chegar ao local onde o grupo se vai reunir			
7. O horário das sessões é-lhe favorável - Se não, por que razão ou razões:			
8. O local onde o grupo se vai reunir é adequado			
9. O número de sessões é excessivo			
10. Gostou do modo como foi contactado para participar			
11. Agrada-lhe o facto de o programa ser gratuito			
12. É bom haver quem se ocupe das crianças enquanto os pais estão nas sessões			
13. Ouviu dizer coisas boas sobre o programa a outras pessoas que já participaram			
14. Tem confiança nas pessoas que vão dinamizar o grupo			
15. Considera simpático que seja oferecido um lanche durante as sessões			

* Marcar esta opção se a pessoa responder que não sabe ou se a questão manifestamente não se aplica ao seu caso

Existe algum outro fator que tenha dificultado a sua participação? Se sim, qual ou quais?

Está preocupado/a com o comportamento do seu filho/a?

Nada	Pouco	Médio	Muito	Muitíssimo

(Se a resposta for médio, muito ou muitíssimo) Já procurou ajuda para lidar com o comportamento que o preocupa? _____

Para finalizar, gostaria de pedir-lhes alguns dados de caracterização:

Qual a idade e o sexo do seu filho (que motivou o aconselhamento a participar no grupo de pais)? _____

Qual a sua profissão/ocupação? _____

Até que ano de escolaridade estudou? _____

Qual a sua idade? _____

Se houver oportunidade no futuro, gostaria de voltar a ser contactado(a) para participar num grupo de pais com este programa? Sim/Não

MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO!