

Impacto do programa de formação e apoio familiar nas competências parentais e na qualidade de vida infantil percebida em Cabo-Verde

Adriana Correia¹, Cristina Nunes², Gabriela Marotta³, Mariana Lopes⁴,
Cátia Martins⁵, Victória Hidalgo⁶ e Saúl Neves de Jesus⁷.

Resumo

O programa de Formação e Apoio Familiar (FAF) é uma intervenção desenhada com a finalidade de promover a parentalidade positiva e prevenir o maltrato infantil. Este estudo pretende descrever alguns dados preliminares da sua implementação com famílias em risco psicossocial da Ilha da Boavista, Cabo Verde, e analisar se existe ou não uma melhoria nos domínios das competências parentais e da qualidade de vida infantil. O FAF foi dinamizado em 12 sessões grupais, com uma metodologia experiencial e participativa, numa periodicidade semanal, durante quatro meses. Participaram 66 pais, maioritariamente mães (85%), com idades entre os 26 e os 56 anos ($M = 35.53$; $DP = 7.27$), distribuídos em dois grupos (de intervenção e de controlo). A avaliação foi realizada no pré e pós-teste. O grupo de intervenção melhorou significativamente as suas pontuações após a intervenção na perceção da eficácia, da satisfação parental e na qualidade de vida das

1 CinTurs, Universidade do Algarve, Faro, Portugal. Email: adrianasgcorreia@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6874-6728>.

2 Centro de Investigação em Psicologia (CIP) e Universidade do Algarve, Faro, Portugal. Email: csnunes@ualg.pt. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1009-0519>.

3 Universidade do Algarve, Faro, Portugal. Email: gabimmarotta@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7216-8636>.

4 Universidade do Algarve, Faro, Portugal. Email: marigorayeb@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6433-9044>.

5 Centro de Investigação em Psicologia (CIP) e Universidade do Algarve, Faro, Portugal. Email: csmartins@ualg.pt. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1819-8516>.

6 Departamento de Psicología del Desarrollo y de la Educación. Universidad de Sevilla, Sevilla, España. Email: victoria@us.es. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9179-2722>.

7 Centro Universitário de Investigação em Psicologia (CUIP), Universidade do Algarve, Faro, Portugal. Email: snjesus@ualg.pt. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2019-1011>.

crianças, com um tamanho de efeito moderado. O grupo de controlo não apresentou diferenças significativas entre momentos. O FAF é um programa de intervenção para o desenvolvimento da parentalidade positiva, que promove os sentimentos de eficácia parental e a satisfação parental, o que consequentemente se traduz também em melhores resultados para o desenvolvimento e bem-estar infantil nas famílias em risco psicossocial.

Palavras-chave: competências parentais, famílias em risco psicossocial, formação e apoio parental, parentalidade positiva, qualidade de vida infantil percebida.

Impact of the parent training program on parental competences and children quality of life in Cape Verde

Abstract

The Family-Based Preventive Intervention (FAF) is a program designed with the aim of promoting positive parenting and preventing child maltreatment. This work objective is to describe some of the preliminary data and its implementation on families at psychosocial risk in Boavista Island in Cape Verde, and to analyse its efficacy in the field of parenting' competence and children's quality of life. The FAF was dynamized in 12 group sessions, with experiential and participatory methodologies, on a weekly basis, for four months. 66 parents participated, mostly mothers (85%), aged between 26 and 56 years ($M = 35.53$; $SD = 7.27$), divided into two groups (intervention and control). The evaluation was carried out in the pre- and post-test, for both groups, measuring parenting competence and children's quality of life. The intervention group significantly improved their post-intervention scores on perceived efficacy, parental satisfaction, and children's quality of life, with a moderate effect size. The control group did not show significant differences between moments. We can conclude that the FAF program is a psychoeducational intervention that promotes feelings of parental efficacy and parental satisfaction, which can produce better results for child development and well-being in families at psychosocial risk.

Keywords: children's quality of life, families at psychosocial risk, parenting competences, parental training and support, positive parenting.

INTRODUÇÃO

Os programas de promoção de parentalidade positiva têm sido considerados das melhores inovações no campo da intervenção e prevenção em psicologia, principalmente os que se baseiam nas teorias de aprendizagem social, nos princípios cognitivo-comportamentais e nas teorias do desenvolvimento (e.g., Correia et al., 2022; Juffer et al., 2017). A sua importância destaca-se pelo impacto muito positivo que evidenciam na vida das famílias, melhorando o desempenho das práticas parentais e, conseqüentemente, o bem-estar e a qualidade de vida das crianças (Balcells-Balcells et al., 2016; Barlow & Coren, 2018; Correia et al., 2022; Nunes et al., 2022; Sanders, 2019). Promover e investir no bem-estar e desenvolvimento de crianças que se encontram em situação de risco, através da implementação de programas de parentalidade positiva, deve ser visto como prioridade política (Gray et al., 2018; Heckman 2006; Sanders, 2019; Rodrigo et al., 2023).

O programa de Formação e Apoio Familiar (FAF) é um programa de intervenção com foco na preservação familiar e na parentalidade positiva, de caráter psicoeducativo e comunitário, que utiliza uma metodologia participativa e experiencial para melhorar as competências parentais (Hidalgo et al., 2009, 2011, 2016). Este programa tem vindo a ser aplicado em diversos contextos culturais e socioeconómicos, com especial ênfase nas famílias em risco psicossocial (e.g., Correia et al., 2022; Maya & Hidalgo, 2016/2022). As aplicações do FAF em diferentes países (e.g., Correia et al., 2022; Hidalgo et al., 2014, 2016; Maya & Hidalgo, 2016/2022) têm mostrado, por um lado, quais as melhores condições de aplicação (e.g., número e duração das sessões, módulos e atividades aplicadas, fidelidade por parte dos profissionais), bem como os principais resultados da intervenção (e.g., expectativas, satisfação e eficácia parental). O FAF apresenta como principais objetivos: (a) melhorar as práticas educativas utilizadas pelos pais; (b) fortalecer os sentimentos de segurança no seu desempenho enquanto pais e mães, melhorando o sentimento de competência parental; (c) promover a integração comunitária das famílias; e (d) melhorar a qualidade de vida dos pais e das crianças (Hidalgo et al., 2011).

Os programas de promoção de parentalidade positiva estão associados ao aumento da utilização de práticas educativas eficazes, ao aumento do sentimento de competência parental, à redução da depressão e do stresse, à melhoria da qualidade da interação entre pais e filhos e do relacionamento entre o casal, melhorarias na saúde mental dos pais e da qualidade de vida das crianças e adolescentes (Álvarez et al., 2020; Coleman & Karraker, 1998; Löfgren et al., 2017; Osman et al., 2017; Sanders et al., 2014).

O sentimento de competência parental é um dos fatores centrais para a parentalidade positiva, uma vez que os pais que confiam na sua habilidade para lidar

com os filhos são mais acolhedores, responsivos e assertivos em relação à criança, o que, por sua vez, também influencia positivamente o comportamento infantil (Dekovic et al., 2010). Inclui duas dimensões fundamentais: eficácia e satisfação dos pais. A eficácia parental refere-se à percepção que os pais têm do seu desempenho em organizar e executar as tarefas parentais, para promover o desenvolvimento positivo das crianças. A satisfação parental refere-se ao sentimento de satisfação que os pais experienciam quando desempenham o seu papel parental (Jones & Prinz, 2005; Nunes et al., 2023).

Numa revisão de literatura sobre o papel da autoeficácia na competência parental e no desenvolvimento infantil, Jones e Prinz (2005) mostraram que existe uma forte relação entre a autoeficácia parental e a competência parental, que pode assumir múltiplas formas ao depender de circunstâncias, mais especificamente, como antecedente, conseqüente ou mediadora. Como antecedente, a autoeficácia dos pais pode prever os níveis de competência parental, o que sugere que pais com um maior nível de autoeficácia tendem a melhorar a parentalidade efetiva, mesmo em situações desafiadoras. Além do mais, o elevado nível de eficácia também pode ser conseqüência de uma competência parental aumentada (Jones & Prinz, 2005). Outros estudos apontam que a autoeficácia pode mediar a relação entre problemas de comportamento infantil e competência parental, assim como mediar também o impacto do ajuste parental e contexto social na competência parental (Ardelt & Eccles, 2001; Coleman & Karraker, 2000; Macphee et al., 1996).

Ainda que o papel da autoeficácia possa variar entre pais, filhos e contextos culturais, a sua importância como indicador de competência parental e bem-estar infantil, ou como indicador de risco, não pode ser desconsiderada. Da mesma forma, a autoeficácia parental pode atuar como um fator protetor para as famílias que estão expostas a contextos de risco psicossocial, como a pobreza e elevados níveis de stresse. Assim, o aumento da autoeficácia parental pode servir como um potencial mecanismo para melhorar o bem-estar dos pais e dos filhos (Albanese et al., 2019), desenvolvido através da implementação de programas de intervenção para a promoção de parentalidade positiva (Jones & Prinz, 2005; Nunes et al., 2022).

Um estudo de meta análise que sintetiza os resultados de 77 avaliações de programas de promoção de parentalidade positiva para melhorar o comportamento e o desenvolvimento de crianças entre os zero e sete anos, salienta os resultados positivos obtidos nos programas, nomeadamente no aumento da interação positiva entre pais e filhos, na aquisição e melhoria de habilidades de comunicação emocional, na melhoria da gestão do tempo e na importância da consistência parental, sublinhando também a importância de estudos de avaliação dos próprios programas com vista à melhoria e adequação dos mesmos (Kaminski et al., 2008). As investigações acrescentam ainda a importância da avaliação dos resultados da

implementação dos programas, nomeadamente noutros contextos, no sentido de melhorar as condições de replicação e responder às necessidades de cada participante (Barth, 2009; Sanders, 2019; Shaffer et al., 2010).

Em Portugal também têm sido realizados estudos sobre a implementação de programas de parentalidade positiva, nomeadamente sobre o programa “Anos incríveis” e a sua influência na perceção de competência parental e nos comportamentos das crianças (Baptista et al., 2016). Neste estudo, verificou-se um aumento significativo do sentido de competência parental das mães após a intervenção, tanto ao nível da eficácia como da satisfação percebida, e resultados estatisticamente significativos ao nível do comportamento das crianças, nos quais as mães avaliam uma melhoria nas aptidões sociais e uma diminuição dos comportamentos negativos, tanto internalizantes quanto externalizantes.

Estudos realizados sobre a implementação do programa Triple P com mães portuguesas em situação de risco psicossocial, demonstrou também resultados benéficos após as intervenções, verificando-se que as mães que participaram no programa usavam práticas parentais mais positivas e envolviam-se mais em atividades, aumentaram o sentimento de competência parental, traduzido num maior grau de satisfação e de eficácia, e reportaram também nos filhos, menos problemas emocionais, menos hiperatividade e menos problemas com pares (Lima, 2018).

A par do estudo dos programas parentais, é também importante avaliar a qualidade de vida infantil percebida para se determinar se efetivamente a implementação dos programas de promoção de parentalidade positiva têm impacto sobre a saúde mental das crianças, sendo este um importante indicador de aspetos psicológicos, sociais, físicos e ambientais (Saqib et al., 2017). Frequentemente, a investigação que avalia a implementação de programas de promoção de parentalidade positiva indica que estes podem melhorar significativamente a qualidade de vida infantil percebida, nomeadamente nas áreas emocionais, psicossociais e académicas (Zand et al., 2017). Assim, esta avaliação deverá ter em conta determinados fatores, de vários níveis, sejam eles de cariz individual, familiar, e do contexto social (Ayala-Nunes et al., 2017).

Em Cabo Verde, e mais especificamente na Ilha da Boa Vista (onde decorreu o FAF), os dados sobre as condições de vida (Instituto Nacional de Estatística, 2018) mostram que apenas 35% das famílias tem acesso a água canalizada e que 44% das famílias tem de recorrer a luz fornecida por geradores (disponível apenas das 17h às 00h). Na média nacional 2,5 pessoas dormem na mesma divisão, sendo que 35% dos agregados familiares vivem no índice de pobreza absoluta global, ou seja, abaixo do limiar da pobreza. As crianças entre os seis e os 11 anos representam 33% do total das pessoas consideradas pobres, e as crianças entre os zero e os 12 anos são aquelas que mais sofrem de abuso sexual e maltrato. Relativamente à

tipologia das famílias, cerca de 41% dos agregados familiares são monoparentais. Sobre as práticas educativas, verifica-se que as regras sociais são transmitidas pela mãe (50%) ou pelos avós (25%), e que 57% das crianças dos zero aos seis anos são punidas fisicamente pelos cuidadores em caso de desobediência (INE, 2018).

Alguns estudos sobre fenómenos laborais e migratórios das famílias cabo-verdianas apontam que, quando as condições de trabalho dos pais são muito exigentes, dificultam a organização e estruturação das atividades com os filhos, podendo resultar num distanciamento emocional e na ausência de apoio parental (Semedo, 2019; Teixeira, 2014). Referem também o aumento de situações de hostilidade e de interações conflituosas entre o casal e os filhos (Semedo, 2019).

No que diz respeito a programas de intervenção nestas comunidades, embora seja expeável a sua existência (e.g., transição-para-a-parentalidade.webnode.pt), do nosso conhecimento, não existem publicações que descrevam e analisem estas experiências em Cabo Verde (embora existam vários noutros países africanos, e.g., Lachman et al., 2016, 2017; Rose et al., 2018). O FAF parece assim ser um dos primeiros programas a ser implementado em Cabo Verde (e.g., Correia et al., 2019, 2022), com preocupações ao nível da avaliação dos resultados e reporte.

Uma vez que os programas de promoção de parentalidade positiva têm um potencial significativo para melhorar os sentimentos de competência parental (e.g., Correia et al., 2022; Hidalgo et al., 2016), beneficiar o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças (Albanese et al., 2019), e contribuir para um relacionamento mais harmonioso das famílias e da comunidade em geral (Sanders, 2008), é premente que os governos promovam a implementação destes programas, sobretudo para as famílias em contextos socioeconomicamente mais adversos (Gray et al., 2018; Nunes & Ayala-Nunes, 2016; Sanders, 2019); e que se desenvolvam estudos sistemáticos sobre o seu impacto nestes contextos e a sua disseminação pelas comunidades (Cluver et al., 2016; Doubt et al., 2017; Hildalgo, 2022; Lachman et al., 2016; Sanders, 2019; Shenderovich et al., 2018; Ward et al., 2019).

Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar os resultados do programa FAF em Cabo Verde, ao nível dos sentimentos de competência dos pais e da qualidade de vida infantil percebida.

MÉTODODO

Participantes

Para a implementação do programa contou-se com 66 participantes, dos quais 56 eram mães e 10 eram pais, com idades entre 26 e 56 anos ($M = 35.53$; $DP =$

7.27). Os critérios de inclusão foram: pais de filhos com idades compreendidas entre os seis e os 12 anos, residentes na Ilha da Boavista, e identificados com baixo ou moderado risco psicossocial pelos técnicos que acompanhavam a família. Cada pai identificou apenas um filho para a avaliação no momento pré e pós teste, e a média de idades das crianças foi de 8 anos ($M = 8.82$; $DP = 2.35$). De acordo com o interesse e a disponibilidade de cada pai e mãe, o grupo de intervenção contou com 42 participantes, enquanto 24 ficaram no grupo de controlo. Ambos os grupos apresentavam características similares relativamente à idade ($t(69) = -0.45$; $p = .326$) e ao nível de estudos ($\chi = 4.18$; $gl = 3$; $p = .243$).

Na sua maioria, os participantes viviam em famílias biparentais (71.43%), tratando-se em 35.71% de famílias reconstituídas. Os agregados eram constituídos, em média, por 4.29 membros ($DP = 1.54$; $Mín = 2$; $Máx = 8$), dos quais 2.32 eram menores de idade ($DP = 1.03$; $Mín = 1$; $Máx = 2.32$). Relativamente ao nível de estudos, 46.81% tinha o ensino primário incompleto, 10.64% concluiu o ensino primário, 29.79% o ensino secundário, e 12.77% o ensino universitário. No que diz respeito à situação laboral, 86.36% dos participantes estavam empregados no momento da investigação e, destes, 78.33% tinha contrato de trabalho e 80.33% possuía um trabalho estável. A maioria dos trabalhos (60.34%) era de baixa qualificação.

Instrumentos

Dados sociodemográficos

Constituído por 13 itens, que avaliam indicadores individuais (idade, origem, nível de estudos e situação profissional) e familiares (tipologia e tamanho de família, e número de menores).

Competências parentais percebidas

Utilizou-se a versão portuguesa, adaptada a famílias em risco psicossocial de Nunes et al. (2023) do *Parental Sense of Competence* (PSOC) de Johnston e Mash (1989). Esta versão mede a competência parental percebida como progenitor através de duas dimensões: a Eficácia (7 itens: e.g., “Apesar de ser difícil, eu já sei como se pode influenciar os filhos”; $\alpha = .70$) e a Satisfação com o papel parental (9 itens: e.g., “Ser mãe põe-me nervosa e ansiosa”; $\alpha = .72$), respondidas numa escala de 1 a 6 (1 = “Não, totalmente em desacordo” e 6 = “Sim, totalmente de acordo”). Pontuações mais elevadas refletem níveis mais elevados em cada dimensão avaliada.

Qualidade de vida infantil percebida

Foi utilizado a versão proxy para pais do Kidscreen, *Kidscreen 10*, uma versão reduzida e unidimensional do Kidscreen-52 e do Kidscreen-27 (Gaspar & Matos, 2008), composta por 10 itens (e.g., “Pense na última semana... o/a seu/sua filho/a sentiu-se sozinho/a?”; $\alpha = .74$), que avaliam o bem-estar e a saúde subjetiva da criança, numa escala de 1 a 5 (de 1 = “Nada” a 5 = “Totalmente”). Valores mais elevados correspondem a uma melhor qualidade de vida percebida pelos pais sobre a criança.

Procedimentos

Os pais e mães que participaram neste estudo foram selecionados pelos técnicos profissionais do Instituto Cabo-verdiano da Criança e do Adolescente, técnicos profissionais da área social e da educação da Câmara Municipal da Boavista e professores do ensino básico da escola local.

Após a apresentação do Programa FAF nas reuniões escolares de início de ano letivo, ou individualmente através dos técnicos dos serviços indicados, os pais foram contactados telefonicamente e convidados a participar no programa.

A aplicação do FAF foi ainda sujeita a pequenas adaptações culturais, realizadas através da seleção das atividades do programa (e.g., com menor componente de leitura e escrita) e seguindo as propostas presentes no programa (Hidalgo et al., 2011, 2018). Desta forma, foram trabalhadas competências parentais de acordo com os seguintes módulos e atividades: desenvolvimento infantil (“Como crescem os nossos filhos”; “Calendário dos nossos filhos”; “Já todos fomos filhos”); desenvolvimento adolescente (“Quem te viu e quem te vê”; “As necessidades dos adolescentes”; “A adolescência tem salvação?”); desenvolvimento adulto (“O meu bolo”; “Gosto / não gosto”); sistema familiar (“Acontece a um, afeta-nos a todos”; “As dificuldades e os pontos fortes da nossa família”; “Construímos a história da nossa família”); estilos educativos: regras e disciplina (“Um julgamento do castigo físico”; “Valorizar as regras”), afeto e comunicação (“Diferentes formas de dizer as coisas”; “Estou mal quando...”); resolução de conflitos (“Como evitar mal-entendidos”; “Ganhar-ganhar”; “Aprender a negociar”); e, por fim, comportamentos sexuais de risco e consumos de substâncias (“Rebelde sim, mas com limites”; “Verdades e mentiras”; “E agora, o que fazemos?”).

A implementação do FAF foi realizada por duas psicólogas, formadas pela equipa de investigadores do FAF para o efeito. A aplicação realizou-se em 12 sessões, com regularidade semanal e a duração de duas horas, no Centro de Artes e Cultura da Boavista.

Durante a intervenção, os participantes foram sujeitos a um desenho *quasi*-experimental com pré e pós-teste, para avaliar o impacto do programa de interven-

ção nas competências parentais e na qualidade de vida infantil percebida. Quando aceitaram e compareceram a duas sessões, foi-lhes realizado o pré-teste. Aos pais a quem foi proposto participar na intervenção do programa, mas que, por falta de disponibilidade ou interesse em participar nas sessões de grupo, foram agendadas entrevistas individuais para recolha de dados sociodemográficos, do perfil das competências parentais e da qualidade de vida infantil percebida (pré-teste) e integraram, deste modo, o grupo de controlo. Após a intervenção foram realizadas novamente as entrevistas de pós-teste a ambos os grupos.

Em todos os casos, quer no grupo de intervenção (GI), quer de grupo de controlo (GC), foi solicitado o consentimento informado por escrito, onde se salientou a natureza anónima e confidencial das suas respostas aos questionários. Não foi oferecida qualquer recompensa económica pela participação no estudo ou no programa e ficou explícito que em qualquer momento poderiam abandonar a sua participação, sem qualquer consequência negativa. Este estudo foi aprovado pela (cego para revisão).

Análise de dados

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com o software estatístico SPSS vs 28 (IBM, 2021), procedendo-se à análise de contrastes de médias (*t-test*) e o *t-test* emparelhado para comparar os resultados no pré e no pós-teste. Quando não se verificaram os pressupostos estatísticos para as análises paramétricas, segundo as recomendações de Tabachnick e Fidell (2007), foi utilizado o teste não paramétrico Wilcoxon emparelhado para comparar os dados do pré e pós-teste. Os resultados foram considerados significativos se $p \leq .05$ e o tamanho do efeito (*d*, *r*) foi calculado para esclarecer o grau de precisão e confiabilidade estatística da relação entre as variáveis.

RESULTADOS

Competências parentais e qualidade de vida infantil percebida

No pré-teste não observámos diferenças significativas entre o GI e o GC (Tabela 1) relativamente à qualidade de vida das crianças e ao sentimento de eficácia dos pais. No entanto, os pais do GC sentiam-se mais satisfeitos com o seu papel parental do que os pais do GI.

Tendo em conta que a pontuação mínima e máxima no instrumento Eficácia e Satisfação é de 7-42 e 9-54 pontos, respetivamente, podemos afirmar que, em média,

os participantes de ambos os grupos possuem um nível médio-alto de eficácia (e moderado de satisfação percebida enquanto progenitores.

Tabela 1

Comparação das competências parentais e da qualidade de vida infantil percebida entre o GI e o GC no pré-teste

| | Grupo Intervenção M (DP) | Grupo Controlo M (DP) | t(69) | p | d |
|---------------------|-----------------------------|--------------------------|-------|------|------|
| Eficácia parental | 30.00 (3.11) | 30.88 (3.43) | 1.08 | .282 | 0.27 |
| Satisfação parental | 31.34 (4.99) | 34.63 (6.36) | 2.39 | .020 | 0.58 |
| Kidscreen-10 | 3.77 (0.38) | 3.81 (0.40) | 0.42 | .678 | 0.10 |

Quando se compararam os resultados obtidos nos domínios das competências parentais e da qualidade de vida infantil percebida nos dois momentos avaliados (pré e pós-teste, Tabela 2), em cada um dos grupos verificou-se que os pais do GI melhoraram as suas pontuações após a intervenção na perceção da eficácia (Figura 1), da satisfação parental (Figura 2) e na qualidade de vida infantil percebida (Figura 3). As diferenças observadas foram estatisticamente significativas, com um tamanho de efeito moderado na satisfação parental percebida e elevado na eficácia parental percebida e na qualidade de vida infantil percebida.

Desta análise, não se observaram diferenças significativas nas pontuações dos pais do grupo de controlo entre o pré e o pós-teste na Eficácia parental (Figura 1), Satisfação parental (Figura 2), e qualidade de vida infantil (Figura 3).

Tabela 2

Comparação entre pré-teste e pós-teste nas dimensões em estudo GI e GC

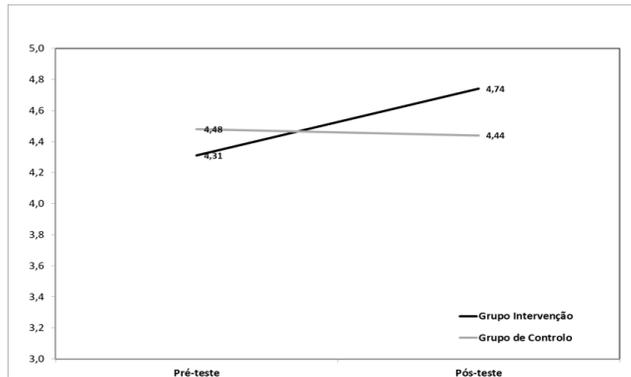
| | Pré-teste M (DP) | Pós-teste M (DP) | t(36)/Z | p | d/dz |
|--------------------------------------|---------------------|---------------------|---------|-------|------|
| Eficácia parental percebida | | | | | |
| Grupo de Intervenção | 4.31(0.44) | 4.74 (0.51) | -5.39 | <.001 | 0.89 |
| Grupo de Controlo | 4.48 (0.53) | 4.44 (0.60) | -0.41 | .683 | 0.09 |
| Satisfação parental percebida | | | | | |
| Grupo de Intervenção | 3.51 (0.49) | 3.89 (0.74) | -3.39 | .001 | 0.60 |
| Grupo de Controlo | 3.93 (0.68) | 3.77 (0.77) | -1.26 | .208 | 0.26 |
| Qualidade de vida infantil percebida | | | | | |
| Grupo de Intervenção | 3.77 (0.38) | 4.10 (0.39) | -4.30 | <.001 | 0.86 |
| Grupo de Controlo | 3.81 (0.40) | 3.92(0.31) | -1.22 | .221 | 0.30 |

Como observado na Figura 1, relativamente à comparação da evolução da eficácia parental percebida entre os momentos pré e pós-teste, podemos verificar que, após o período de aplicação do programa, os pais do grupo de controlo seguiram uma trajetória de mudança relativamente estável (resultado esperado na ausência de intervenção), enquanto os pais do grupo de intervenção, que participaram nas

sessões do programa FAF, apresentaram um aumento significativo da eficácia parental após a intervenção.

Figura 1

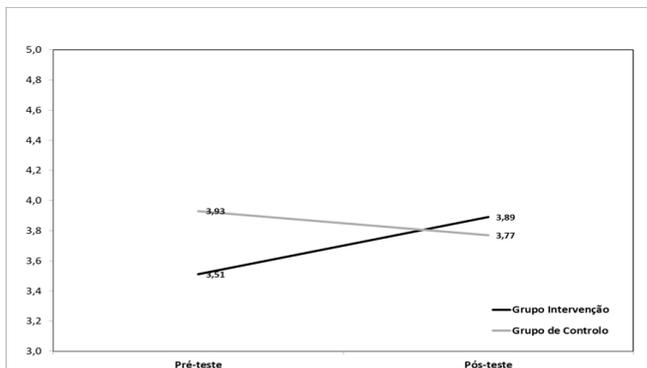
Comparação da evolução das pontuações na eficácia parental entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo



Ao analisarmos a perceção da satisfação dos pais, observamos que as famílias que participaram na intervenção mostraram um aumento no sentimento de satisfação parental, sendo este trajeto semelhante ao encontrado na evolução verificada na avaliação da eficácia parental percebida (Figura 2).

Figura 2

Comparação da evolução das pontuações na satisfação parental entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo

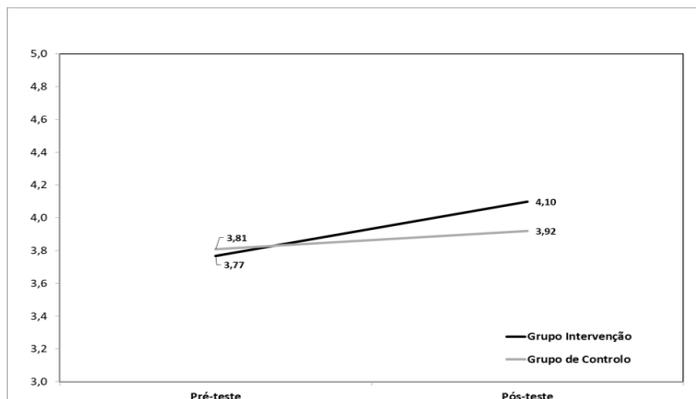


Quanto à análise da qualidade de vida infantil percebida, como podemos observar na figura 3, registou-se um aumento significativo e mais acentuado nos pais

do grupo de intervenção, do primeiro para o segundo momento, em comparação com os pais do grupo de controlo.

Figura 3

Comparação da evolução das pontuações na qualidade de vida infantil percebida entre pré-teste e pós-teste no grupo de intervenção e de controlo



DISCUSSÃO

De acordo com o objetivo deste estudo, onde se analisam os resultados da intervenção do programa FAF, no que respeita aos sentimentos de competência dos pais e da qualidade de vida infantil percebida, podemos afirmar que o FAF contribuiu para o aumento significativo da perceção de eficácia e satisfação parental dos pais, e da qualidade de vida das crianças, ao analisarmos os resultados apresentados neste estudo, antes e após a intervenção. Os resultados obtidos corroboram outros encontrados anteriormente (Baptista et al., 2016; Jones & Prinz, 2005; Nunes & Ayala-Nunes, 2016) e destacam a importância que os programas de promoção de parentalidade positiva têm na adequação do sentimento de eficácia parental e no aumento da satisfação parental, o que consequentemente se traduz também em melhores resultados para o desenvolvimento e bem-estar infantil em famílias em risco psicossocial.

Quanto às características sociodemográficas dos participantes neste estudo, trata-se de um contexto exposto a vulnerabilidade, com dificuldades económicas e laborais. Apesar da maioria possuir um trabalho estável, estes são de baixa qualificação (46.81% das famílias possuem um baixo nível de escolaridade). Conforme os estudos realizados anteriormente, pode-se considerar que a amostra se enquadra no mesmo perfil das populações em situação de risco psicossocial (Ayala-Nunes

et al., 2018; Nunes & Ayala-Nunes, 2015). Geralmente, estas famílias enfrentam dificuldades e problemas, vivem em contextos carenciados e tendem a acumular vários eventos estressantes ao longo da vida. Estas circunstâncias afetam negativamente as suas competências parentais, comprometem a capacidade parental e, conseqüentemente, prejudicam o desenvolvimento e o bem-estar das crianças (Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Semedo, 2019).

Observando de uma forma mais detalhada o contexto socioeconómico, os estudos demonstram que as famílias em que os pais têm menor nível de escolaridade e situação de trabalho mais precárias, apresentam níveis mais baixos no bem-estar da criança (Grimaldi-Puyana et al., 2012; Semedo, 2019; Ward et al., 2019). Um estudo realizado em Portugal e Espanha, com 249 pais, onde a maioria se caracterizava por ter um nível educacional baixo, estar desempregado ou ter empregos precários, e viver abaixo do limiar de pobreza, verificou que a situação socioeconómica foi o fator preditor mais significativo do bem-estar físico infantil, assim como, o país da criança e a acumulação de riscos familiares (Ayala-Nunes et al., 2018). Estas assunções são também salientadas em estudos realizados no continente africano (e.g., Lachman et al., 2016, 2017; Rose et al., 2018; UNICEF, 2010), em que pais em famílias com risco psicossocial apresentaram níveis mais elevados de maltrato (e.g., uso de técnicas físicas e psicológicas de punição como forma de controlo comportamental).

Outras investigações revelam também que o desenvolvimento da criança e seu bem-estar tem uma correlação com o senso de competência parental (Ardelt & Eccles, 2001; Jones & Prinz, 2005; Rose et al., 2018; Shenderovich et al., 2018;) e satisfação parental (Schrodt et al., 2008). Apontam que os pais, a viver em situações socioeconómicas mais vulneráveis, podem ter menos habilitações e suporte e, portanto, apresentarem mais dificuldades para apoiarem os seus filhos ao nível do seu desenvolvimento e educação (Lachman et al., 2017; Rose et al., 2018), bem como sentirem a sua parentalidade fragilizada e as oportunidades dos seus filhos diminuídas, que pode ser transmitido de uma geração para outra (Lachman et al., 2017; Ward et al., 2019).

O facto de ambos os grupos apresentarem um sentimento médio-alto de eficácia parental e moderado de satisfação parental, encontra-se em conformidade com os resultados do estudo de Nunes e Ayala-Nunes (2016), onde se entende que estes dados não são contraditórios apesar da vulnerabilidade do contexto das famílias em risco psicossocial. Ou seja, uma vez que a maioria destes pais lidam com situações adversas (como precariedade económica e problemas laborais), o sentimento de conseguir criar e educar os filhos com estas dificuldades pode contribuir para aumentar a perceção de eficácia parental.

Os resultados encontrados neste estudo corroboram ainda outras evidências, que demonstram que os programas de promoção de parentalidade positiva são eficazes em aumentar o sentimento de eficácia Parental (Barlow & Coren, 2018; Dekovic et al., 2010; Nunes & Ayala-Nunes, 2016; Sanders, 2019), e evidenciam ainda o efeito da intervenção do FAF e o alcance de um dos objetivos propostos pelo programa, no que se refere ao fortalecimento dos sentimentos de segurança ao desempenhar o papel parental (Hidalgo et al., 2011; Maya & Hidalgo, 2016/2022; Correia et al., 2019). Estudos no contexto africano reportaram, após intervenções, a adoção de estratégias mais eficazes e menos violentas (e.g., Lachman et al., 2016; Rose et al., 2018), bem como a necessidade de maior acesso a conteúdos e estratégias positivas.

No que respeita à qualidade de vida infantil percebida, seria esperado que esta dimensão obtivesse uma melhoria após a intervenção. E, de facto, observámos um aumento significativo nos resultados do grupo de intervenção, enquanto essa diferença não foi significativa no grupo controlo. O que nos faz pensar que o uso de competências parentais eficazes, uma melhor compreensão sobre determinados comportamentos da criança, e a redução do stress dos pais pode melhorar a Qualidade de Vida infantil percebida. Lachman et al. (2016) salientaram que a participação de mães/pais em programas de promoção parental poderá ajudar a suavizar o peso sentido na educação das crianças, bem como que o facto de os grupos serem mistos poderá também ser um fator importante para promover uma educação mais partilhada.

Como mencionado anteriormente, embora haja investigações que identifiquem características e desafios das famílias Cabo-verdianas (e.g., Semedo, 2019; Teixeira, 2014), não foram encontrados estudos sobre a implementação e avaliação de programas de promoção de parentalidade. Alguns autores (e.g., Gardner et al., 2016; Knerr et al., 2013) têm alertado para a adaptação de programas inicialmente desenvolvidos em países de elevado rendimento para países de médio e baixo rendimento, uma vez que os resultados poderão não ser tão impactantes. De salientar que, mesmo noutros países africanos (e.g., África do Sul), existe escassez de programas desenvolvidos com avaliação da sua implementação (e.g., Lachman et al., 2017). Estudos realizados com famílias da África subsaariana, em que foram implementados programas de promoção da parentalidade e de redução do maltrato infantil (e.g., Rose et al., 2018), reportaram resultados ao nível da capacidade dos pais para lidarem com as pressões parentais, para exercerem maior controlo e aprendizagem (Rose et al., 2018), maior parentalidade positiva e de redução do maltrato infantil (Lachman et al., 2016). Inclusive registaram uma elevada participação no programa de intervenção destinado a famílias de comunidades com elevados indicadores de pobreza, superior às edições realizadas noutros países desenvolvidos (Hutchings et al., 2007; Lachman et al., 2016, 2017; Shenderovich et al., 2018).

Limitações e estudos futuros

Como limitação deste estudo, apontamos o número reduzido de participantes, assim como a falta de equilíbrio entre os participantes do sexo feminino e do masculino, bem como entre o número de participantes do grupo de controlo e do grupo de intervenção. Outro aspeto a referir é o facto de não ter sido possível a alocação aleatória dos participantes no grupo de controlo e de intervenção. De referir ainda o não ter havido interesse ou disponibilidade por parte dos pais que constituíram o grupo de controlo a participar na intervenção é também uma limitação a ser ultrapassada em futuras investigações. Futuros estudos deveriam também incluir uma avaliação do comportamento das crianças e outras fontes de avaliação.

Conclusões

Este estudo sublinha a importância que os programas de intervenção para a promoção da parentalidade positiva têm no ajuste da eficácia parental e, como consequência, o impacto que têm na adoção de comportamentos parentais competentes e no desenvolvimento saudável da criança e seu bem-estar, aumentando a qualidade de vida (Jones & Prinz, 2005; Nunes & Ayala-Nunes, 2016). Perante os benefícios já demonstrados sobre os resultados dos programas parentais, defendemos que os mesmos devem ser aprofundados e amplamente disseminados, para que seja possível serem aplicados em políticas sociais e governamentais com mais confiança e melhores resultados.

ÉTICA

Este estudo foi aprovado pela Comissão Científica do Departamento de Psicologia e Ciências da Educação - Universidade do Algarve (Referência Nº 60/10/09/2018).

FINANCIAMENTO

Este trabalho foi financiado por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto UIDB/04020/2020—CINTURS BASE, e o projeto CIP—UID/PSI/04345/2020.

REFERÊNCIAS

- Albanese, A. M., Russo, G. R., & Geller, P. A. (2019). The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: Care, Health and Development*, 45(3), 333–363. <https://doi.org/10.1111/cch.12661>
- Álvarez, M., Byrne, S., & Rodrigo, M. J. (2020). Patterns of individual change and program satisfaction in a positive parenting program for parents at psychosocial risk. *Child & Family Social Work* 25(2), 230–239. <https://doi.org/10.1111/cfs.12678>.
- Ardelt, M., & Eccles, J. S. (2001). Effects of mothers' parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth. *Journal of Family Issues*, 22(8), 944–972. <https://doi.org/10.1177/019251301022008001>.
- Ayala-Nunes, L., Jiménez, L., Jesus, S., Nunes, C., & Hidalgo, V. (2018). An ecological model of well-being in child welfare referred children. *Social Indicators Research*, 140(2), 811–836. <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1807-x>
- Ayala-Nunes, L., Nunes, C., & Lemos, I. (2017). Social support and parenting stress in at-risk Portuguese families. *Journal of Social Work*, 17(2), 207–225. <https://doi.org/10.1177/1468017316640200>
- Balcells-Balcells, A., Giné, C., Guàrdia-Olmos, J., & Summers, J. (2016). Proposal of indexes to evaluate family quality of life, partnership, and family support needs. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(1), 31–40. <https://doi.org/10.1016/j.rips.2015.10.005>
- Baptista, E., Major, S., Seabra-Santos, M.J., Gaspar, F., Homem, T., Azevedo, A., & Pimentel, M. (2016). Grupos de pais Anos Incríveis: O que muda na percepção da competência parental e nos comportamentos das crianças? In *Actas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses, Lisboa, 28 Setembro 2016 a 1 de Outubro 2016* (pp. 243–251). https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/livro_de_actas_3ao_congresso_opp_final.pdf
- Barlow, J., & Coren, E. (2018). The effectiveness of parenting programs. *Research on Social Work Practice*, 28(1), 99–102. <https://doi.org/10.1177/1049731517725184>.
- Barth, R. P. (2009). Preventing child abuse and neglect with parent training: Evidence and opportunities. *The Future of Children*, 19(2), 95–118. <http://www.jstor.org/stable/27795049>
- Cluver, L., Meinck, F., Yakubovich, A., Doubt, J., Redfern, A., Ward, C., Salah, N., Sachin, P., Petersen, T., Mpimpilashe, P., Romero, R., Ncobo, L., Lachman, J., Tsoanyane, S., Shenderovich, Y., Loening, H., Byrne, J., Sherr, L., Kaplan, L., & Gardner, F. (2016). Reducing child abuse amongst adolescents in low- and middle-income countries: A pre-post trial in South Africa. *BMC Public Health*, 16(567) 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3262-z>.
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1998). Self-efficacy and parenting quality: findings and future applications. *Developmental Review*, 18(1), 47–85. <https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448>.
- Coleman, P. K., Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13–24. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2000.00013.x>.
- Correia, A. S., Keong, A. M., Nunes, C., Hidalgo, V., & Jesus, S.N. (2019). Formação e apoio familiar em cabo verde. O relato da experiência dos técnicos e dos participantes. *Revista Psicologia e Educação On-Line*, 2(2), 24-32. <https://hdl.handle.net/11441/129627>
- Correia, A., Matavelli, R., Cunha, F. F., Hidalgo, V., Jesus, S. N. D., & Nunes, C. (2022). Family education and support programme: Implementation and cultural adaptation in Cape Verde. *Social Sciences*, 11(6), 232. <https://doi.org/10.3390/socsci11060232>

- Deković, M., Asscher, J. J., Hermanns, J., Reitz, E., Prinzie, P., & van den Akker, A. L. (2010). Tracing changes in families who participated in the home-start parenting program: Parental sense of competence as mechanism of change. *Prevention Science, 11*(3), 263–274. <https://doi.org/10.1007/s11211-009-0166-5>.
- Doubt, J., Bray, R., Loening-Voysey, H., Cluver, L., Byrne, J., Nzima, D., King, B., Shenderovich, Y., Steinert, J., & Medley, S. (2017). “It has changed”: Understanding change in a parenting program in South Africa. *Annals of Global Health, 83*(5-6), 767–776. <https://doi.org/doi:10.1016/j.aogh.2017.10.021>.
- Gardner, F., Montgomery, P., & Knerr, W. (2016). Transporting evidence-based parenting programs for child problem behavior (age 3–10) between countries: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 45*(6) 749–762. <http://dx.doi.org/10.1080/15374416.2015.1015134>.
- Gaspar, T., & Matos, M. G. (2008). Qualidade de vida em crianças e adolescentes versão portuguesa dos instrumentos KIDSCREEN-52. *Aventura Social e Saúde*. <http://www.fmh.utl.pt/aventura-social/pdf/Qualidade.de.Vida.KIDSCREEN.pdf>
- Gray, G. R., Totsika, V., & Lindsay, G. (2018). Sustained effectiveness of evidence-based parenting programs after the research trial ends. *Frontiers in Psychology, 9*(2035), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02035>.
- Grimaldi-Puyana, V., Garrido-Fernández, M., & Jiménez-Morago, J. (2012). Perfiles de riesgo infantil y niveles de intervención con familias usuarias del sistema público de servicios sociales. *Anales de Psicología, 28*(2), 515–523. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.2.148751>.
- Heckman, J. J. (2006). Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science, 312*(5782), 1900–1902. <https://doi.org/10.1126/science.1128898>.
- Hidalgo, M. V., Jiménez, L., López-Verdugo, I., Lorence, B., & Sánchez, J. (2016). “Family education and support” program for families at psychosocial risk: The role of implementation process. *Psychosocial Intervention, 25*(2), 79–85. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.03.002>
- Hidalgo, M. V.G., Menéndez Álvarez-Dardet, S., Sánchez Hidalgo, J., Lorence Lara, B., & Jiménez García, L. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial: Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología, 27* (2–3), 413–426. <http://hdl.handle.net/11441/30802>
- Hidalgo, M.V., Menéndez, S., López, I., Sánchez, J., Lorence, B., & Jiménez, L. (2011). *Programa de formación y apoyo familiar*. Ayuntamiento de Sevilla.
- Hidalgo, V., Pérez-Padilla, J., Sánchez, J., Ayala-Nunes, L., Maya, J., Grimaldi, V., & Menéndez, S. (2018). An analysis of different resources and programmes supporting at-risk families in Spain. *Early Child Development and Care, 188*(11), 1528–1539. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1491560>
- Hidalgo, V., Sanchez, J., Lorence, B., Menendez, S., & Jiménez, L. (2014). Evaluación de la implementación del programa de formación y apoyo familiar en servicios sociales. *Escritos de Psicología, 7*(3), 33-41. <http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2014.1211>.
- Hutchings, J., Bywater, T., Daley, D., Gardner, F., Whitaker, C., Jones, K., Eames, C., & Edwards, R. T. (2007). Parenting intervention in Sure Start services for children at risk of developing conduct disorder: Pragmatic randomised controlled trial. *BMJ, 334*(678), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmj.39126.620799.55>
- Cabo Verde (2018). *Anuário estatístico*. Instituto Nacional de Estatística. <https://ine.cv/publicacoes/anuario-estatistico-cabo-verde-2018/>

- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology, 18*(2), 167–175. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8.
- Jones, T. L., & Prinz, J. R. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review, 25*(3), 341–363. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2017). Pairing attachment theory and social learning theory in video-feedback intervention to promote positive parenting. *Current Opinion in Psychology, 15*, 189–194. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.012>
- Kaminski, J.W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*(4), 567–589. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9>
- Knerr, W., Gardner, F., & Cluver, L. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: A systematic review. *Prevention Science, 14*(4), 352–363. <https://doi.org/10.1007/s11121-012-0314-1>
- Lachman, J. M., Cluver, L., Ward, C. L., Hutchings, J., Mlotshwa, S., Wessels, I., & Gardner, F. (2017). Randomized controlled trial of a parenting program to reduce the risk of child maltreatment in South Africa. *Child Abuse & Neglect, 72*, 338–351. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.08.014>
- Lachman, J. M., Sherr, L. T., Cluver, L., Ward, C. L., Hutchings, J., & Gardner, F. (2016). Integrating evidence and context to develop a parenting program for low-income families in South Africa. *Journal of Child and Family Studies, 25*(7), 2337–2352. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0389-6>.
- Lima, I. (2018). Promover a Parentalidade Positiva – O Triple P em Portugal. In *Livro de Actas do vi seminário internacional cognição, aprendizagem e desempenho*, Instituto de Educação, Universidade de Minho, 28 e 29 de junho de 2018 (pp. 17–35). <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/117087/2/289945.pdf>
- Löfgren, H. O., Petersen, S., Nilsson, K., Ghazinour, M., & Hägglöf, B. (2017). Effects of parent training programmes on parents' sense of competence in a general population sample. *Global Journal of Health Science, 9*(7), 24–34. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v9n7p24>.
- MacPhee, D., Fritz, J., & Miller-Heyl, J. (1996). Ethnic variations in personal social networks and parenting. *Child Development, 67*(6), 3278–3295. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01914.x>.
- Maya, J. M.S., & Hidalgo, M. V. G. (2022). Evaluación de la implementación del programa de formación y apoyo familiar con familias peruanas. *Apuntes de Psicología, 34* (2-3), 113-118. <https://doi.org/10.55414/ap.v34i2-3.603> (Original publicado 2016)
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2015). Famílias em risco psicossocial: Desafios para a avaliação e intervenção. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, 6*(1), 95–107. http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/3544/1/rpca_v6_n1_7.pdf
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2016). Parenting sense of competence in at psychosocial risk families and child well-being. *Bordón. Revista de Pedagogía, 69*(1), 155-168. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2016.48589>
- Nunes, C., Ayala-Nunes, L., Ferreira, L. I., Pechorro, P., Freitas, D., Martins, C., & Santos, R. (2023). Parenting sense of competence: Psychometrics and invariance among a community and an at-risk samples of Portuguese parents. *Healthcare, 11*(1), 15. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010015>
- Nunes, C., Martins, C., Brás, M., Carmo, C., Gonçalves, A., & Pina, A. (2022). Impact of an online parenting support program on children's quality of life. *Children, 9*(2), 173. <https://doi.org/10.3390/children9020173>

- Osman, F., Salari, R., Klingberg-Allvin, M., Schön, U.-K., & Flacking, R. (2017). Effects of a culturally tailored parenting support programme in Somali-born parents' mental health and sense of competence in parenting: A randomised controlled trial. *BMJ Open*, 7(12), e017600. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017600>.
- Rodrigo, M. J., Hidalgo, V., Byrne, S., Bernedo, I. M., & Jiménez, L. (2023). Evaluation of programmes under the positive parenting initiative in Spain: Introduction to the special issue. *Psicología Educativa*, 29(1), 1–13. <https://doi.org/10.5093/psed2022a5>
- Rose, J., Roman, N., & Mwaba, K. (2018). Circle of Security parenting program efficacy for improving parental self-efficacy in a South African setting: Preliminary evidence. *Journal of Psychology in Africa*, 28(6), 518–521. <https://doi.org/10.1080/14330237.2018.1523308>
- Sanders, M. (2019). Harnessing the power of positive parenting to promote wellbeing of children, parents and communities over a lifetime. *Behaviour Change*, 36(2), 56–74. <https://doi.org/10.1017/BEC.2019.3>.
- Sanders, M. R. (2008). Triple P- positive parenting program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506–517. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.506>.
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2014). The Triple P- positive parenting program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337–357. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.04.003>.
- Saqib, L.F., Raza, O., Montazeri, A., Nedjat, S., Yaseri, M., & Holakouie-Naieni, K. (2017). Psychometric properties of the Urdu version of the World Health Organization's quality of life questionnaire (WHOQOL-BREF). *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 31(1), 853-859. <https://doi.org/10.14196/mjiri.31.129>.
- Schrodt, P., Witt, P. L., & Messersmith, A. S. (2008). A meta-analytical review of family communication patterns and their associations with information processing, behavioral, and psychosocial outcomes. *Communication Monographs*, 75(3), 248–269. <https://doi.org/10.1080/03637750802256318>.
- Semedo, H. I. (2019). *Perceções e crenças sobre a parentalidade em contexto de migração: Um estudo com pais cabo-verdianos em Portugal*. [Dissertação de mestrado]. Universidade Lusófona do Porto. <http://hdl.handle.net/10437/10318>
- Shaffer, A., Egeland, B., & Wang, K. (2010). Risk and resilience among children referred to the child welfare system. A longitudinal investigation of child well-being in multiple domains. In M. B. Webb, K. Dowd, B. J. Harden, J. Landsverk, & M. F. Testa (Eds.), *Child welfare and child well-being: New perspectives from the national survey of child and adolescent well-being* (pp. 83-106). Oxford University Press.
- Shenderovich Y., Eisner M., Cluver L., Doubt J., Berezin M. K., Majokweni S, & Murray A. L. (2018). What affects attendance and engagement in a parenting program in South Africa? *Prevention Science*, 19(7), 977–986. <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs11121-018-0941-2>.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Allyn and Bacon.
- Teixeira, C. S. D. S. (2014). *Conceções sobre a parentalidade de pais e mães de origem cabo-verdiana a residir em Portugal*. [Dissertação de mestrado]. ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10071/9246>
- UNICEF. (2010). *Child disciplinary practices at home: Evidence from a range of low- and middle-income countries*. UNICEF.
- Ward, C. L., Wessels, I. M., Lachman, J.M., Hutchings, J., Cluver, L. D., Kassarjee, R., Nhapi, R., Little, F., & Gardner, F. (2019). Parenting for lifelong health for young children: A randomized

controlled trial of a parenting program in South Africa to prevent harsh parenting and child conduct problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(4), 503-512. <https://doi.org/doi:10.1111/jcpp.13129>

Zand, D. H., Bultas, M. W., McMillin, S. E., Halloran, D., White, T., McNamara, D., & Pierce, K. J. (2017). A pilot of a brief positive parenting program on children newly diagnosed with autism spectrum disorder. *Family Process*, 57(4), 901-914. <https://doi.org/10.1111/famp.12334>