



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**INTERVENÇÕES NA PARENTALIDADE COM FAMÍLIAS
MULTIDESAFIADAS, NÃO VOLUNTÁRIAS E EM CONTEXTO
DE POBREZA.
ESTUDO QUALITATIVO: DE QUE FALAMOS, COMO FALAMOS
E PARA ONDE CAMINHAMOS?**

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa para a obtenção de
Grau de mestre em Ciências da Família, especialização em Orientação e
Mediação Familiar

Por
Carmelita Maria Botelho Dinis

Faculdade de Ciências Humanas
Instituto de Ciências da Família



Setembro de 2011



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**INTERVENÇÕES NA PARENTALIDADE COM FAMÍLIAS
MULTIDESAFIADAS, NÃO VOLUNTÁRIAS E EM CONTEXTO
DE POBREZA.
ESTUDO QUALITATIVO: DE QUE FALAMOS, COMO FALAMOS
E PARA ONDE CAMINHAMOS?**

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa para a obtenção de
Grau de mestre em Ciências da Família, especialização em Orientação e
Mediação Familiar

Por
Carmelita Maria Botelho Dinis

Sob orientação da Professora Doutora **Maria Teresa Ribeiro**

Faculdade de Ciências Humanas
Instituto de Ciências da Família



Setembro de 2011

Às famílias que me têm permitido fazer parte dos seus caminhos, começando pela
aquela em que tudo começou...a minha família.
Ao André.

AGRADECIMENTOS

É difícil neste fase final agradecer a todos os que, de maneiras diferentes, contribuíram para este resultado final.

Não posso, no entanto, deixar de agradecer a força que algumas pessoas me transmitiram.

À Professora Doutora Maria Teresa Ribeiro, sem a sua motivação, disponibilidade, apoio e entusiasmo desde o início (mesmo quanto eu própria duvidava) não teria com certeza chegado aqui. Um muito obrigado por estes anos em que me tem permitido aprender tanto consigo.

À Professora Doutora Rita Francisco pelas orientações metodológicas e simpatia.

A todos os técnicos e mães que se disponibilizaram amavelmente para participar neste estudo.

A Dr.^a Graça pela sua confiança e motivação para avançar sempre mais.

Às minhas colegas do mestrado, especialmente à Margarida e à Susana, companheiras nesta fase final, pelo seu incentivo e disponibilidade.

Às minhas colegas de trabalho, que conseguiram sempre perceber quando eram dias difíceis e estar lá... Um agradecimento especial à Patrícia, pela boa disposição e amizade, que ajudou a suportar os dias de muito cansaço e à Helga pela ajuda preciosa e incentivo.

A todos aqueles, família e amigos a quem nestes últimos dois anos não consegui dar muito, mas que estão bem próximos e a quem espero compensar.

E por fim, os primeiros, ao Rui e ao André, foi difícil (com)viver com as minhas “ausências”, mas o vosso carinho, amor e suporte permitiram que “chegássemos”, os três aqui.

Resumo

No contexto das intervenções na parentalidade urge (re)pensarmos metodologias e práticas de forma a desenvolver respostas que possam ir de encontro às necessidades das famílias.

Com este estudo pretendemos analisar como é que o envolvimento dos técnicos mandatários, afecta a adesão de famílias multidesafiadas, não voluntárias, em contexto de pobreza, a programas de desenvolvimento de competências parentais.

Numa primeira fase deste estudo exploratório foram realizados dois *focus group* com 11 técnicas que intervêm com famílias multidesafiadas, não voluntárias. Na segunda fase foram realizadas 5 entrevistas semi-estruturadas com mães provenientes de famílias multidesafiadas, que já participarem em intervenções de promoção da parentalidade, umas voluntariamente outras involuntariamente. O guião construído para as entrevistas seguiu as orientações do inquérito apreciativo.

Os dados foram analisados de acordo com a metodologia *Grounded Theory* com recurso ao programa Nvivo8, tendo-se concluído que: por um lado os técnicos referem a importância da relação que mantêm com as famílias para a adesão destas às intervenções, por outro o elemento das intervenções mais valorizado pelas participantes das famílias são os técnicos e a sua capacidade de “escuta”. Os “factores de sucesso”, referenciados pelos técnicos são as “parcerias institucionais”, enquanto que para o grupo de participantes das famílias as vantagens das “intervenções” prendem-se com o “auto – conhecimento” e a “gestão de conflitos”. O grande desafio, apontado pelos técnicos, e que vai de encontro à literatura neste tipo de intervenções, é a “adesão”. As mães participantes referem a “partilha”, “auto-conhecimento” e “escuta” (por parte dos técnicos) como factores promotores da participação nestas intervenções. A involuntariedade surge nos técnicos referenciada como “obrigatoriedade”, enquanto que para as participantes das famílias aparece associada à “pressão para a mudança”.

Palavras-chave: famílias multidesafiadas, promoção de competências parentais, envolvimento, (in)voluntariedade, adesão.

Abstract

In the context of parenting interventions is urgent (re) thinking methodologies and practices to develop answers that can meet the needs of families. We aim with the present work to analyze how the involvement of professionals, affects the adhesion of multichallenged families, not voluntary, in the context of poverty, development programs for parenting skills.

In the first phase of this exploratory study, we conducted two focus groups with 11 professionals that work with multichallenged families not voluntary. In the second phase we performed five semi-structured interviews with mothers from families that already have participated in interventions to promote parenting, some voluntarily other involuntarily. The script built for the interviews followed the guidelines of appreciative inquiry.

The data were analyzed according to Grounded Theory methodology using the program Nvivo8, it was concluded that: firstly refer to the professionals, their relationship with their families is important to membership of these interventions, the element of interventions most valued by the participants of the families are the professionals and their ability to "listen." The "success factors", referenced by the technicians are "institutional partnership", while for the group of participants from the families the benefits of households 'interventions' are linked to the "self - knowledge" and "conflict management". The big challenge, pointed out by professionals, and that goes against the literature in this type of intervention is the "adhesion ". The participating mothers refer to "sharing," "self-knowledge" and "listening" (by the professionals) as factors that promote participation in these interventions.

The involuntary appears in technical referred to as "mandatory," while for the participants of the families is associated to the "pressure for change."

Keywords: multichallenged families, promotion of parenting skills, engagement, (in)voluntary, adhesion.

ÍNDICE

Introdução.....	1
I Parte - Enquadramento teórico	4
Capítulo 1: Das famílias aos técnicos: que trilhos?	4
1.1 Famílias multidesafiadas em contexto de pobreza	4
1.2 1.2 A relação das famílias multidesafiadas com os serviços	7
1.3 1.3 Voluntariedade das famílias	10
Capítulo 2: Dos técnicos às famílias: que trilhos?	12
2.1 O papel dos técnicos: implicações na relação com as famílias multidesafiadas em contexto de pobreza ... um compromisso que gere envolvimento.....	12
Capítulo 3: Que trilhos: intervenções de promoção da(s) parentalidade(s)?.....	18
Capítulo 4: Desafios às famílias, aos técnicos e às intervenções.....	31
4.1 ...À procura de (novas) estratégias de relação famílias-técnicos, num contexto centrado na família.....	31
4.2 Contributos da mediação de conflitos para o envolvimento um contexto colaborativo entre técnicos e famílias	35
II PARTE- Metodologia.....	41
5 . Metodologia.....	42
5.1 Enquadramento Metodológico.....	42
5.2 O desenho da investigação.....	46
5.2.1 Questão inicial	46
5.2.2 Mapa conceptual das variáveis de investigação.....	46
5.2.3 Objectivos gerais e específicos.....	47
5.2.4 Questões de investigação.....	48
5.3 Estratégia metodológica.....	49
5.3.1 Selecção e caracterização da amostra.....	49
5.3.2 Instrumentos utilizados.....	53

5.3.2.1. Guião do grupo de discussão (técnicos).....	54
5.3.2.2. Questionários de dados sócio - demográficos para os técnicos, os pais e mães das famílias.....	56
5.3.2.3. Entrevistas semi-estruturadas.....	56
5.3.3. Procedimento de Recolha de Dados.....	59
5.3.4. Procedimento de análise de dados.....	60
III Parte - Análise e discussão de resultados.....	62
Capítulo 6 - Apresentação, análise e discussão dos resultados.....	63
6.1. Apresentação e análise resultados.....	63
6.1.1. <i>Focus group</i>	63
6.1.1.1. Análise das referências nas categorias principais, categorias filha e categorias específicas.....	63
6.1.1.2. Relações entre alguns atributos e .as categorias .gerais e filhas.....	76
6.1.2 Entrevistas semi-estruturadas.....	81
6.1.2.1 Análise das referências nas categorias principais, categorias filha e categorias específicas.....	81
6.1.2.2. Relações entre alguns atributos e as categoria mãe e categoria filhas.....	86
6.2. Discussão dos resultados.....	89
6.2.1. Resposta(s) as questões de investigação.....	89
IV- Conclusões.....	102
Capítulo 7. Conclusões finais	103
7.1 Síntese conclusiva.....	103
7.2 Comentário geral sobre os procedimentos e limitações do estudo.....	105
7.3 Implicações para o futuro.....	106
Referência bibliográficas.....	107
Anexos.....	119

ÍNDICE DE ESQUEMAS

Esquema 1. Mapa conceptual	47
----------------------------------	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Caracterização Sócio - Demográfica da amostra de técnicos.....	50
Tabela 2- Caracterização Sócio - Demográfica da amostra das mães participantes...	52
Tabela 3. Análise do guião de entrevista segundo Inquérito Appreciativo.....	58
Tabela 4 - Valores associados às categorias gerais.....	63
Tabela 5 - Apresentação da categoria filha “estratégias”	68
Tabela 6 - Categorização da categoria filha “competências”	71
Tabela 7- Categorização da categoria filha “voluntariedade”.....	72
Tabela 8 - Categorização da categoria filha “adesão”	74
Tabela 9 – Categorização das entrevistas.....	82
Tabela 10 - Apresentação da categoria filha Aspirações.....	84

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo que ilustra as componentes de uma ajuda eficaz (Dunst, 1996).....	17
Figura 2- Categoria filha “adesão” e características específicas, em dois grupos com experiência profissional de até 5 anos e mais de 5 anos.....	76
Figura 3- Categoria filha “factores de sucesso” e respectivas características específicas, em dois grupos (com experiência profissional até 5 anos e mais de 5 anos).....	77
Figura 4- Categoria específicas da categoria filha “técnicos” e tempo de Experiência (até 5 anos e mais de 5 anos).....	79

Figura 6 Categoria filha “parentalidade” em dois grupos (participantes com e sem filhos).....	81
Figura 7: Categoria filha “adesão” e características específicas e variável voluntariedade(sim ou não).....	86
Figura 8 Categoria filha “adesão” e suas características específicas e tempo de intervenção (até 5 anos e mais danos).....	87
Figura 9 - Categoria tempo de intervenção e voluntariedade.....	88
Figura 10 Categoria vantagens e tempo de intervenção	88
Figura 11- Categorias envolvimento e adesão.....	91
Figura 12- Categoria “adesão” e categorias específicas da categoria filha “técnicos”.....	93
Figura 13 Categoria adesão e categoria voluntariedade	94
Figura 14 – Categorias adesão e vantagens	97
Figura 15- Categorias filhas “competências dos pais” e “parentalidade”.....	98
Figura 16 -Categorização da categoria filha parentalidade	99
Figura 17 competências valorizadas pelas mães.....	99
Figura 18-Aspirações enquanto mãe	101

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A- arvore categorias relativa aos focus group

Anexo B- arvore de categorias relativas as entrevistas com pais

Anexo C Node summary report focus group

Anexo D Node summary report entrevistas

Anexo E consentimento informado para técnicos

Anexo F Dados sócio-demográficos de técnicos

Anexo G Guião dos focus group

Anexo H Consentimento informado paras as participantes das famílias

Anexo I Dados sócio-demográficos das famílias

Anexo J Guião das entrevistas

Introdução

Um dos principais motivos da escolha do tema desta dissertação, inserida no Mestrado em Ciências da Família - especialização em Orientação e Mediação Familiar, prende-se com a necessidade científica, visto ser uma área onde os estudos são escassos, bem com profissional e pessoal do investigador, de perceber como otimizar intervenções “verdadeiramente” centradas na família, como um todo, conhecendo os limites e desafios à intervenção com famílias multidesafiadas involuntárias, inseridas num contexto de pobreza.

Acreditando que os pais e as mães são a melhor fonte de protecção para as crianças e adolescentes e o recurso natural para colmatar as suas necessidades, cada vez mais eles próprios necessitam de apoios formais e informais para levar a cabo a sua função, sobretudo em situações de adversidade psicossocial. Os programas de desenvolvimento de competências parentais surgem, nestes contextos, muitas vezes como alternativas catalisadoras de recursos internos das famílias.

Dado o número crescente de situações de famílias multidesafiadas encaminhadas para programas de promoção da parentalidade, de forma não voluntária (sobretudo por instituições e serviços do sistema de protecção de crianças e jovens) e a fraca adesão dos progenitores a estas “respostas”, pensamos ser importante perceber de que forma os técnicos com o seu envolvimento (e.g. escuta, valorização do papel dos pais, tempo disponibilizado e relação) podem ter um papel facilitador no processo de motivação dos pais.

São insuficientes, sobretudo em Portugal, os estudos sobre como são implementadas estratégias de envolvimento das famílias, no sentido de se perceber de que forma a postura adoptada pelos técnicos pode ser a base de uma intervenção eficaz.

Outro aspecto que também parece pouco aprofundado e que se pretende abordar é a questão da voluntariedade das famílias e de que forma, reconhecendo esta realidade, se pode agir sobre ela. Com este estudo pretendemos contribuir, de forma modesta, para um destaque de (novas) formas de intervenção eficazes e satisfatórias para os envolvidos (técnicos e famílias).

Assim, no primeiro capítulo desenvolveremos, de forma sucinta, os conceitos principais associados às famílias multidesafiadas, bem como algumas características associadas ao

seu funcionamento e respectiva relação com serviços. Em seguida, no segundo capítulo, enquadramos o papel dos técnicos na relação e envolvimento com as famílias.

Num terceiro capítulo abordaremos resumidamente algumas formas de intervenção na parentalidade. Seguidamente focaremos (novas) formas de intervenção num contexto colaborativo de serviços centrados na família, onde destacaremos o papel da mediação de conflitos no contexto de promoção e protecção de crianças e jovens em famílias de risco.

Numa segunda parte apresentaremos, para além dos objectivos, o enquadramento metodológico, bem como todos os procedimentos realizados no estudo empírico.

Numa terceira e última parte, apresentaremos os resultados e respectiva discussão.

I PARTE

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

“De quem falamos?”

Capítulo 1- Das famílias aos técnicos: que trilhos?

1.1 Famílias multidesafiadas em contexto de pobreza.

A par das profundas transformações demográficas, culturais, políticas, económicas e sociais ocorridas nas últimas décadas (Cruz, H. & Carvalho, M.J.L., 2001) com reflexos na família portuguesa também a investigação centrada na intervenção familiar tem sofrido alterações.

Na literatura, as famílias sobre as quais se debruça a intervenção social e comunitária surgem como sistemas que vivem problemas graves de longa duração, com sucessivos períodos de crise, num contexto de escassos recursos materiais e emocionais. Estas famílias, amplamente designadas de multiproblemáticas, vivem uma multiplicidade de problemas graves, que lhes colocam múltiplos desafios, aos quais elas tentam responder, mas dado o nível de saturação, grau de exaustão e falta de recursos materiais e emocionais em que se encontram, não conseguem (Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007).

Mais recentemente, surgiram na literatura novas designações que, olhando para as mesmas famílias, as encaram de diferentes perspectivas, deixando de apontar apenas os défices mas demonstrando também as competências. Destacamos assim, demonstrando o percurso histórico, as seguintes designações: *desmembradas* (Minuchin e col., 1967), que definem as famílias com limites difusos no seu interior e na relação com exterior; *excluídas*, segundo Thierney (1976) definidas como perceptíveis pela separação em relação aos contextos institucional e social; *multiassistidas* (Imber-Black, 1988; Linares, 1997; Minuchin e Colapinto & Minuchin, 1998) reforçando nesta definição o facto de estas famílias receberem apoios de diversos serviços e profissionais, normalmente pouco coordenados e fragmentados; *multistressadas* (Madsen, 1999) definidas como famílias que vivem em permanentes e sucessivas situações de *stress* e ainda *multidesafios* (Summers, McManh e Fuger, 1997) no sentido de serem famílias que enfrentam múltiplos desafios ou múltiplas necessidades de mudança.

O conceito de família multiproblemática na sua origem, por volta de 1950, no início da industrialização, reportava-se a famílias de baixo estatuto socioeconómico, no limiar da pobreza, que não estabeleciam relações interpessoais, sociais e familiares. Contudo, as investigações desenvolvidas permitiram aprofundar a noção demonstrando que a relação entre pobreza e multiproblemáticas não é restrita a uma classe social desfavorecida, é apenas a mais visível para os serviços sociais e para a comunidade.

A capacidade de comunicação nas famílias multiproblemáticas é caracterizada pelo caos, a pobreza das mensagens e a falta de directividade e clareza. Estes aspectos estão directamente relacionados com vários problemas familiares: conflitos, não resolução efectiva de problemas e frágil ligação emocional. Através da análise do tipo de comunicação é possível verificar a dificuldade destas famílias em conceptualizar o futuro - *vive-se o momento* (Sousa, 2005, p.21).

Reconstruindo a história da família desvenda-se que geralmente possuem histórias recentes de institucionalizações ou procedem de famílias com as mesmas características. As particularidades do ciclo de vida destas famílias têm sido traçadas por referência à figura feminina por ser a mais constante, sendo os elementos masculinos (Fulmer cit. em Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo 2007) *periféricos, agressivos, inconsistentes e entram e saem da família em curtos espaços de tempo* (p.22).

Fulmer (cit. em Sousa, 2005) refere-se, ao organizar o ciclo vital destas famílias, à vida das mulheres. Ao longo do ciclo de vida estas famílias tendem a acumular várias crises inesperadas, quase sempre derivadas da sua vulnerabilidade a pressões do meio. A dificuldade de adaptação do sistema familiar sobressai perante crises sucessivas e força a mudanças estruturais sem terem sido ultrapassadas as etapas de desenvolvimento. Assim, os padrões que emergem são envoltos em sucessão de crises e problemas, trajectórias labirínticas e fronteiras permeáveis (Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007). O ciclo renova-se e as novas gerações, por um mecanismo de hereditariedade relacional (Sousa, 2005, p.29) retomam uma vida igual à dos ascendentes.

Alguns autores têm proposto a substituição da designação de “famílias multiproblemáticas”, que enfatizam exclusivamente os seus défices, descrevem os seus problemas e os seus modos de funcionamento (criando sobre estas famílias um mundo relacionado com a fragilidade, a patologia e a disfuncionalidade) (Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007), por outras que reforcem as suas capacidades e recursos dado que, como refere Ausloos (2003) “Falar de família competente é, pois, uma maneira de dar à família a sua competência, antes de ter em conta as suas faltas.” (p.131).

As designações mais recentes evocam a ideia de continuidade (permanente crise, problemática, cronicamente disfuncionais e multisetressadas) da situação deficitária da família. Emerge a noção de permanência ou ausência de interrupção nas ocorrências adversas gerando expectativas negativas (Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007, p.20). Expectativas, que na nossa perspectiva, se estendem não só às próprias famílias assim como também aos técnicos de intervenção social que as acompanham.

Neste sentido, Madsen (2009), alerta para o facto de existir uma tendência para que estas designações se tornem “profecias auto-confirmatórias” (*self-fulfilling prophecies*).

Madsen (2009) salienta ainda que, com frequência, os profissionais focam na inexistência de mudança nestas famílias e à perpetuação dos seus padrões de relação ao longo de gerações. Em simultâneo, verifica-se que estas famílias enfrentam crises sucessivas e vão conseguindo seguir em frente, com mais ou menos facilidade e sucesso. A ilusão da não mudança para os profissionais decorre de esperarem uma determinada mudança, que torna difícil observar outras transformações

Os autores Summers, McMann e Fuger (1997), propõem a designação de “famílias multidesafiadas¹”, tendo em conta que enfrentam múltiplos desafios ou necessidades de mudança ao longo da sua vida, revelando um sentimento de crise crónico.

Estes autores referem que estas famílias se caracterizam por um conjunto de cinco características: desafios múltiplos e de longa duração; sentimento de crise crónico; alienação; desespero aprendido e baixa auto-estima.

Nas famílias multidesafiadas podemos ainda encontrar instabilidade na estrutura e nas relações (Alarcão cit. em Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007).

Nestas famílias a pobreza não significa necessariamente disfuncionalidade, porém a pobreza é um factor que pode forçar mesmo famílias saudáveis a bloquearem,

¹ Denominação que adoptaremos neste estudo

especialmente quando há contextos que as mantêm numa posição de pobreza e pouco poder (Hines, 1989 cit. em Sousa e Ribeiro, 2005).

Julgamos ser importante referir ainda duas designações comuns na prática entre profissionais, que são as famílias de risco² ou em risco e as famílias socialmente vulneráveis. Segundo Cowan, Cowan e Schutz, 1996 (cit em Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo 2007) no âmbito da intervenção social e familiar, o risco tem sido concebido como stressor ou um factor que predispõe os indivíduos, as famílias e as populações a efeitos negativos e indesejáveis (p.16). Assim, uma família de risco é aquela em que factores de risco estão presentes e a probabilidade de um efeito negativo ocorrer elevada. Segundo Rutter (cit em Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007) o risco deve ser pensado como um processo pois os ingredientes de risco não estão em variáveis mas no conjunto de processos que emergem de certas variáveis e que ligam as condições de risco com os efeitos indesejáveis (p.18).

Ta como referem Sousa, Hespanha, Rodrigues e Grilo (2007)” cumpre reenquadrar a definição de famílias socialmente vulneráveis”(p.45) de forma a olharmos para competências e potencialidade e não só para os problemas.

Dado o interesse em perceber, do ponto de vista dos técnicos e das famílias, o impacto destes múltiplos desafios nestas famílias em contexto de pobreza estas serão alvo deste estudo

1.2 A relação das famílias multidesafiadas com os serviços

Como refere Sousa (2005) “raramente se encontram famílias multiproblemáticas virgens de ligações com os serviços sociais” (p. 45). A frequência de contactos e a quantidade de relações com múltiplos técnicos e serviços deram origem a designação de famílias multiassistidas (Sousa, 2005).

Um dos problemas concretos da multiassistência prende-se com a “diluição do processo familiar” (Colapinto,1995 cit em Sousa e Matos, 2006, p.3), entendida como a transferência de funções tipicamente familiares para os serviços sociais. O habitual é desvalorizar a necessidade de intervenção ao nível da desestruturação familiar. Colapinto (cit. em Sousa e Matos, 2006, p.4) sugere que uma interacção que colmate os efeitos de diluição terá de alterar os padrões de interacção familiar através da sugestão e treino supervisionado de novos padrões.

² Objecto de estudo nesta investigação.

As famílias que atraem o envolvimento regular dos serviços sociais tendem a ocupar os pólos opostos no contínuo da coesão (Colapinto,1995 cit em Sousa e Matos, 2006, p.17): famílias muito coesas que “resistem” à intervenção, negando que algo não está bem e, por outro lado, sistemas com pouco em comum, como se não tivessem uma identidade familiar, respondendo mais às instituições sociais que se tornam figuras permanentes na sua vida.

As famílias multidesafiadas são um caso particular pois, numa mesma família coexistem vários desafios. Uma vez que os serviços sociais estão, quase sempre, organizados por áreas de intervenção, estas famílias acumulam a relação com vários técnicos/instituições. Acresce que nestes casos raramente o pedido de ajuda parte de qualquer um dos seus membros, é geralmente outro sistema (e.g. polícia, escola, vizinhos,) que os sinaliza às entidades competentes. O pedido acaba por se dirigir a diversos serviços, consoante a problemática que é identificada e destacada por quem detectou o problema, por exemplo: a escola é afectada por situações de abandono, absentismo, ou problemas graves de integração; o sistema judicial é alertado por roubos, furtos, tráfico de estupefacientes; o sistema de saúde é envolvido perante casos de alcoolismo, perturbações psicóticas, depressões; a acção social é activada perante a pobreza e os maus-tratos; o município nos casos de precariedade habitacional (Sousa, 2005, p.61).

Na circunstância particular das famílias multiproblemáticas, os problemas são variados e a intervenção mais comum consiste em identificar problemas e/ou necessidades para dar respostas. O diagnóstico descreve um rol de aspectos, tornando quase impossível perscrutar circunstâncias positivas. Este facto poderá acentuar-se na intervenção desenvolvida em equipas multidisciplinares, pois o que um técnico considera como potencialidade, outro poderá considerar como problema. Estas diferentes definições, muitas vezes feitas sobre a família e não com ela, culminam numa atitude que dificulta a emergência da activação das competências das famílias (Ausloos, 1996), pois desresponsabiliza-as.

As famílias são muitas vezes descritas como caóticas e instáveis. Essa instabilidade é, em parte, um estilo de vida (misturado com pobreza, consumo de drogas e violência), mas também, um subproduto das intervenções sociais. A questão que se coloca não é se tais intervenções são necessárias, mas o facto de, por estas razões, quebrarem a estrutura das famílias. Consequentemente, a dúvida é: como desenvolver as acções indispensáveis sem fracturar a família? (Sousa, 2005).

Concordamos com Sousa (2005) quanto à importância da natureza do pedido e de como ele é iniciado. Tendo em atenção o tema desta investigação, é de particular interesse a análise de como as famílias multidesafiadas iniciam o processo de envolvimento com os serviços. Na verdade, como refere Sousa (2005, p. 59), pouca atenção se dispensa a este período. Perceber como um pedido se inicia, expande e concretiza é relevante para compreender a multiassistência e os (in) sucessos da intervenção (Sousa, 2005, p. 67).

As autoras Sousa e Matos (2006, p.20) desenvolveram um estudo, que é importante referir dada as conclusões apontadas, e que pretendia aprofundar o conhecimento sobre a forma como as famílias multiproblemáticas procuram o apoio das instituições de protecção social. Esta pesquisa decorreu em Portugal e os resultados sugerem sete categorias de famílias conforme tipologia, embora exploratória, do perfil dos agregados, os quais, mediante as necessidades de protecção social, mantêm determinadas relações com o sistema formal de protecção social: *acomodada* (negam a existência de problemas, logo não procuram apoio); *resignada* (desistem de procurar apoio após uma primeira rejeição); *perseverante* (insistem em obter apoio de várias instituições); *exacerbado* (perante qualquer pequena dificuldade procuram apoio formal); *comedido* (apenas procuram apoio quando não conseguem, por si, resolver os problemas); *imprudente* (só procuram apoio quando os problemas atingem um nível insustentável) e *ignorado* (não procuram apoio e nenhum apoio lhes chega).

Os resultados obtidos enfatizaram ainda três aspectos: o apoio obtido pelas famílias é essencialmente instrumental; 23.2% das famílias nunca tiveram qualquer contacto com as instituições de protecção social e a procura de apoio segue diversos padrões inter-relacionados.

Toda a intervenção social embora organizada para auxiliar estas famílias, frequentemente exerce sobre estas famílias um controlo excessivo e negligencia o contributo da sua acção na desestruturação familiar, agindo através de práticas que, muitas vezes, ignoram a diversidade das famílias agrupando-as em torno da denominação “famílias multidesafiadas”.

1.3 Voluntariedade das famílias

Dada a importância que assume neste projecto, resolvemos destacar um aspecto que está implicado no que referimos anteriormente como a natureza do pedido e a forma como é realizado, que é a questão da voluntariedade das famílias multidesafiadas às intervenções propostas, por técnicos mandatários de instituições.

Parece lógico e fundamental que os serviços estão disponíveis para todos os que deles necessitam. Uma dada intervenção/resposta poderia ser accionada quando uma família face a uma crise/desafio/problema procurasse ajuda. Pelas características já descritas a maior parte das famílias, objecto de estudo nesta investigação, quando recorrem aos serviços sociais são encaminhadas e, muitas vezes, forçadas a fazê-lo. São clientes involuntários em quem alguém determinou uma necessidade de intervenção. Este termo, geralmente aplicado em contexto de apoio psicoterapêutico, é ainda pouco abordado e raramente nos debruçamos sobre ele, neste contexto, em Portugal.

Rooney (2009) refere que uma família involuntária é aquela em que pelo menos um elemento da família experiencia uma escolha, constrangido ou coagido por uma pressão formal ou informal. Desta pressão resulta uma relação e uma manutenção de contacto, involuntárias, entre o profissional de ajuda e o ou os elementos da família.

Rooney (2009) refere ainda que esta pressão formal sobre a família pode assumir formas diversas: o serviço que seria desejável para a família não existe; o serviço de apoio a família é apresentado como única alternativa a uma opção mais punitiva; a adesão da família é percebida por ela como a única forma de receber um recurso desejado; a procura de ajuda de apenas um elemento leva o profissional a envolver toda a família para a resolução da questão principal ou ainda muitas instituições podem apenas aceitar intervir se todos os elementos da família estão envolvidos. Além desta pressão formal existente em algumas famílias, é a própria família alargada ou algum dos elementos da família, quem exerce pressão para a participação na intervenção.

Thibaut e Kelley (1959, cit em Rooney, 2009, p. 48), por sua vez, definiram a relação não voluntária atribuindo-lhe um ou mais dos seguintes elementos: primeiro, a relação não é voluntária se a pessoa se sentir forçada a nela permanecer devido a coacção psicológica ou legal, inexistindo alternativas válidas ou atractivas, ou ambas; segundo, a escolha de permanecer na relação não voluntária é feita porque o custo de deixar a relação é considerado demasiado alto; terceiro, a pessoa acredita que está em desvantagem na actual relação porque admite estarem disponíveis melhores alternativas.

De acordo com Rooney (2009), os clientes involuntários podem ser sub-divididos em duas categorias, atendendo à pressão experienciada: clientes mandatados e clientes não voluntários. Os clientes “mandatados” são indivíduos que devem trabalhar com o técnico por causa de uma ordem judicial. Os clientes não voluntários têm contacto com o técnico devido a pressões de entidades, de outras pessoas e/ou de eventos exteriores. Os clientes não voluntários são muitas vezes considerados “involuntários invisíveis”, uma vez que as pressões que enfrentam não são judiciais e, com frequência, são designados pelos técnicos como clientes voluntários resistentes. Contudo, clientes mandatados e clientes não voluntários devem ser caracterizados como involuntários, e em ambas as situações podem apresentar-se resistentes relativamente ao processo terapêutico.

Esta noção de involuntariedade está ainda mais presente quando nos referimos a famílias inseridas no contexto e serviços de protecção de crianças e jovens. Passam a estar sob a alçada do sistema de protecção quando é apontada alguma falha nas suas capacidades de cuidadores e as metas que têm de atingir são determinadas e impostas pelos técnicos desse sistema (Rooney, 2009, p. 335). Estas imposições levam a que, muitas vezes neste contexto, as famílias não sintam a importância ou necessidade de mudar (Rooney, 2009) pois têm de estar perante um técnico contra a sua vontade, vendo nele um intruso e as suas recomendações como danosas para as suas vidas (p. 338). Este aspecto leva-os a adoptar uma atitude ambivalente e relutante. Rooney (cit. 1992 In Rooney, 2009) refere que perante esta resistência será aconselhável reformulá-la usando o termo “reactância”, no sentido em seria uma resposta normal, esperada perante uma ameaça à liberdade pessoal e autonomia (Brehm, 1976 cit em Rooney, 2009). Muitas vezes os profissionais de acção social e mental interpretam erroneamente a reactância como comportamento patológico, apelidando os clientes de resistentes ou desmotivados. Assim, neste sentido, os profissionais que trabalham neste contexto deveriam, segundo Rooney (2009), possuir “conhecimentos e capacidades específicas e estabelecerem que a relação família - técnico é um importante primeiro passo no planeamento de todo o processo de mudança” (p. 339). Este autor integra na sua abordagem esta teoria da reactância afirmando que deveríamos atribuir este comportamento das pessoas a situação em si e não à pessoa.

São várias as estratégias identificadas por Ronney (2009) para trabalhar com clientes involuntários, destacamos aqui as que se podem adaptar à intervenção com famílias involuntárias: (1) ser claro e específico sobre as expectativas; (2) fornecer escolhas

quando possível; (3) pedir o compromisso dos clientes de forma clara e evidente; (4) envolver os clientes no resultado e selecção de tarefas.

Capítulo 2- Dos técnicos às famílias: que trilhos?

2.1 O papel dos técnicos: implicações na relação com as famílias multidesafiadas em contexto de pobreza ...como chegar a um compromisso que gere envolvimento

Intervir não é resolver problemas ou corrigir erros, mas mergulhar no mistério das famílias e do encontro. Isto implica passar de uma acção onde o técnico observa para uma acção onde o técnico se observa de forma a reflectir na família competente. Dessa percepção permitirá emergir a «autosolução» (Ausloos, 1996, p.19).

De facto, por detrás de um técnico está sempre uma pessoa, com uma personalidade, história de vida e familiar próprias, bem como uma história de relação com as famílias que recorrem aos serviços de acção social.

Segundo Madsen (2007), a postura que um técnico adopta e a forma como se posiciona face às pessoas, constitui a base de uma intervenção eficaz sobretudo na intervenção com famílias “difíceis”. Neste sentido, Rooney (2009) afirma que os “técnicos involuntários” estão, por vezes, tão relutantes em trabalhar com famílias involuntárias, como estas em trabalhar com eles.

Os autores Gladstone e Dumbrill (2010), num estudo realizado para o governo de Ontário avaliaram em que medida a relação profissional - família melhorava a procura de ajuda pelas famílias em situação de vulnerabilidade, referindo que face a um aumento da confiança no serviços de protecção as famílias procuram ajudam antes da escalada de problemas

Os autores Lee e Ayon (2004) que referiram que a qualidade da relação família-profissional tem impacto sobre os resultados e que, nomeadamente uma relação de colaboração, facilita a satisfação do cliente com os serviços (DeChillo, 1993), e melhores resultados (Littell, 2001). Parece também que o *envolvimento*³ da família afecta, e é afectado. pela qualidade da relação cliente-profissional (Heath e Nicholson, 1999; Jackson & Chable, 1985) e está relacionada com efeitos positivos nos resultados

³ Usaremos , como tradução do termo em inglês *family engagement* ,a denominação de processo de envolvimento familiar, e a de compromisso quando nos referimos ao termo inglês *engagement*.

(Dearing al. Al, 2005; Fiorentine & Anglin, 1996; Joe et al, 1999) embora, esta pesquisa esteja relacionada com contextos onde existe abuso de substâncias.

De facto, parece importante elucidar estas conexões e as formas de reforçar o compromisso como um componente da relação família -profissional no domínio específico do sistema de protecção das crianças, nas situações onde as famílias participam involuntariamente nas intervenções.

Muitos são os factores destacados na literatura para análise da ineficácia das intervenções nestas situações, destacamos entre eles, dos apontados por Sousa e Eusébio (2007 cit em Sousa & Rodrigues, 2008), as altas taxas de não-envolvimento, abandono e/ou falha de aceitar a intervenção associados à falta de mudança, as recaídas e agravamento ou apenas pequenos passos em frente.

Diferentes investigações sobre este tema sublinham o papel crucial dos profissionais como âncora no processo de intervenção, enfatizando que o sucesso é mais provável quando os profissionais são capazes de construir uma relação de confiança com os seus clientes (Summers & McMann,1997; Hirshenzon-Segev,Krumer-Nevo & Slonim-Nevo , 2006; Ribner & Knei-Paz, 2002 cit em Sousa e Rodrigues, 2008, p. 38).

Altman (2008) aludiu a algumas evidências empíricas relativamente ao como, quando ou porque ocorre compromisso da família com os serviços de protecção e do seu impacto nos resultados no bem-estar das crianças. Segundo este autor, parece existir ainda uma falta de clareza sobre a construção da relação de compromisso em si, particularmente no que se refere ao trabalho com as famílias involuntárias, como as integradas no sistema de protecção infantil. Um estudo elaborado pelo mesmo destaca em que medida os pais e os profissionais têm visões diferentes do que é o compromisso, debruçando-se sobre a melhor forma de implicar as famílias nos serviços, bem como porque que razão esse aspecto é importante.

A crença na necessidade dos profissionais, no contexto de protecção de crianças, envolverem os clientes (famílias involuntárias) no processo de ajuda tem sido já observada em alguns estudos (Altman, 2005; Dawson & Barry, 2002; Pecora, 1989; Rooney, 1992; Yatchmenoff, 2005 cit In Altman , 2008). Algumas pesquisas sugerem que o compromisso dos pais pode acelerar uma possível reintegração familiar (Jivanjee, 1999; Tarn & Ho, 1996 cit In Altman , 2008), reduz a probabilidade das famílias serem encaminhadas para tribunal (Karski, 1999 cit In Altman, 2008) e aumenta a probabilidade de que lhes sejam fornecidos os serviços necessários (Jones, 1993). A

participação activa dos serviços reduz a probabilidade de os pais perderem a custódia dos filhos (Atkinson & Butler, 1996 cit In Altman, 2008) levando a que os pais mais envolvidos e que visitam regularmente os seus filhos sejam propensos a conseguir o regresso destes a casa (Davis, Landsverk, Newton & Granger, 1996; Fanshel, 1975, Hess, 1987 cit In Altman, 2008). É cada vez mais necessário um trabalho que vá para além de se conseguir o compromisso das famílias como um resultado mensurável ou factor, levando a uma análise dos processos subjacentes a esta etapa importante numa relação de ajuda.

Segundo Altman (2008), o compromisso com a família involuntária pode ser visto como um processo ou como o produto final. Pode ser visto como um processo de interacção interpessoal, que começa quando o profissional estabelece comunicação com a família (involuntária) e termina quando existe um acordo preliminar para trabalharem em conjunto. É o processo pelo qual o técnico, cria um ambiente de cordialidade, empatia e autenticidade que permite que a família fique disponível na relação de ajuda e activamente, em conjunto com o técnico, rume em direcção à mudança.

Pode, também, ser visto como o grau em que uma determinada família está empenhada em trabalhar de forma articulada com o técnico para a mudança.

Prinz e Miller (1996, cit In Altman, 2008) definem compromisso como "a necessária participação das famílias para obter o máximo benefício de intervenção" (p. 42). Yatchmenoff (2001, cit in Dawson, K. & Barry, M., 2002) define-o como "envolvimento positivo no processo de ajuda", sendo esta definição a que se considerará presente investigação, quando nos referimos a envolvimento na relação entre técnicos e famílias.

O autor Steib (2004 cit In Child Welfare Information Gateway-CWIG, 2010) refere que, quando falamos em envolvimento familiar, este refere-se a algo mais do que a simples promoção da relação passando pela "motivação e empoderamento das famílias levando-as a reconhecerem as suas necessidades, recursos e a tomarem um papel activo no sentido da mudança" (p. 2).

Para o *Center for the Study of Social Policy* (2010), o envolvimento familiar é uma abordagem que compromete as famílias nas decisões sobre si mesmas, sobre os seus filhos, serviços e redes de apoio. Incluem nesta abordagem uma ampla variedade de componentes, tais como: relação directa com os serviços; o apoio mútuo entre os pais das várias famílias acompanhadas. As estratégias de envolvimento dos pais ajudam a que estes desenvolvam novas capacidades, competências e conhecimentos que podem

ser usadas não só no sentido de fortalecer as suas famílias mas também a sua comunidade (p. 3).

O estudo de Yatchmenoff (2001) citado anteriormente identificou cinco factores relacionados como o envolvimento com clientes (famílias) atendidos pelas instituições de protecção de crianças e jovens:

- *Receptividade* - abertura para receber ajuda, que se caracteriza pelo reconhecimento de problemas ou circunstâncias que podem resultar na intervenção, ao mesmo tempo que existe uma percepção da necessidade de ajuda;
- *Esperança* - a percepção do benefício, a sensação de ser ajudado ou a expectativa de receber ajuda através do envolvimento da instituição social e do técnico, a sensação de que as coisas estão a mudar (ou vão mudar) para melhor;
- *Investimento* - compromisso com o processo de ajudar, caracterizado pela participação activa no planeamento dos serviços e iniciativa na procura e utilização de ajuda;
- *Relação de Trabalho* - relação interpessoal com o técnico de serviço social caracterizada por um sentimento de reciprocidade, mutualidade e boa comunicação;
- *Desconfiança* - um factor negativamente relacionado, definido como a crença de que a instituição e / ou técnico podem ser manipuladores, mal-intencionados e que têm a intenção de prejudicar.

Embora o compromisso seja associado a cooperação, é mais do que isso, segundo Dawson, K. e Berry, M. (2002). Estes autores revelaram que os técnicos de acção social tendem a interpretar a forma como as famílias cumprem as metas estabelecidas como um indicador do compromisso, embora as entrevistas com pais não suportem esta visão (*Regional Research Institute for Human Services*, 1998). Littell e Tajima (2000, cit. em Dawson & Berry, 2002) distinguem o grau de cumprimento da família e colaboração de um cumprimento caracterizado pela cooperação, realização de tarefas e colaboração de ambos, de acordo com o envolvimento no planeamento de serviços. A colaboração é vista assim como uma forma de se atingir o compromisso.

Segundo Morawskan e Sanders (2006) que se debruçaram sobre a relação entre técnicos e famílias nas intervenções de promoção da parentalidade referem que, grande parte da investigação realizada com enfoque no envolvimento nestas formas de intervenção, tem sido focada em factores sócio-demográficos. Enquanto tais factores têm

demonstrado impacto sobre o compromisso, os mesmos não podem ser facilmente alterados, e como tal, não são particularmente úteis na concepção de abordagens para melhorar o envolvimento entre famílias e técnicos, nem tão pouco para a diminuir o abandono de intervenções.

Estes autores têm demonstrado o envolvimento dos pais como um processo complexo e multifacetado que tem implicações importantes para os serviços de que organizam intervenções sobre a parentalidade e, como tal, será aconselhável debruçar-nos e investigarmos este aspecto.

Yatchmenoff (2001) revelou, ao contrário do que muitas vezes é pensado, que pais envolvidos com o sistema de protecção de crianças e jovens tinham valores mais altos de receptividade, indicando que eles reconhecem os problemas relacionados com os cuidados aos seus filhos, bem como reconhecem as suas necessidades de ajuda. Isso, no entanto, nem sempre se traduz na procura e envolvimento no processo de ajuda. Há, muitas vezes, uma grande desconfiança e relutância dos pais em se envolverem com os profissionais, apesar da aceitação da necessidade de ajuda.

Como forma de promover o envolvimento Yatchmenoff (cit em Dawson, K. & Berry, M., 2002) sugere que os profissionais podem ajudar diminuir a desconfiança, através da comunicação clara sobre o processo de avaliação, sobre as metas a atingir e as expectativas que têm acerca da mudança na família. As famílias expressam sentimentos mais ou menos positivos sobre os técnicos com quem interagem, segundo a percepção de que estes lhes dizem a verdade sobre o que esperar, nomeadamente no que diz respeito a prazos e decisões em contexto de audiências em tribunal.

Dawson e Berry (2002) concluem que os comportamentos dos profissionais e das instituições parecem ser mais significativos no envolvimento das famílias em contexto de protecção de crianças e jovens que noutros contextos de acção social. Aqui os comportamentos que se revelam mais eficazes incluem (1) definição de metas mutuamente satisfatórias; (2) prestação de serviços que as famílias vêem como relevantes e úteis; (3) ênfase nas potencialidades e (4) utilização de tempo de modo suficiente com as famílias, de forma a demonstrar capacidades e proporcionar os recursos necessários.

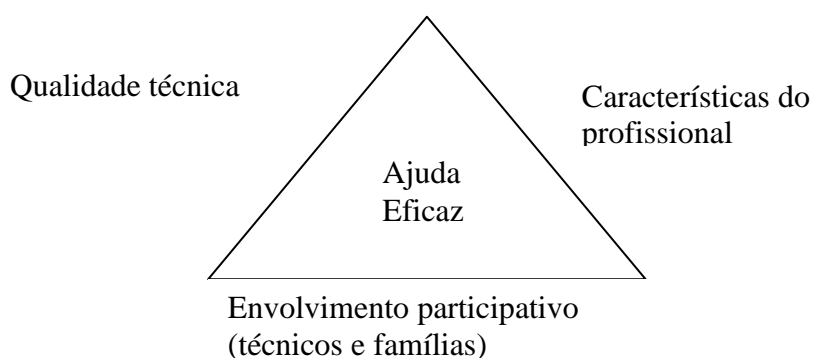
Numa avaliação de pontos fortes (*Regional Research Institute for Human Services*, 1998) conclui-se que o comportamento manifestado num primeiro contacto, a capacidade de acalmar a raiva, nesse contacto inicial, o uso de práticas colaborativas e

uma perspectiva de forte compromisso com as famílias tinham impacto determinante no envolvimento e intervenção.

Cunningham e Henggeler (1999, cit em Sousa e Rodrigues, 2008, p.39) resumiram quatro factores, do ponto de vista do profissional, que podem levar a mudanças positivas e ao sucesso das intervenções: empatia (no sentido de aumentar a confiança), benefícios (directos e imediatos, e.g. normalização da situação, acesso a material de suporte pratico), credibilidade (a intervenção ganha quando a família reconhece capacidades no profissional) e rigor científico (tendo em atenção os preconceitos e assumindo uma atitude de procura e promoção de competências).

O autor Dunst(1996) quando descreve o que poderá ser uma ajuda eficaz, fala da importância da qualidade técnica, das características e representações dos profissionais mas também do envolvimento participativo(ver figura 1).

Figura 1. Modelo que ilustra as componentes de uma ajuda eficaz (Dunst, 1996)



Este envolvimento participativo pressupõe a partilha de informação entre famílias e técnicos, bem como colaboração e partilha na tomada de decisão, de modo geral o “envolvimento activo dos receptores na implementação e realização das decisões tomadas”(p.136).

Uma abordagem centrada na promoção do envolvimento familiar leva a um compromisso entre técnicos e famílias e tem como base o papel das famílias na tomada de decisões, no estabelecimento de metas, e nos resultados desejados. É fundada no princípio da comunicação aberta e honesta com as famílias, tendo em atenção as várias componentes: contexto cultural, dinâmica familiar e experiências pessoais, a fim de atender as suas necessidades específicas como família. Sendo a chave para construir uma eficaz e produtiva relação família – técnicos, o compromisso é a base a partir da qual a mudança ocorre (CWGI, 2010, p. 2).

Capítulo 3- Que intervenções?

Dada a natureza e alguns dos objectivos deste estudo, parece-nos pertinente debruçarmo-nos, de forma breve e sucinta, sobre alguns modelos de intervenção na parentalidade partindo da definição de alguns conceitos (parentalidade, educação versus formação parental), passando pela contextualização de alguns modelos de base em intervenções nesta área até formular algumas questões tais como, ” Intervenção numa perspectiva de prevenção ou “intervenção na crise”?, “Que modelos de base das intervenções?”, “Para onde caminham as boas práticas?”.

Actualmente, as mudanças ocorridas na estrutura social e familiar têm vindo a constituir-se como factores que desafiam o desempenho das funções parentais, nomeadamente pela complexidade de competências e tarefas com que se deparam, não só na esfera familiar mas também profissional e social. A par destas existem as dificuldades que, pela sua natureza, as famílias e casais têm de enfrentar e que estão aliadas ao desenvolvimento ao longo do seu ciclo de vida. A forma como a família como um todo e os seus elementos individualmente, lidam com as várias tarefas de desenvolvimento permitem a construção do que é ser família. A família trata-se então de um contexto de desenvolvimento (Ribeiro, 2006) dos adultos no qual é possível desenvolver vínculos afectivos, transições de vida, concepções sobre educação de filhos ou valores que se constroem na família (p. 94). Na discussão sobre o que se pode definir em relação aos determinantes do comportamento humano e às influências sobre o desenvolvimento da criança e do adolescente, existe algum consenso sobre a consideração do papel dos pais.

São os pais que normalmente oferecem recursos materiais e afectivos e transmitem as primeiras informações aos seus filhos.

Tem sido defendido por vários autores, que a relação afectiva durante a infância é o protótipo das relações interpessoais futuras (Vaz, 1999). A autora Maria Cristina Canavarro (1999, p. 318) no seu estudo sobre relações afectivas ao longo do ciclo de vida e saúde mental apontou algumas pistas, destacando-se, entre outras, a de que o suporte emocional proporcionado por ambos os pais durante a infância e adolescência parece ser factor de protecção para as perturbações emocionais da vida adulta. A família é revalorizada, mas como afirma Bayle (2005) é também “devorada” na sua estrutura e nos seus alicerces levando a modelos pluriparentais, exigindo os pais de si próprios a

perfeição na relação com a criança, que deve também ser, ela própria, isenta de defeito (p. 320). Assim os primeiros anos, segundo a mesma autora, são os alicerces da vida futura. Qualquer dificuldade durante este período terá necessariamente consequências variadas em cada um dos indivíduos e poderá, por vezes, ter repercussões sobre a futura parentalidade (p. 322). A experiência de ter um filho, segundo Cruz e Pinho (2006) assume-se sempre como diferente e única (p. 21).

A parentalidade, definida na Recomendação 16 do Conselho da Europa (2006) assenta em todos os papéis dos pais de forma a cuidar da criança e promover o seu desenvolvimento. Centra-se na interacção pais-criança e implica deveres e direitos relacionados com o desenvolvimento e auto-actualização das potencialidades da criança. Para Bayle (2005), a parentalidade é um processo maturativo que leva a reestruturação psicoafectiva permitindo a dois adultos tornarem-se pais, isto é responderem as necessidades psíquicas, físicas e afectivas dos seus filhos, o que numa perspectiva antropológica designa os laços de alianças, filiação, etc. (p. 322).

Toda uma série de factores individuais (conscientes e inconscientes), familiares e externos, segundo esta autora, influenciam o papel dos pais na parentalidade. Que papel para cada criança no projecto de parentalidade? O que traz para o casal e qual a situação familiar no momento deste projecto?

Para Hoghughi (2004) a paternidade não é uma actividade única e genérica, mas composta por diversos elementos que envolvem todos os aspectos do funcionamento da criança. Os próprios pais não fazem distinções em relação ao que fazem em qualquer momento nomeadamente em actividades relacionadas, por exemplo, com a alimentação. No entanto, do ponto de vista profissional, nomeadamente para fins de educação parental e suporte, pode ser desejável para separar as áreas de funcionamento das crianças que necessitam de atenção dos pais (p. 5). Para este autor esta definição não é teórica ou de diagnóstico, mas parece funcionar na pesquisa e na prática em trabalhar com pais e filhos, e é fundamental (Hoghughi, 1992 cit em Hoghughi, 2006, p. 6).

Para Maccoby (Vitali, 2004, p. 11) ser pai implica assegurar condições para que os filhos adquiram habilidades, capacidades e valores que lhes possibilitem: a) evitar comportamentos desviantes; b) contribuir, através do trabalho, para o suporte económico de si mesmos e da própria família; c) criar e continuar relacionamentos com outros; d) ser capazes de criar seus próprios filhos.

Face a esta responsabilidade/exigência que é feita aos pais, à natureza complexa desta função educativa e ao impacto presente e futuro, nos seus elementos, nomeadamente nos filhos é imperativo pensar e reestruturar formas de intervenção com pais.

Sendo a família, nomeadamente os pais, segundo Gonçalves (1998) um contexto privilegiado onde o desenvolvimento ocorre e dependendo da qualidade das experiências poderá ou não proporcionar, favorecer ou inibir o desenvolvimento integral dos seus elementos, torna-se relevante a realização de intervenções intencionalizadas e sistematizadas para potenciar este contexto (p. 5).

Pais que recebem suporte, segundo Hoghugi e Long (2004, p. 311), bem como os que se percebem como “dadores de suporte” tendem a ser mais saudáveis do que os que não recebem.

Acreditando que os pais e as mães são a melhor fonte de protecção para as crianças e adolescentes e o recurso normal para colmatar as suas necessidades, cada vez mais eles próprios necessitam de apoios formais e informais para levar a cabo a sua função, sobretudo em situações de adversidade psicossocial.

As modalidades de intervenção que visam os objectivos anteriores têm-se denominado de educação ou formação parental ou com pais.

O conceito de formação parental aponta para um contexto mais profissionalizante e educação, segundo Honoré (cit Cruz & Pinho, 2006, p. 43), e serviu durante muito tempo para designar a acção de adultos sobre crianças.

A educação de pais pode ser definida como “um conjunto de actividades educativas e de suporte que ajudem os pais ou futuros pais a compreenderem as suas próprias necessidades sociais, emocionais, psicológicas e físicas e as dos seus filhos e a aumentarem a qualidade das relações entre eles” (Pugh et al., 1997, citado por Gaspar, 2003).

Educação do latim *educare, educere* – aquilo que vem de dentro; que propicia o aperfeiçoamento das faculdades humanas, “Conjunto de normas pedagógicas tendentes ao desenvolvimento geral do corpo e do espírito” (Priberam, 2010).

A educação na família tem subjacente, para além de um instinto vital, sentimentos de amor, carinho, simpatia e responsabilidade.

Na perspectiva de Fine (Ribeiro; M. J., 2003), um conceito multifacetado da intervenção em Educação Parental engloba programas e serviços disponibilizados ao nível dos sectores público e privado, a pais de diferentes níveis educacionais e económicos, e a crianças com ou sem necessidades ou características específicas. Esta forma de

conceptualizar a Educação Parental implica, concomitantemente, que as intervenções em causa estejam inseridas no quadro mais alargado do funcionamento saudável da família, não se restringindo à prestação de cuidados e às competências parentais(p.5).

Ainda segundo Ribeiro, M. J. (2003), verifica-se que alguns autores mantêm a diferenciação entre as expressões Treino Parental (*Parent Training*) e Educação Parental (*Parent Education*), sendo que a primeira surge associada a intervenções que têm por finalidade a mudança das práticas parentais, no sentido da resolução de problemas de comportamento das crianças, ao passo que a segunda se refere a intervenções que se pautam, primordialmente, por objectivos de prevenção do desenvolvimento de comportamentos disfuncionais (p. 5).

Saliente-se que quer a abordagem de Educação, quer a de Treino Parental, evidenciam um traço comum, que reside no facto de terem por finalidade apoiar os pais, proporcionando-lhes informação de carácter prático, transmitindo-lhes princípios de aprendizagem e modificação do comportamento e promovendo competências parentais, de comunicação e de resolução de problemas (Schaefer & Briesmeister, 1989 cit. In Ribeiro, M. J., 2003, p. 6).

Mas se até às últimas décadas do séc. XX a educação de pais era essencialmente concebida de uma forma “remediativa”, para famílias em risco, centrada no profissional/especialista que ensinava aquela família-cliente as “boas práticas de educação”, com uma concepção de controlo social subjacente a um discurso de protecção, a partir da década de 80 este modelo médico, baseado nas falhas e no treino, foi sendo lentamente substituído por um modelo de tipo sociocultural, ecológico, multissistémico, baseado nas potencialidades (Gaspar, 2003, p. 3).

Com esta mudança de modelos passa a ser cada vez mais reconhecida a importância do auto-conhecimento, da auto-estima e do bem-estar dos próprios pais. As definições actuais de educação de pais envolvem universalmente uma componente emocional e experiencial: os sentimentos, motivações, atitudes e valores são centrais no processo (Doherty, 1995, cit em Gaspar, 2003). É esta distinção que permite distinguir um grupo de educação de pais de um curso em desenvolvimento da criança. Se pretendemos que a educação de pais atinja o seu objectivo (mudar, educar e não apenas informar) então essa educação tem de ser mais pessoal, experiencial, profunda que outras formas de educação.

Alguns autores contestam mesmo que se continue a utilizar o termo “educação de pais”,

devido ao facto de se encontrar muito ligado ao modelo médico inicial, enquanto outros propõem a sua reformulação e um reinvestimento neste domínio de trabalho de parceria com as famílias (Dunst, 1999; Kaiser et al., 1999; Mahoney et al., 1999; Turnbull et al., 1999; Wintow et al., 1999 cit em Gaspar, 2003, p. 3).

Segundo Coutinho(2004), os programas de Formação ou de Treino de Competências Parentais parecem constituir excelentes oportunidades para melhorar os níveis de informação bem como as competências educativas parentais, surgindo mesmo, em vários estudos, associados a resultados bastante positivos em termos da percepção de auto-eficácia, no desempenho da função parental (e.g., Feldman, 1994; Hornby, 1992a; Wilkinson, Parrish & Wilson, 1994; entre outro cit em Coutinho, 2004, p. 57).

Ao analisarmos a literatura disponível, constatamos que as estratégias de intervenção para pais, designadas como Treino de Competências Parentais (Baker, 1989; Hornby, 1992b; Niccols & Mohamed, 2000 cit em Coutinho, 2004, p. 57) ou Formação de Pais (Boutin & Durning, 1994; Dunst, 1999; Mahoney et al., 1999, cit em Coutinho, 2004, p. 57), são definidas como modelos estruturados nos quais os objectivos se relacionam directamente com a modificação das competências parentais e indirectamente com o comportamento e ou desenvolvimento da criança, parecendo-nos detentoras de um enorme potencial, ainda por explorar.

A formação de pais pode ser então definida, segundo Coutinho (2004), como o processo de fornecer aos pais ou outros prestadores de cuidados, conhecimentos específicos e estratégias para ajudar a promover o desenvolvimento da criança (Mahoney et al., 1999; McCollum, 1999; Kaiser et al., 1999). Segundo Mahoney et al. (cit.em Coutinho, 2004, p. 57) a formação de pais inclui uma gama de conteúdos diversificada como fornecer informação sobre os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança, apoiar os pais no ensino de determinadas habilidades ou competências aos seus filhos e na gestão de problemas de comportamento.

Segundo Mahoney et al., (Coutinho, 2004) os resultados que se esperam dos programas de formação parental abarcam aspectos diversos como, por exemplo, melhorias nos conhecimentos dos pais, melhorias na prestação de cuidados, melhorias na relação pais criança e aquisição de habilidades específicas, por parte das crianças.

Para além de modificações positivas na autoconfiança e satisfação no desempenho das funções maternas, como já referimos acima, a investigação relativa à formação parental em famílias de crianças em diversas situações de risco tem evidenciado: melhorias no processo interactivo (Affleck et al., 1989; Mahoney et al., 1998 cit em Coutinho, 2004,

p. 57); aumento do conhecimento sobre o desenvolvimento da criança (Olson & Burgess, 1997); incentivo para os pais participarem no processo de avaliação dos seus filhos, observando e registando informação (Wilkinson, Parrish & Wilson, 1994); melhorias nas competências linguísticas da criança através da utilização de determinado tipo de estratégias por parte dos pais (Feldman, 1997; Kaiser, Hancock & Hester, 1998), entre outros aspectos.

Em Portugal, a formação de pais tem sido uma área de pouco interesse e investimento (Coutinho, 2004), sendo também no que se refere à investigação sobre a eficácia dos programas de intervenção precoce, possível verificar uma carência generalizada de estudos (p. 58).

Os programas de treino de competências parentais focam-se em diferentes dimensões da capacidade parental associadas a uma melhor prestação de cuidados às crianças, seja nas dimensões relacionadas com os cuidados básicos, com a supervisão ou com a dimensão afectiva, seja na orientação e estabelecimento de limites (Barlow, Johnston, Kendrick, Polnay, & Stewart-Brown, 2006; Taylor & Biglan, 1998), enquanto o enfoque de outros programas é feito na qualidade da interacção pais-filhos (Eyberg, 2003).

Os programas de educação parental e treino de competências parentais ou familiares Bunting, 2004, têm na base muitos princípios da terapia multifamiliar, uns com ênfase, no ensino e treino de competências, outros na partilha de experiências e no suporte emocional e social. Estas intervenções parecem ter efeitos positivos na redução do isolamento das famílias e stress parental.

Com o objectivo de contribuir para o esclarecimento do conceito de “educação de pais”⁴ Doherty em 1995 (Gaspar, 2003, p.4) elaborou um modelo (*Levels of family involvement model*) de 5 níveis, que pretende situar os vários níveis possíveis de intervenção com pais:

- Nível 1: A ênfase na família é mínima. De tipo informativo, centrado no profissional;
- Nível 2: Informação e orientação, mas com envolvimento das famílias. Parceria;
- Nível 3: Emoções e suporte. Envolve os domínios afectivo e experiencial, utilizando as experiências pessoais dos pais como parte do processo educacional.
- Nível 4: Intervenções breves com famílias com necessidades especiais que estão em

4

situações de risco: pais adolescentes; pais com crianças colocadas em serviços de protecção de menores ou de saúde mental; pais de crianças com doença crónica ou deficiência; pais na prisão. É a fronteira superior entre a educação familiar ou de pais e as intervenções de tipo terapêutico;

- Nível 5: Terapêutico. Fora do âmbito da educação de pais. Os participantes sabem que estão num tratamento e não num programa educacional, apesar de poder ocorrer educação.

Pela combinação dos domínios afectivo e cognitivo de uma forma não intrusiva, o nível 3 torna-o no nível ideal de intensidade para a maioria das actividades de educação de pais, segundo Doherty (Gaspar, 2003, p. 4).

Algumas intervenções apresentam diferentes estratégias podendo abranger pais e filhos (Donohue & Van Hasselt, 1999), vários contextos e outros sistemas para além da família (Barth et al., 2007).

As intervenções terapêuticas multifamiliares, têm sido adaptadas a outros contextos e desenvolvidas como intervenções psicoeducativas familiares em grupo (Hughes, 1994; Murray-Swank & Dixon, 2004).

As perspectivas ecológicas de Bronfenbrenner(1979) contribuíram para que os serviços centrados na família diversificassem o tipo de intervenções considerando diversos níveis de influências contextuais que interagem entre si, e com as características da criança, na construção dos seus percursos desenvolvimentais.

Vários tipos de intervenções centradas em famílias com crianças e jovens em risco, ou perigo, têm vindo a ser implementadas, como é o caso de diferentes correntes de terapia familiar, programas de intervenção intensiva para preservação da família, gestão de casos, programas compreensivos e multimodais, programas de treino de competências parentais ou intervenções de suporte social (Dawson & Berry, 2002; Chaffin & Friedrich, 2004; Dufour & Chamberland, 2004). Alguns programas desenvolvidos em casa das famílias estão associados aos serviços de preservação familiar (que têm como principal objectivo evitar a retirada de uma criança, desde que garantida a sua segurança), enquanto as modalidades de terapia familiar apresentam um enfoque maior nas dinâmicas relacionais (Carr, 2000).

Os autores Dunst e Trivette (2006), afirmam que o objectivo principal dos programas de apoio dos pais deve ser o de fornecer apoio e informações, formas de ajuda para que os pais se tornem mais capazes e competentes (p.1). A par disto é necessário que as

práticas de intervenção sejam centradas na família em oposição as centradas nos profissionais e, ainda, um reforço da capacidade, em oposição à dependência.

As características-chave destas práticas centradas na família para Dunst e Trivette (2006) são: o tratamento das famílias com dignidade e respeito, dando apoio individual flexível e responsivo face as questões da família; partilha de informações para que as famílias possam tomar decisões informadas, garantir as escolhas da família sobre as opções de intervenção, fornecer os recursos necessários e suporte para os pais (p. 2)

Segundo First e Way (cit em Ribeiro , 2003) não existe uma única grelha conceptual ou teórica que oriente o desenvolvimento de programas de intervenção em Educação Parental. Aliás, muitos são os programas que integram diferentes elementos de várias perspectivas teóricas. De acordo com Medway (cit em Ribeiro , 2003) poder-se-á considerar que existem três grandes modelos de Educação Parental, a serem utilizados contemporaneamente:

- modelo reflexivo,
- modelo comportamental ,
- modelo adleriano.

Um dos programas mais populares e mais utilizados que se enquadra no modelo reflexivo é o *PET – Parent Effectiveness Training* .O autor deste programa, Thomas Gordon (cit em Ribeiro, 2003) sublinha a necessidade de encetarmos esforços de formação no sentido de apoiar os pais na educação das suas crianças, tendo em consideração as exigências e dificuldades que a função parental implica. Assim se desenvolve o *PET*, inicialmente destinado a pais que se deparavam com dificuldades no exercício das suas funções educativas, mas que, numa fase posterior, passou também a assumir uma perspectiva preventiva, abrangendo pais com crianças ainda muito jovens, com adolescentes, ou com filhos que evidenciavam ou não algum tipo de problemática específica. O *PET* incide nas competências de comunicação pais-filhos e na resolução de conflitos, com o propósito de assim fortalecer os laços familiares: o seu autor define-o como revolucionário, não sendo, no entanto, um método que convida à revolução (p. 33).Uma das adaptações deste programa no nosso país foi realizada pelo Centro de Psicopedagogia: Unidade de investigação da FCT, da FPCE da Universidade de Coimbra, com orientação de Maria Filomena Gaspar e Madalena Alarcão.

Os modelos comportamentais aproximam-se dos já acima referenciados como programas de treino parental. Partindo do princípio segundo o qual o sistema parental ao qual a criança está exposta é, de alguma forma, disfuncional, os comportamentalistas

têm por objectivo o treino de pais para que se apliquem procedimentos e técnicas validados empiricamente, de modo a controlar o comportamento atípico da criança (Medway, 1989 cit em Ribeiro, 2003, p. 34).

Com base neste tipo de abordagem destacamos ainda o programa descrito por Webster-Stratton e Herbert (Ribeiro M. J., 2003), dirigido a pais de crianças com problemas de comportamento, e cuja filosofia de base assenta na ideia de que os défices de competências parentais são o principal factor para o desenvolvimento e manutenção desse tipo de problemas evidenciados pela criança. Assim, a intervenção tem como objectivo modificar o comportamento da criança alterando o comportamento parental, mediante o ensino aos pais de competências parentais mais eficazes. O programa dirige-se a pais com crianças entre os três e os oito anos, e incorpora as seguintes componentes da disciplina: *time-out*, consequências lógicas e naturais, monitorização. Utilizam-se métodos de modelagem por meio de vídeo (com modelos de diferentes sexos, idades, culturas, níveis sócio-económicos) (p. 35).

Um outro modelo de Educação Parental referido por Medway (cit em Ribeiro, 2003) é o adleriano, que deriva das teorias inicialmente formuladas por Alfred Adler, responsável pela criação de cerca de trinta centros de educação familiar em Viena. No *Alfred Adler Institute of Chicago* levam-se a efeito, ainda hoje, acções de formação de líderes de grupos de pais - *Parent Study Group Leadership Training Program* - que seguem os princípios de Adler e Dreikurs, assumindo assim que os educadores de pais devem ser profissionalizados. Os participantes nesta formação podem ser assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros, professores ou mesmo pais. Os princípios básicos que os líderes procuram transmitir aos pais, e que estão presentes no conhecido livro de Dreikurs, *Children: The Challenge* (publicado em 1964), que orienta a intervenção adleriana em Educação Parental, incluem: a compreensão da criança; a igualdade e respeito mútuo nas relações pais-filhos; o encorajamento e uso das consequências naturais e lógicas como substituto da recompensa e da punição; a comunicação eficaz (Croake, 1983; Gamson et al., 1989; Mullis, 1999 cit em Ribeiro,., 2003, p.39).

Mas tal como afirmam Markman et al. (2006) este é o melhor e o pior dos tempos para a prevenção na área da educação parental. Existem muitos recursos mas muitos desafios também (p. 411).

A Parentalidade Positiva, com base na Psicologia Positiva e que tem estado na base de alguns programas e segundo linhas orientadoras definidas pela Recomendação 19 do Conselho da Europa (2006), define-se como um comportamento parental baseado no

melhor interesse da criança e que assegura a satisfação das principais necessidades das crianças e a sua capacitação sem violência, proporcionando-lhe o reconhecimento e a orientação necessários, o que implica a fixação de limites ao seu comportamento, para possibilitar o seu pleno desenvolvimento. Algumas das conclusões evidenciadas nos estudos atrás citados estão presentes nas medidas apontadas pela recomendação a seguir pelos programas de educação parental:

- i. Adotar uma perspectiva baseada em direitos: tratar as crianças e os pais como sujeitos de direitos e deveres;
- ii. Baseadas na escolha voluntária dos sujeitos: excepto quando as autoridades públicas têm de intervir para proteger a crianças;
- iii. Reconhecer que os pais têm a responsabilidade primordial sobre os seus filhos, sujeita aos melhores interesses da criança (bom-trato vs. mau-trato)
- v. Basearem-se no envolvimento igual de ambos os pais e respeitar a sua complementaridade;
- vii. Ter em conta a importância de um nível de vida mínimo para o exercício de uma parentalidade positiva;
- x. Reconhecer a diversidade dos tipos de parentalidade e de situações parentais e adoptar uma perspectiva pluralista
- xi. Reconhecer as potencialidades dos pais, colocando uma prioridade particular no uso de incentivos;
- xii. Ser a longo-termo, de modo a garantir a estabilidade e continuidade da medida política.

A parentalidade positiva, definida nos termos da Recomendação ocupa-se da ajuda às famílias no desenvolvimento de padrões de relacionamento saudáveis com os filhos, no exercício da autoridade, do diálogo, no respeito e numa educação pelo afecto, através da aquisição de competências relacionais (Abreu-Lima, I.M.; Alarcão, M.; Almeida, A.T.; Brandão, M.T.; Cruz, O.; Gaspar, M.F.; Ribeiro dos Santos, M., 2011).

Destacando, apenas, alguns da vasta gama de programas já implementados e a serem desenvolvidos em Portugal, na maior parte assentes nos princípios e com vista a promoção de uma parentalidade positiva, temos:

-Parenting Wisely - Urban Teens (Parentalidade Mais Sensata – Adolescentes Urbanos). Intervenção: Universal (todos os pais), selectiva (pais em risco por diferentes situações). Programa Auto-Aplicado ou Grupal (3 sessões de 2 horas cada; entre 5 e 10 participantes). A auto-aplicação deve acontecer em dois tempos com intervalos de 1

mês. Pode em seguida ser usado com os filhos. Coordenação científica: Maria Filomena Gaspar e Madalena Alarcão;

-Adaptação do Programa Ser Família (Ribeiro, M. J. 2003) - CPCJ Beja;

-Construir Famílias -Distrito Braga/Lousado, Famalicão: Mundos de Vida – Associação para Educação e Solidariedade. Modelo experiencial e construcionista, Modelo ecológico-sistémico e metodologias activas de aprendizagem;

-Projecto Família (adaptação portuguesa do programa americano Homebuilders-programa integrado nos serviços intensivos de preservação familiar, desenvolvido no contexto natural da família, a sua casa. Movimento de Defesa da Vida (financiado pelo Centro Distrital da Segurança Social de Lisboa/Instituto de Segurança Social).

Quanto ao seu formato dos programas de educação de pais podem ser individuais, num contexto clínico ou num modelo de visitas domiciliárias; podem ser grupais, também em contexto clínico ou comunitário; ou podem ser de tipo, auto-administrados, através da utilização de livros, cassetes áudio e vídeo.

O formato grupal em contextos comunitários naturais é cada vez mais utilizado, não só porque o formato grupal permite a constituição de redes de suporte que a investigação tem mostrado ser essencial para sucesso da intervenção, como evita a estigmatização associada aos contextos clínicos e potencia a construção de um sentido de coesão entre os membros e o desenvolvimento da empatia ao encorajar os pais a ouvirem e a responderem às necessidades e preocupações uns dos outros. Estes são processos poderosos no desenvolvimento da auto-confiança e auto-estima.

Relativamente a eficácia, segundo Benson (2006) existem boas evidências de que os programas de parentalidade podem melhorar tanto os estilos parentais como trazer benefícios para as crianças (Moran & al, 2004,cit em Benson, 2006). No entanto, há uma variação considerável nos efeitos do programa (p. 4). Algumas intervenções parecem beneficiar as crianças, mas não os pais (Scott & Sylva, 2003, cit em Benson, 2006). Outros beneficiam os pais, mas não as crianças (Hewitt & al., 1991 cit em Benson, 2006, p. 4).

A deterioração da qualidade conjugal entre os casais que não chegam a acordo sobre co-educação (Belsky & Hsieh, 1998, cit.em Benson , 2006, p. 4) pode até mesmo tornar a intervenção contraproducente. Segundo Haine (cit em Benson, 2006) os programas de parentalidade após situação de divórcio produziram resultados encorajadores (p. 4). As intervenções levaram as crianças a obterem melhores resultados em termos de comportamento, bem-estar e desempenho académico, com programas com duração de

até 6 anos (Wolchik & al., 2002 cit in Benson , 2006, p. 4). O mesmo autor refere, ainda, que não parece haver benefícios adicionais em incluir as crianças na intervenção e que intervenções com programas educativos parecem funcionar melhor quando os pais estão envolvidos, obtendo-se efeitos que tendem a durar meses e não anos (p. 5).

Outros autores defendem também estas posições, Shaw (2006) afirma que programas parentais que abordam problemas específicos de comportamento da criança (por exemplo, deficiências de desenvolvimento, problemas de conduta da criança) ou transições específicas de desenvolvimento parecem ser os mais bem-sucedidos do que aqueles que tratam uma vasta gama de problemas de comportamento ou uma ampla faixa etária de crianças e jovens (p. 3).

O sucesso atinge os programas, segundo Shaw (2006), que tendem a enfatizar a paternidade e os factores que possam comprometer o seu funcionamento e bem-estar materno, a independência económica da família e a qualidade conjugal (p. 2). Os programas mais bem-sucedidos tendem também a dedicar grandes esforços na formação inicial de técnicos e manutenção da intervenção ao longo do tempo (p. 2). Para este autor a capacidade de envolver os pais é também determinante.

As recentes inovações no âmbito dos programas de promoção da parentalidade são promissoras. Os programas de parentalidade evoluíram e têm incorporado os resultados da psicopatologia do desenvolvimento que evidenciam, entre outros factores, a influência da figura paterna. Claramente, segundo Shaw (2006) as estratégias mais promissoras incorporaram a parentalidade como fundamento central, mas também outras componentes adicionais relativas ao desenvolvimento da criança e do contexto social dos pais/família. Estes acréscimos aos programas tradicionais de parentalidade parecem ser os ingredientes essenciais para maximizar o potencial das crianças para o desenvolvimento social e emocional positivo dentro e fora do seio familiar (p. 3).

Segundo Stanley (Benson, 2006) muitos dos factores presentes em casais em situação de necessidade de ajuda são dinâmicos e mutáveis. Nas palavras deste autor, "sabemos o suficiente para agir e devemos agir para saber mais" (Benson, 2006, p. 5).

Como Carroll e Doherty (Benson, 2006) apontam na sua revisão teórica sobre revisão de programas de educação pré-conjugal, a sua eficácia pode ser vista como um copo meio cheio ou meio vazio. Esta analogia aplica-se à maioria das pesquisas sobre as intervenções familiares realizadas até ao momento. Para optimistas e entusiastas, há mais do que provas suficientes para mostrar que a família e o relacionamento dos seus elementos podem ser fortalecidos. Para os mais pessimistas e os cépticos, os resultados

das pesquisas ainda não são suficientemente conclusivos nem robustos para tirar conclusões mais amplas (p.4).

Os benefícios sociais a longo prazo deveriam, para Markman (2006), ser o suficiente para resultar na aprovação de políticas e programas que podem ajudar os casais em diferentes fases do seu ciclo (transição para o casamento, transição para a parentalidade) no sentido de promover competências que facilitarão um relacionamento feliz e casamento saudável (p. 412).

Apesar de legislada em Portugal (apenas nas situações de crise, com famílias com crianças em risco) pela Lei 147/99 de 1 de Setembro, no artigo 41, os programas de educação parental ainda não estão largamente implementados. E raros são os que actuam numa perspectiva preventiva.

Segundo Sanders e Ralph (2004) um importante desafio para futuras pesquisas é identificar os perfis de pais que respondem e que não respondem a diferentes intensidades e modalidades de intervenção com pais (p. 364).

Reconhecer e respeitar as especificidades de cada família e da diversidade cultural, as competências, experiência e conhecimentos anteriores dos pais, planeados de acordo com as necessidades dos pais, implementados de forma apropriada e relevante para os pais, registar e avaliar os resultados em co-participação com os pais, parecem ser pontos presentes nos programas e intervenções com pais.

Capítulo 4 - Desafios às famílias, aos técnicos e às intervenções

4.1 À procura de (novas) estratégias de relação famílias versus técnicos, num contexto centrado na família

Dadas as realidades complexas das famílias com que intervêm, os técnicos de acção social têm muitas vezes dificuldade em identificar competências. O diagnóstico inicial raramente tem em conta as potencialidades e competências dos vários elementos das famílias. Sentem que é tal a confusão e emaranhado de problemas que dificulta a percepção sobre o que deve ser alvo da sua atenção. Começando pelo pedido inicial: Quem faz o pedido e porquê agora? Porque contactou aquele serviço ou aquele técnico? O que deseja (pedido expresso e pedido latente)? Como vivem aquela situação - problema a família e cada membro? No fundo, os pedidos envolvem o desejo de estabilidade (e não de mudança), quem faz o pedido espera que o técnico resolva o problema, sem que o próprio tenha de mudar. No entanto, a resolução de uma situação envolve a mudança e quem faz o pedido raramente tem esta dimensão (Sousa, 2005).

Na abordagem tradicional, o profissional estabelece as metas e assume a responsabilidade de iniciar a mudança (por orientação, prescrição e persuasão) enquanto que os elementos da família executam as instruções, e se não seguem essa orientação profissional que é oferecida, são rotulados como resistentes à mudança.

Segundo Madsen (2009) os serviços centrados na família representam uma abordagem ampla para ajudar as famílias em vários campos. Eles oferecem acesso a uma vasta gama de serviços, baseiam-se na totalidade da família e nos seus pontos fortes, destacam as escolhas da família em todos os aspectos do planeamento e atendimento, encaixam as famílias no seu próprio território e oferecem flexibilidade para simplificar o acesso aos recursos. Madsen (2009) refere, ainda, exemplos de abordagens centradas na família e que incluem *Wraparound*⁵ (Vandenberg, Bruns & Burchard, 2003), conferências com grupos familiares (Burford & Hudson, 2001), e sistemas de assistência (Stroul, 2002). Embora existam diferentes definições de serviços centrados na família há um consenso geral sobre os princípios subjacentes e valores. Estas definições, geralmente incluem na sua descrição, conceitos tais como: serviços baseados

⁵ Processo de resolução de questões e em que a figura de um mediador neutro é central, mostrando a importância da mediação no contexto de serviços centrados na família e que destacaremos na p. 38.

nas forças, orientados pela família, culturalmente sensíveis, com um foco no *empowerment* e em parcerias colaborativas (Allen & Petr, 1996 cit. in Madsen, 2009, p. 103).

A abordagem que tem emergido nos últimos tempos, define um profissional colaborativo que respeita os clientes e os motiva a dar voz à sua própria experiência de vida e a participar na definição de metas (clientes são autores e actores) (Anderson e Goolishian, 1988, cit. in Sousa e Rodrigues, 2008, p. 39).

Madsen (2009) delinea um quadro prático para ajudar profissionais no seu trabalho de definição de serviços centrados na família, num contexto colaborativo. Esquematiza os seguintes compromissos que o profissional deve ter em atenção:

- (1) Esforçar-se por ter curiosidade cultural e prestar homenagem à sabedoria familiar;
- (2) Acreditar nas possibilidades e potencialidades da família;
- (3) Trabalhar em parceria com as famílias e com serviços adequados a elas;
- (4) Empenhar-se em processos capacitadores, tornando o seu trabalho mais responsável perante as famílias.

Neste contexto colaborativo falar, assim, de família competente é, pois, uma maneira de reconhecer à família a sua competência, antes de ter em conta as suas faltas. Isto modifica, evidentemente, a posição do técnico. De facto, se ele trabalha com uma família que é capaz de resolver os problemas que se lhe põem, já não faz sentido encarregar-se dela, de pôr nas suas costas o peso dos problemas da família, mas antes, activar um processo no qual a família poderá observar, experimentar, mudar (Ausloos, 2003).

Este quadro retira e integra ideias da investigação apreciativa (Cooperrider, Sorensen, Whitney & Yaeger, 2000), da entrevista motivacional (Miller & Rollnick, 2002) e tem um foco na terapia centrada nas soluções (Berg, 1994; Berg & Kelly, 2000; Shazer, 1985, 1988; Durrant, 1993) entre outras. Esta postura relacional é muito congruente com os valores e princípios da prática centrada na família (Madsen, 2009).

Os serviços centrados na família em vez de se focarem nas fraquezas ou deficits focam-se nos aspectos da família que são funcionais e nas suas forças e potencialidades (Laursen, 2000 cit In Center for Human Services (2009).

Esta mudança de posicionamento relacional pode ter efeitos profundos sobre o envolvimento das famílias “aumentando a sua participação e minimizando a resistência” (Madsen, 2009, p. 113).

Estas intervenções centradas na família derivaram do trabalho com famílias involuntárias sobretudo do sistema de protecção de crianças e jovens (Rooney, 2009, p. 230). De forma a promover a permanência em casa da criança e ou jovem, o seu bem-estar e a sua segurança, são fornecidos às crianças e famílias vários serviços que pretendem reforçar a capacidade dos pais para cuidar e proteger os seus filhos e promover a capacidade da família para gerir as suas próprias vidas.

As mais recentes investigações (Rooney, 2009) em intervenções com famílias involuntárias tentem perceber e valorizar as suas perspectivas. O objectivo é perceber do ponto de vista da família o que interessa mais daquilo que os serviços têm para oferecer (Rooney, 2009, p.340).

Muito deste trabalho tem sido realizado com famílias “clientes” dos Serviços Intensivos de Preservação da Família (IFPS), com famílias em elevado risco de integração dos filhos em acolhimento. Quando existe participação e colaboração, nestes contextos, esta parece estar associada a níveis mais altos de compromisso (Littel, 2001 cit I, Rooney, 2009, p. 341).

Um exemplo de serviços centrados na família e nas suas potencialidades é o modelo *Strengthening Families* (West Berkshire Council, 2009) desenvolvido pelo Serviço de Protecção Infantil em West Berkshire, no Reino Unido, e que é aplicado na organização de reuniões conjuntas no sistema de protecção em situações de famílias em risco, desde Julho de 2005. Este modelo foi desenvolvido utilizando trabalhos anteriores de Andrew Turnell e Rob Sawyer/Lohrbach Suzanne. O *Strengthening Families* (West Berkshire Council, 2009) baseia-se nos princípios da terapia breve centrada nas soluções e nos princípios da justiça restaurativa, pretendendo ser *colaborativo*, visando promover, tanto quanto possível, um espírito de trabalho colaborativo entre profissionais e famílias. O modelo incorpora uma partilha de informação em que todos os presentes (incluindo membros da família) são convidados a participar. Todos os intervenientes são convidados a apresentar os seus pontos de vista, para falar sobre suas próprias forças/preocupações e para contribuir com ideias sobre a melhor maneira de avançarem). Pretende ainda *basear-se nos pontos fortes*, estando os membros presentes na reunião conscientes não apenas dos riscos e preocupações dentro de uma família, mas também de seus pontos fortes e os factores de protecção, fornecendo assim uma imagem equilibrada da família, e uma consciência de alguns dos aspectos positivos que já existem, e podem ser aproveitados. Mantém uma postura prospectiva, embora todos

estejam conscientes dos acontecimentos que precipitaram as reuniões de protecção, este modelo pretende ajudar os profissionais a olhar para além incidentes específicos.

Este modelo procura alcançar resultados positivos através do desenvolvimento de parcerias entre profissionais e famílias, através da criação de um sentido de igualdade dentro dessas relações e pela garantia de que as famílias são ouvidas, respeitadas e activamente envolvidas (West Berkshire Council, 2009).

Debruçando-nos um pouco mais sobre alguns dos modelos que integram a perspectiva das famílias gostaríamos de citar outras referências de serviços implementados em vários países, nomeadamente em vários estados dos EUA, Austrália, Canadá entre outros.

Dentro destes temos o já citado *Wraparound Process*, que é um processo (VanDenBerg, J., Bruns, E., & Burchard, J., 2003) assente num trabalho colaborativo, em equipa, existente no sistema de protecção infantil nos EUA. Através de um processo de envolvimento, as equipas criam planos para corresponder às necessidades e melhorar a vida de crianças e jovens com complexas necessidades e suas famílias. A equipa envolvente ajuda todos os membros a identificar, a planear, implementar e monitorar um plano que vá de encontro às necessidades da criança e da família. Além da presença de todos os técnicos que acompanham a família, faz parte da equipa, um mediador (figura neutra e integrada nos serviços governamentais centrais do sistema de protecção de menores nos EUA com funções para além daquelas que desempenha no sistema de mediação português).

Com o intuito de aumentar, nos diferentes serviços de apoio a família, a perspectiva cultural de diferentes etnias na Nova Zelândia surgiu o *Family Group Decision Making, FGMD*, (Hassal, 1996 cit in Rooney, 2009). Este termo FGMD aglutina vários processos em que a família e os técnicos participam nas decisões. Estas reuniões diferem da abordagem anterior no tempo de preparação da família, nos tempos de privacidade desta, entre outras características.

Existem ainda vários programas de pares (In *Child Welfare Information Gateway*, 2010) em que se envolvem os pais que já tiveram contacto com o sistema de protecção mas que têm boas experiências em processos de tomada de decisão compartilhada, de forma a fortalecer as famílias e a educar a comunidade.

É política comum nas instituições e serviços e estruturas governamentais nos E.U.A. que organizam os serviços de apoio as famílias multidesafiadas, dentro do contexto de

protecção de menores e numa perspectiva centrada na família, o recurso a estratégias de envolvimento Child Welfare Information Gateway Children Bureau, 2010).

Destas estratégias destacamos:

- Visitas frequentes às famílias por parte dos técnicos. Estas pretendem aumentar a relação entre técnicos e famílias de forma a envolvê-los nas decisões. O número destas visitas está associado positivamente a melhor relacionamento famílias–técnicos, bem com melhores resultados na disciplina e cuidado emocional das crianças (Lee & Ayón, 2004, cit In *Child Welfare Information Gateway*, 2010);
- Grupo familiar de tomada de decisão (*Family Group Decision Making*, já citado anteriormente no contexto neo-zelandês) é uma estratégia de envolvimento eficaz e cada vez mais popular nos Estados Unidos bem como noutros países (Child Welfare Information Gateway, 2010). Este termo abarca vários processos em que famílias (inseridas no sistema de protecção de menores), técnicos e outras partes interessadas se reúnem para tomar decisões sobre que planos podem desenvolver e aplicar no sentido de aumentar os cuidados necessários e a segurança dos seus filhos (p. 6).
- Recurso a entrevista motivacional, como método usado para melhorar a motivação intrínseca e promover a mudança de comportamentos, bem como ajudar as famílias a explorar e ultrapassar as ambivalências que vão sentindo ao longo das intervenções).
- Estratégias de colaboração, que enfatizam o trabalho baseado na procura das forças em parceria com as famílias de forma a apoiar a realização de metas e objectivos. Estas estratégias incluem para além da já citada “ajuda colaborativa” (Madsen, 2009 cit em *Child Welfare Information Gateway*, 2010), intervenções focadas nas soluções e focadas na práticas (Berg & De Jong, 2004; Antle, Barbee, Christensen, & Martin, 2008 cit em *Child Welfare Information Gateway*, 2010).
- Mediação, adoptada por muitas instituições e tribunais, e que permite que representantes das instituições e vários serviços e as famílias trabalhem com a presença com um facilitador neutro para chegarem a um plano mutuamente aceitável.

4.2 O papel da mediação de conflitos num contexto colaborativo entre técnicos e famílias

A institucionalização da mediação como um processo de resolução de conflitos, resultou de um movimento internacional que a apresentou como uma alternativa ao método tradicional judiciário de resolução de conflitos. Países como os EUA, onde rapidamente

a mediação se une aos Tribunais, como a Austrália, o Canadá, alguns países da América do Sul e, posteriormente, alguns países europeus, desempenharam um papel importante na divulgação da mediação e dos seus modelos de intervenção.

A mediação possibilita a transformação da “cultura do conflito” em “cultura do diálogo” na medida em que estimula a resolução das situações pelas próprias partes. A valorização das pessoas é um ponto importante, uma vez que são elas os actores principais e responsáveis pela resolução da divergência.

A mediação que deriva do termo latino *media* e que, à letra, significa *se interpor e* tem lugar num conflito latente, emergente ou manifesto quando as pessoas envolvidas sintam dificuldade em o resolver. A mediação em sentido lato é um método alternativo de resolução de conflitos aplicável a áreas distintas, tais como: o Direito da Família, o Direito Penal, o Direito do Ambiente, o Direito Comercial, entre outras (Rios, 2005, p. 3).

Para Haynes e Marodin (1996) *mediação é um processo no qual uma terceira pessoa - o mediador - auxilia os participantes na resolução de uma disputa. O acordo final resolve o problema com uma solução mutuamente aceitável e será estruturado de modo a manter a continuidade das relações das pessoas envolvidas no conflito” (p. 11).*

De acordo com Lemaire e Poitras (2004) as práticas de mediação social e de mediação comunitária revestem-se de bastante interesse, na medida em que constituem tentativas de resposta aos novos problemas sociais, sobretudo, aqueles em que as soluções tradicionais se têm revelado inadequadas (p. 18)

É nos Estados Unidos da América, nos anos 70, que a mediação social começou a ser sistematicamente aplicada, sobretudo na área judicial. Desde então, muitos outros profissionais de distintas áreas, como psicólogos, gestores e advogados, procuraram desenvolver e adaptar técnicas de mediação nas suas práticas profissionais.

Segundo Almeida (2008) existem sobretudo duas concepções de mediação: uma ligada à cultura americana que a encara como um meio alternativo de resolução de conflitos, embora com contornos próprios, e uma outra, mais universalista, europeia, herdeira da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789, em que “o outro” é um ser diferente mas igual, e para a qual as semelhanças são mais importantes do que as diferenças. Bonafé-Schmitt (1999 cit.em Almeida, 2008) defendia de que “as formas e o desenvolvimento da mediação nos diferentes países são directamente influenciadas pelos sistemas de regulação social” (p. 18). Uma análise comparada desenvolvida por este autor e seus colaboradores sobre a mediação penal existente em França e nos

Estados Unidos, evidenciava diferentes modelos de integração social subjacentes aos modelos de mediação. O modelo francês é universalista e republicano e o modelo americano é comunitário. Estas diferenças de modelos explicam porque nos Estados Unidos se fala mais de “mediação comunitária”, e que em França se realce “a mediação de bairro, social ou intercultural”.

Em Portugal, a mediação familiar teve o reconhecimento oficial através da criação, em 1993, do Instituto Português de Mediação Familiar, em Janeiro de 1997 foi constituída a Associação Nacional para a Mediação Familiar – Portugal, com vista a garantir a promoção e a dinamização da mediação familiar, na formação inicial, permanente e complementar dos mediadores e na definição do quadro normativo do exercício profissional da mediação familiar. Finalmente, em 1997, o Estado Português reconheceu a importância da mediação familiar e legislou no sentido da implementação de um Gabinete de Mediação Familiar, a título experimental em Lisboa, através do Despacho n.º 12 368 do Ministério da Justiça, de 25/11/97, publicado no DR II Série, n.º 283 (em 9/12/1997). A 5 de Maio de 2006 foi criado o sistema de mediação laboral entre o Ministério da Justiça e a Confederação da Indústria Portuguesa (CIP), Confederação do Comércio e Serviços de Portugal (CCP), Confederação do Turismo Português (CTP), Confederação dos Agricultores de Portugal (CAP), Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses – Intersindical Nacional (CGTP - IN) e a União Geral dos Trabalhadores (UGT). Desde o início de funcionamento do SML, em 19 de Dezembro de 2006, mais de 80 entidades aderiram a esta forma de mediação, designadamente associações profissionais, entidades empregadoras e sindicatos de referência no panorama nacional. Assim, o SML é um serviço promovido pelo Ministério da Justiça, que permite aos trabalhadores e empregadores utilizar a mediação laboral para resolver litígios laborais.

Em 12 de Junho de 2007 foi também criado o Sistema de Mediação Penal que tem como competências mediar litígios resultantes da prática de determinados crimes (GRAAL, 2011).

A nível de pequenos conflitos entre cidadãos, e a nível de consumo, foram instituídos tribunais de arbitragem, tentando diminuir os custos que acarretam processos judiciais demorados. Em qualquer destes recursos utilizam-se processos alternativos de resolução de conflitos, como a conciliação, a negociação ou a arbitragem. A mediação social, área ainda não muito desenvolvida no nosso país tem sido assegurada por profissionais que trabalham nas organizações sociais, mas está desprovida de uma concepção clara e

orientada por finalidades específicas. Se a nível europeu a mediação está presente no discurso político e na prática institucional, em Portugal tem sido essencialmente utilizada a nível político, designadamente no plano internacional e no caso de conflitos entre povos (Almeida, 2008).

Segundo Almeida (2008) o processo de mediação tem proliferado em áreas diversas, quando o conflito assume um papel predominante nas relações a nível familiar, penal, administrativo, escolar, político, social, ou a nível empresarial, e sempre que a procura de alternativas exigir a intervenção de uma terceira pessoa que valorize a comunicação entre as partes e a capacidade de tomada de decisão por parte dos litigantes no estabelecimento de um acordo mútuo. A mediação é utilizada em situações de conflito, no sentido de o controlar ou prevenir, estabelecer ou reestabelecer laços sociais, e deste modo, regular relações sociais ou impulsionar mudanças a nível pessoal, inter-individual e social (Almeida, 2008). Como afirma Vezzulla (2001), *está nas nossas mãos a mudança da organização social, pois, para aplicarmos a mediação, não dependemos de qualquer lei ou regulamento oficial, mas apenas do nosso empenho* (p. 20).

Ora dada a necessidade de uma criatividade permanente que a complexidade das situações-problema coloca ao processo de procura de alternativas, o recurso a mediação de conflitos tem sido um factor que valoriza o saber profissional daqueles que diariamente contactam com utentes de serviços sociais, com populações socialmente excluídas ou com pessoas que no seu dia-a-dia se debatem com conflitos/problemas cuja solução passa pela intervenção de uma terceira pessoa exterior à sua rede de relações (Almeida, 2008). No contexto em que nos debruçamos neste estudo a mediação de conflitos entre famílias e profissionais, poderia permitir que seja assegurada, em contexto colaborativo, a perspectiva da família em todo processo.

Em Portugal os Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP), relativamente recentes e definidos pela Segurança Social (Direcção Geral da Segurança Social e Instituto de Segurança Social, DGSS e ISS; 2006) como uma resposta social, desenvolvida através de um serviço, vocacionada para o estudo e prevenção de situações de risco social e para o apoio a crianças e jovens em situação de perigo e suas famílias define como um dos objectivos promover a mediação entre a família e os serviços envolvidos para facilitar a comunicação, potenciar contactos e promover a solução de eventuais dificuldades.

No entanto, os CAFAP funcionam ainda de forma pouco estruturada não existindo uma

sistematização, consistência, continuidade das intervenções e adequada avaliação (Melo & Alarcão, 2009).

No E. U. A. em meados da década de 80 nos estados, Connecticut e Califórnia surgiram vários programas piloto de mediação relacionados directamente com o sistema de protecção de crianças e jovens (Duquette, Hardin & Dean, 1999 cit Stack, 2003).

Neste contexto surge a figura do mediador com formação específica e elemento neutro que participa nas decisões de permanência ou não das crianças em contexto familiar de risco, em situações de abuso infantil e negligência.

Este processo era muitas vezes referido como mediação de protecção à criança ou resolução alternativa de conflitos e procurava envolver os pais no futuro dos seus filhos (Stack, 2003). Embora os programas específicos variem de estado para estado o mediador convoca os pais, assistentes sociais, advogados e demais envolvidos no processo de promoção e protecção para discutir questões que digam respeito à criança ou jovem, ajudando-os a trabalhar juntos para chegarem a uma decisão mutuamente aceitável para as questões em causa. Quando o acordo é alcançado, é então apresentado ao tribunal, que tem a autoridade para aceitar, rejeitar ou modificar acordos. O processo é destinado a ser colaborativo, com o objectivo de evitar litígios e resolver as questões. Muitos defensores desta abordagem referem os custos monetários mas também emocionais e sociais deste processo que resulta numa maior cooperação e cumprimento das obrigações por parte das famílias (Thoennes, 1998, 2001, cit in Stack, 2003).

As directrizes de 2002 para os serviços de adopção recomendam que a mediação de protecção à criança deve estar disponível "antes da apresentação de uma petição judicial e em todo o processo legal, incluindo situações de renúncia ou a cessação dos direitos parentais e adopção." (Stack, 2003,p.2).

O processo de mediação de protecção à criança pode ser usado após a institucionalização de uma criança (Lande, 2001). A mediação ajudaria, assim, a desenvolver um plano de reunificação familiar, que ocorreria quando fosse seguro fazê-la ou, quando isso não fosse possível, a encontrar a solução mais adequada aquela crianças dentro de curtos espaço temporal e de acordo com a legislação vigente. As diversas partes envolvidas (pais, serviços de protecção, instituições, elementos da comunidade) podem discutir os problemas, chegar a um acordo em conjunto, com recomendação final para o tribunal legitimar as decisões. A mediação permite aos pais

participar na tomada de decisões de forma informada garantindo o mediador que todos têm voz activa e que todos entendam as decisões tomadas e suas implicações (Lande, 2001).

Com base no que foi explorado nesta primeira parte poderemos dizer que é um verdadeiro desafio o trabalho com famílias multidesafiadas não voluntárias, levando-nos mesmo a referimo-nos aos técnicos que intervêm neste contexto como técnicos multidesafiados, também eles muitas vezes não voluntários nas intervenções.

II Parte

Metodologia

“Como falamos ?”

Capítulo 5 - Metodologia

5.1 Enquadramento Metodológico

Face à escolha da metodologia a seguir, foi importante termos em conta que as investigações” são guiadas por um conjunto de crenças e sentimentos sobre o mundo e sobre o modo como ele pode ser compreendido e estudado” (Denzin & Lincoln, 1994, p. 13).

O investigador, segundo Guba e Lincoln (1994), ao optar por um determinado paradigma, tem que ter em conta questões ontológicas, epistemológicas e metodológicas. As questões ontológicas relacionam-se com a forma e a natureza da realidade e aquilo que consideramos possível saber sobre essa mesma realidade. As questões epistemológicas referem-se à natureza da relação entre o que se sabe ou pode vir a saber e o que é possível saber-se. A resposta a esta questão está relacionada com a dada na questão ontológica. As questões metodológicas dizem respeito ao modo de proceder do investigador para conhecer essa realidade.

Considerando-a resposta a estas questões, Guba e Lincoln (1994) descreveram quatro paradigmas de investigação para as ciências sociais: positivista, pós-positivista, teoria crítica e construtivista. O positivismo assume a realidade como sendo conduzida por leis e mecanismos imutáveis. O investigador e o objecto de investigação são entidades independentes, cabendo ao primeiro estudar o segundo sem o influenciar ou ser influenciado por esse. As hipóteses são formuladas e verificadas recorrendo-se a métodos quantitativos. O pós-positivismo representa os esforços desenvolvidos nas últimas décadas para responder às principais críticas do positivismo. A teoria crítica inclui um conjunto de paradigmas alternativos feministas, materialistas e investigação participante. O construtivismo representa uma mudança de um realismo ontológico para um relativismo ontológico. Assim, podem existir múltiplas realidades situadas, resultantes da construção humana, acessíveis através da investigação. O investigador e o objecto de investigação estão interactivamente ligados, sendo os resultados “criados” (p. 111). É através de um processo de partilha de significados, entre o investigador e o investigado, e da interpretação das intersubjectividades que a realidade é criada e as construções individuais são explicitadas.

Numa perspectiva não positivista, a importância das questões colocadas, e a análise do discurso, ganham assim dimensão, em detrimento de visões experimentais, ou quasi - experimentais, da ciência.

Na investigação em ciências sociais nas últimas décadas o paradigma pós – positivista (Guba & Lincoln , 1994) tem dominado a investigação.

Na investigação qualitativa, segundo Rey (2002) a construção da informação surge ao longo do processo de construção e interpretação que acompanha todos os momentos da pesquisa; diferente do que ocorre na investigação tradicional em que essa construção se dá a partir dos dados recolhidos. Assim, a fonte das ideias não está só nos dados, mas no confronto entre o decorrer do pensamento, conduzido por múltiplas vias, e os dados. A importância dos dados, está na capacidade de produzir "diálogo" com quem pesquisa. Ainda segundo Denzin e Lincoln (2000) a investigação qualitativa cruza diferentes disciplinas, campos e saberes (p.2).

Assim, de acordo com o tema em análise e após o enquadramento teórico do capítulo anterior, decidimos desenvolver uma investigação enquadrada essencialmente numa abordagem qualitativa dado que se procura a globalidade e a compreensão dos fenómenos, na sua subjectividade, tentando estudar a realidade sem a fragmentar nem descontextualizar. A metodologia qualitativa envolve uma abordagem interpretativa e naturalista da matéria sobre estudo, isto significa que a metodologia qualitativa estuda os assuntos no seu “*setting natural tentando dar sentido ou interpretar* fenómenos em termos do significado que as pessoas lhes atribuem” (Denzin & Lincoln, 1994, p.14).

“Ao contrário da investigação quantitativa, os métodos qualitativos encaram a interacção do investigador com o campo e os seus membros como parte explícita da produção do saber, em lugar de a excluírem a todo o custo, como variável interveniente. A subjectividade do investigador e dos sujeitos estudados faz parte do processo de investigação, sendo que as questões da investigação não surgem do nada tendo em muitos casos (...) origem naquilo que o investigador é, na sua história pessoal ou no seu contexto social”(Flick, 2005, p.49).

Para além de algumas das características apresentadas pelos autores anteriores, Flick (2005), enfatiza “o reconhecimento e análise de diferentes perspectivas; a reflexão do investigador sobre a investigação, como parte do processo de produção do saber; e a variedade dos métodos e perspectivas”(p.5).

Ao longo do processo de investigação, pretendemos descobrir conceitos e relações nos dados que serão posteriormente organizados e cujo objectivo final é a descoberta de

teorias empiricamente fundadas (Flick, 2005). Ainda segundo este autor “A investigação qualitativa é particularmente importante para o estudo das relações sociais, dada a pluralidade dos universos de vida” (p. 2). Para Gaskel (2002) a metodologia de investigação qualitativa responde com clareza quando interessa ao investigador «mapear e compreender o mundo da vida dos respondentes» fornecendo-lhe uma «'descrição detalhada' de um meio social específico» (p. 65).

De acordo com Bogdan e Biklen (1994), a metodologia qualitativa distingue-se, entre outras razões, pelo facto de a atenção do investigador se centrar, preferencialmente, no processo e não tanto nos resultados e pelo ambiente natural ser a fonte de dados em que o investigador assume um papel essencial.

Dado o carácter exploratório deste estudo empírico fez-nos sentido esta abordagem qualitativa. Não pretendemos no entanto a generalização a outros grupos, mas que contribua para reflexão e enriquecimento das intervenções com famílias multidesafiadas⁶ (limitação assumida desde o início à validade externa).

Partindo do facto de que com o presente estudo pretendemos aceder às percepções de técnicos(as), pais e mães, relativamente ao tema proposto e partindo da abordagem qualitativa, a *Grounded Theory*, afirmou-se uma opção metodológica útil.

A *Grounded Theory* é uma estratégia metodológica qualitativa inicialmente desenvolvida por Glaser e Strauss em 1967, com o intuito de estabelecer um vínculo mais próximo entre a teoria e a realidade estudada. Esta teoria foi inicialmente apresentada por Glaser e Strauss no livro *The Discovery of Grounded Theory* (1967). Este livro tinha três propósitos, sendo que o primeiro era o de dar uma base racional para a teoria que era fundamentada – gerada e desenvolvida pelo confronto com a recolha de dados durante o projecto de pesquisa. Este tipo de teoria, argumentavam Glaser e Strauss, contribuiria para “fechar a embaraçosa fenda entre teoria e investigação empírica” (p. 7). Em 1998, os autores Strauss e Corbin referem que as teorias que se fundamentam nesta abordagem, isto é teorias construídas com base dos dados, oferecem mais facilmente o *insight*, aumentam a compreensão, e fornecem uma significativa guia de acção

De acordo com a *Grounded Theory*, o processo de investigação centra-se na construção e não na verificação da teoria, que é assim derivada da análise dos dados com base no estabelecimento de relações entre conceitos. Esta forma de investigação reflecte um

⁶ Caracterizadas na secção onde se descreve a amostra.

afastamento da noção de que existe uma realidade externa verdadeira, enfatizando o contexto de ocorrência dos fenómenos estudados e o papel dos sujeitos envolvidos na investigação (Fernandes e Maia, 2001, p.54).

Esta contextualização do conhecimento torna-a uma abordagem particularmente útil na compreensão de perspectivas, processos, experiências e significações que as pessoas constroem em interacção e atribuem a determinados fenómenos (Fernandes e Maia, 2001). Estas metodologias assumem, ainda, relevância na compreensão do significado e natureza da experiência humana em situações específicas, na exploração de áreas cujo conhecimento está pouco desenvolvido, e na exploração aprofundada de fenómenos como sentimentos, emoções e pensamentos (Strauss e Corbin, 1998).

Nada se poderia adequar melhor neste estudo, onde se tenta perceber perspectivas e percepções de técnicos e famílias sobre variáveis complexas como o envolvimento e a adesão numa área com pouca "teoria construída".

Segundo Glasser e Strauss (1967) o trabalho do investigador não é fornecer uma descrição total de uma área do conhecimento, mas desenvolver uma teoria que possa explicar muito do comportamento em questão" (p. 30).

Neste estudo onde o ponto de partida não é uma teoria pré- concebida pretendemos que a teoria que deriva dos dados seja, assim, mais próxima da realidade a estudar.

Os autores Strauss e Corbin (1998) assumem claramente esta posição, dizendo: "Teorizar é o acto de construir a partir de dados de uma história que sistematicamente integra vários conceitos através de ligações e relacionamento e as próprias teorias são "interpretações feitas a partir de perspectivas dadas como aprovadas ou pesquisadas pelos pesquisadores " (p. 25),

De acordo com o tema em análise e os objectivos definidos, decidiu-se desenvolver uma investigação enquadrada essencialmente no paradigma qualitativo, dado que procuramos a globalidade e a compreensão dos fenómenos, na sua subjectividade, tentando estudar a realidade sem a fragmentar nem descontextualizar.

Assim, este estudo assenta numa abordagem qualitativa de natureza exploratória e, na medida em que a recolha de dados acontece num único momento, é também um estudo de carácter transversal.

Esperamos que o conhecimento produzido por este estudo possa contribuir para a reflexão dos técnicos de intervenção social e enriquecimento das intervenções com famílias multidesafiadas não voluntárias.

5.2 O desenho da investigação

5.2.1 Questão inicial

A questão inicial “...constitui o ponto de partida, a interrogação primeira. Interrogação inicial essa que contem já em si o fim, bem como o processo que liga o principio e fim” (Narciso, 2001, p.272). Processo este, possuidor de uma causalidade circular evolutiva (Pina Prata, 1990, cit. por Narciso, 2001), e por isso, sempre sujeito a mudanças (Narciso, 2001).

Neste estudo as questões de onde partimos são “*Como podemos aumentar a adesão de famílias multidesafiadas não voluntárias a programas de desenvolvimento das competências parentais? Que papel podem ter os técnicos nesta adesão? Como otimizar futuras estratégias de intervenção, baseadas num envolvimento entre técnicos e famílias?*”.

5.2.2 Mapa conceptual das variáveis de investigação

Um mapa conceptual é um instrumento de representação do conhecimento. Esta técnica tem as suas origens na concepção (Ausubel, 1968) de que os conhecimentos anteriores são essenciais na aprendizagem (ou construção) de novos conceitos.

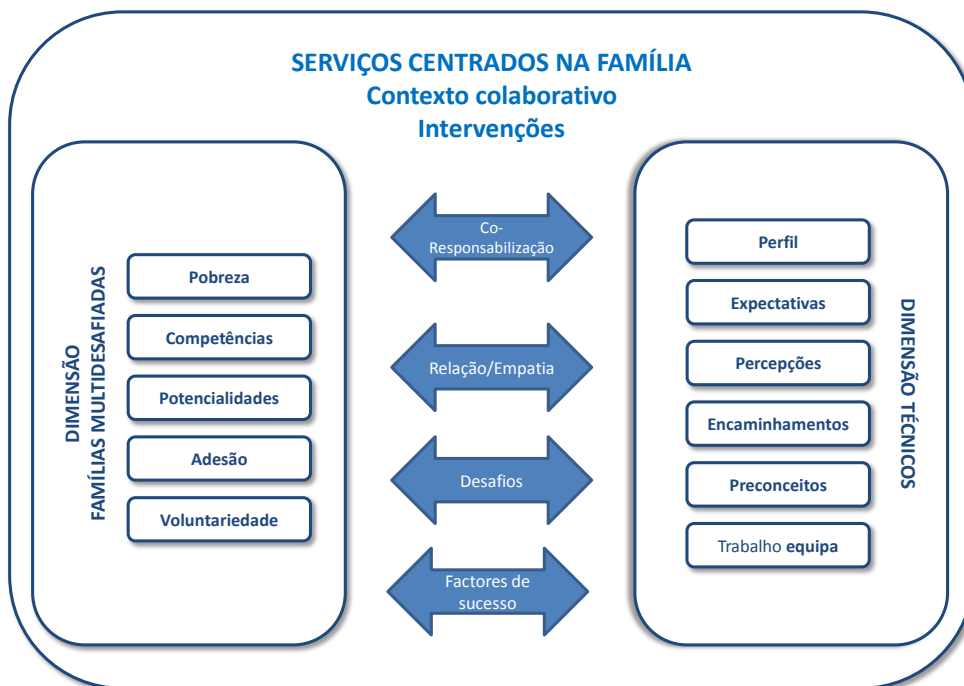
“O mapa conceptual deve explicar – gráfica ou narrativamente – quais os construtos fundamentais ou variáveis a investigar e as relações entre eles, fornecendo a informação sobre como deve ser feita a recolha dos dados e que análises devem ser efectuadas” (Narciso, 2001, p. 274).

Os estudos sobre possíveis relações entre variáveis como adesão de famílias multidesafiadas, não voluntárias, envolvimento de técnicos e serviços centrados na família foram escassamente abordados em alguns países, tal como E. U. A., Nova Zelândia ou Austrália mas nunca reflectimos em Portugal sobre estratégias de envolvimento familiar e impacto deste aspecto na eficácia das intervenções na parentalidade em famílias multidesafiadas, inseridas em contexto de pobreza, encaminhadas de forma involuntária.

O presente mapa conceptual reflecte a proposta das relações e influências das diferentes

variáveis a partir do foi apresentado no enquadramento.

Esquema 1. Mapa conceptual



5.2.3 Objectivos gerais e específicos

Dado o número crescente de situações de famílias multidesafiadas encaminhadas de forma não voluntária (sobretudo por instituições/serviços do sistema de protecção de crianças e jovens) e a fraca adesão dos progenitores a estas “respostas”, consideramos que é importante perceber de que forma os técnicos com o seu envolvimento (escuta, valorização do papel dos pais, tempo disponibilizado) e relação, podem ter um papel facilitador nesse processo de adesão dos pais.

O objectivo geral deste estudo é o de conhecer de que forma o envolvimento dos técnicos afecta a adesão dos pais e mães, oriundos de famílias multidesafiadas e não

voluntárias, a programas de desenvolvimento e promoção de competências parentais, no sentido da definição de *guidelines* futuras de otimização deste tipo de intervenções.

Como objectivos específicos deste estudo definimos:

- Perceber de que forma o envolvimento dos técnicos permite uma maior adesão de famílias não voluntárias;
- Analisar possíveis diferenças presentes na adesão a programas de desenvolvimento e promoção de competências parentais em dois modelos de intervenção distintos (desenvolvimento de competências parentais em grupo e individualmente);
- Analisar as percepções dos técnicos, relativamente aos factores de sucesso que contribuem para a adesão a programas de desenvolvimento e promoção de competências parentais;
- Analisar as percepções dos técnicos, relativamente aos factores de insucesso que contribuem para a fraca adesão a programas de desenvolvimento e promoção de competências parentais;
- Analisar as percepções dos pais relativamente aos factores de sucesso que contribuem para a adesão a programas de desenvolvimento e promoção de competências parentais;
- Analisar as percepções dos pais relativamente aos factores de insucesso que contribuem para a fraca adesão a programas de desenvolvimento e promoção de competências parentais .

5.2.4 Questões de investigação

Como afirmam Strauss e Corbin (1998) a “questão de investigação numa Grounded Theory é uma afirmação que identifica o fenómeno em estudo” (p.38). As questões formuladas devem, segundo Fernandes e Maia (2001), ser suficientemente abertas para permitir um percurso de análise flexível e em profundidade, orientando o investigador para “os processos subjacentes aos fenómenos em estudo” (p.55).

Assim partimos com as seguintes questões de investigação:

- Como podemos aumentar a adesão de famílias multidesafiadas não voluntárias a programas de desenvolvimento das competências parentais?
- Que papel podem ter os técnicos nesta adesão?
- Como otimizar futuras estratégias de intervenção?

- Qual a relação entre o envolvimento dos técnicos e adesão dos pais?
- Existem diferenças relativamente a adesão em modelos de intervenção distintos (intervenção em grupo e intervenção individual)?
- Que factores afectam, segundo os pais, a adesão a intervenções não voluntárias?
- Que factores afectam, segundo os técnicos, a adesão a intervenções não voluntárias?
- Que competências parentais são mais valorizadas pelos técnicos?
- Que competências parentais são mais valorizadas pelos pais?
- Que expectativas prévias têm pais e técnicos, em relação aos objectivos dos programas de desenvolvimento de competências parentais ?

Partimos do pressuposto de que as questões que colocamos permitiriam encontrar respostas e “novas visões” sobre este tema, “aquilo que encontramos torna-se o conhecimento sobre o qual o futuro é concebido, conversado e construído” (Ludema, Cooperrider & Barrett, 2001, p.189).

5.3 Estratégia metodológica

5.3.1 Selecção e caracterização da amostra

De acordo com a finalidade de construção de novas ideias e conhecimento, acerca do envolvimento dos técnicos e da adesão das famílias não voluntárias, a selecção da amostra segue o critério de relevância dos casos, isto é, o grau em que são esperadas novas ideias dos participantes, especialistas na área, sobre o tema em estudo (Flick, 2005). É com base neste critério de que a representatividade da amostra é garantida, pela relevância dos casos e não pela representatividade estatística (p.69).

Assim partindo dos objectivos deste estudo exploratório, e tendo em conta a importância atribuída ao papel do profissional ao longo de todo o processo de intervenção, e sobretudo às relações que se estabelecem entre famílias e os diversos profissionais e serviços (Gonçalves, 2007, p.113), a amostra deste trabalho inclui um grupo de técnicos de acção social, que têm uma intervenção directa e ou indirecta com famílias caracterizadas como multidesafiadas.

Os critérios de inclusão para os técnicos que participaram nos dois grupos de discussão foram, essencialmente, trabalhar na região urbana da grande Lisboa, possuírem formação em várias áreas das ciências sociais e humanas, terem contacto directo ou

indirecto (no sentido de serem mandatários) através da intervenção com famílias multidesafiadas (não voluntárias, provenientes de contexto sócio - económico baixo).

Um segundo grupo da amostra é composto por elementos das famílias multidesafiadas provenientes de contexto sócio - económico baixo e que estão a ser, ou foram, acompanhadas por serviços de intervenção social, públicos e /ou privados (IPSS) e estruturas do sistema de protecção de crianças e jovens tais como: por Tribunais de Família e Menores, Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, serviços sociais de apoio ao tribunal (Equipas de Crianças e Jovens - I.S.S., Equipa de Apoio ao Tribunal de Lisboa e Direcção Geral de Reinserção Social) e em situação de voluntariedade ou não nesses serviços/intervenções⁷, e que são a população - alvo dos técnicos de intervenção social, não sendo todavia necessariamente famílias “intervencionadas” pelos técnicos dos grupos de discussão.

As duas amostras foram constituídas por conveniência (amostragem não probabilística). Neste estudo participaram 11 técnicos de acção social, provenientes de diferentes instituições da Zona da grande Lisboa e que exercem funções em instituições particulares de solidariedade social e entidades semi- públicas. Na tabela 1 encontra-se a caracterização sócio - demográfica da amostra de técnicos.

Tabela 1- Caracterização Sócio - Demográfica da amostra de técnicos

Variáveis sócio - demográficas		N	%	Média(DP)
Sexo	Feminino	11		
	Masculino	0		
Idade				
	25≤	1	0.9%	
	26-30	4	36,36%	
				35,82 (11.80)
	31-35	3	27,27%	
	36-40	0		
	≥ 41	3	27,27%	

Formação académica

⁷ Esta definição vai de encontro à definição abordada no enquadramento teórico no capítulo 1.

Psicologia	7	63,64%
Reinserção social	1	9,09%
Serviço social	1	9,09%
Educação Social	1	9,09%
Educação	1	9,09%

Número anos de experiência

1 a 5 anos	5	45,45%
6 a 10 anos	4	36,36%
11 a 15 anos	2	18,18%

Filhos

Sim	2	18,18%
Não	9	81,82%

As técnicas participantes eram todas do sexo feminino apresentando uma média de idades de 35,82, sendo a idade máxima 64 anos e a mínima 28 anos e a maioria, encontravam-se entre os 31 e os 35 anos.

Em relação à área de formação académica, a área da Psicologia é a mais representada (N=7), seguida de um elemento (N=1) das outras áreas representadas, Reinserção Social, Serviço Social, Educação Social e Educação.

A maioria dos técnicos entrevistados trabalha na área há mais de 1 anos e há menos de 5 (N=5), existindo, ainda, 4 elementos que trabalham há mais de 6 anos e menos de 10 anos na área e apenas 2 elementos que trabalham há mais de 11 e menos de 15 anos.

Ao transcrever as gravações do grupo de discussão resolvemos, face a algumas ideias que surgiram, acrescentar a variável (uma vez que tínhamos essa informação) : situação face à maternidade das técnicas que participaram nos grupos de discussão. Apenas uma percentagem de 18,18% (N=2) tem filhos.

No mês de Julho e Agosto foram realizadas cinco entrevistas semi-estruturadas com progenitores encaminhados/as por Tribunais de Família e Menores, Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, serviços sociais de apoio ao tribunal(ECJ, EATL e DGRS) e outros serviços de intervenção local para grupos de desenvolvimento de competências parentais.

Na tabela 2 apresentamos a caracterização sócio - demográfica da amostra de mães.

Tabela 2- Caracterização Sócio - Demográfica da amostra de mães

Variáveis sócio - demográficas		N	%	Média(DP)
Sexo	Feminino	5		
	Masculino	0		
Idade				
	25≤	0		
	26-30	0		
				33,83(2,04)
	31-35	4	80%	
	36-40	1	20%	
	≥ 41	0	0	
Nacionalidade				
	Portuguesa	4	80%	
	Angolana	1	20%	
Número de anos desde a primeira intervenção⁸				
	Até 5	3	60%	
				6,6 (6,1)
	Mais de 5 anos	2	40%	
Estado Civil				
	Casada	1	20%	
	Solteira	2	40%	
	União facto	1	20%	
	Divorciada	1	20%	
Idade dos filhos				
	1 a 5	3	27,3%	
	6 a 10	4	36,3%	

⁸ Participação em programas de promoção da parentalidade

11 a 15	1	9,1%
16-20	3	27,3%
Variáveis sócio - demográficas	N	%
Voluntariedade nas intervenções		
Sim	2	40%
Não	3	60%
Apoios sociais		
RSI	3	60%
Abono	5	100%
Bolsa de formação	1	20%

Todas as participantes da amostra das famílias eram do sexo feminino com média de idades de 33,83, sendo a idade máxima de 37 e a mínima de 31. Em relação a nacionalidade 80% possuem nacionalidade portuguesa e apenas 20% (n=1) possuem nacionalidade angolana. Quanto ao estado civil tínhamos 40% de solteiras (n= 2), uma mãe em união de facto, uma mãe casada e uma mãe divorciada. Todas as mães tinham filhos com idades entre os 2 anos (idade mínima) e os 18 anos(idade máxima).

Relativamente ao número de anos desde a primeira intervenção de promoção da parentalidade, a média obtida foi de 6.6, sendo que em 60% (n=3) das mães a primeira intervenção começou até a 5 anos atrás e as restantes 40% (n=2) já iniciaram a primeira intervenção há mais de 5 anos. Quanto à voluntariedade 60% (n=3) referem ter participado involuntariamente nas intervenções e 40% (n=2) foram voluntárias aquando da sua participação. No que diz respeito aos apoios sociais que recebem à data da entrevista, 100% recebe abono de família, 60%(n=3) recebem Rendimento Social de Inserção(RSI) e uma das mães recebe bolsa de formação

5.3.2 Instrumentos utilizados

Lewis (cit.em Kitthananan,2006) sugere que a escolha entre os métodos deve considerar as questões de contexto, interpretação e acessibilidade.

Neste estudo os dados recolhidos junto dos técnicos seguiu a metodologia de *grupo de discussão* e junto dos pais/mães seguiu a metodologia de *entrevistas semi-estruturadas*, tendo-se baseado em três instrumentos desenvolvidos para esse efeito: um guião para os

grupos de discussão dos técnicos; um questionário de caracterização sócio- demográfica e um guião de apoio às entrevistas semi-estruturadas.

Partimos, na investigação aqui desenhada, da abordagem qualitativa com ênfase na perspectiva apreciativa e por isso tanto o guião do grupo de discussão mas, sobretudo o guião das entrevistas semi-estruturadas, têm na base os pressupostos do Inquérito Apreciativo.

Organizaram-se as questões semi- abertas do guião do grupo de discussão e da entrevista com base nos objectivos delineados e nas questões de partida iniciais.

Em todo o estudo esteve sempre presente a postura de Ludema, Cooperrider, & Barrett (2001) que afirmam que questionar e mudar não são necessariamente momentos separados, pois “inquirir é intervir” (p. 198).

5.3.2.1. Guião do grupo de discussão (técnicos)

O método usado para a recolha dos dados com os técnicos foi o grupo de discussão, que se centra na interacção em grupo como fonte de informação e no papel activo do investigador enquanto promotor da discussão de ideias (Morgan, 1996). A interacção entre os indivíduos facilita a comunicação e a expressão de ideias e atitudes, através das próprias palavras. Dado o carácter exploratório deste estudo pensamos ser esta a melhor forma de obtermos, a partir das nove questões semi- abertas, por um lado contribuições para a questão inicial, por outro lado uma emergência de experiências subjectivas dos participantes uma vez que envolve a partilha e a clarificação dos pontos de vista e ideias dos participantes.

Como sublinha Callejo (2001) o grupo de discussão parece adaptar-se “melhor ao estudo de fenómenos sociais que são falados quotidianamente, que aparecem nas práticas discursivas habituais dos sujeitos, inclusive quando se encontram com desconhecidos”(p. 31).

Os grupos de discussão podem ter um estilo mais ou menos directivo e ter questões mais ou menos estruturadas, de acordo com os objectivos da investigação (Morgan, 1996, p.131). Apesar do guião utilizado⁹ seguir uma sequência-padrão das questões, este pode servir, segundo Flick (2005), apenas como apoio ao investigador, dando liberdade ao moderador para gerir a introdução de questões e comentários. Neste estudo

⁹ Guião apresentado em anexo.

o moderador assumiu uma posição neutra mas existiu a necessidade de gerir a ordem pré-estabelecida das questões.

O processo de construção prática e efectiva do grupo de discussão implica saber quantas reuniões serão necessárias efectuar, o número de participantes, as suas características em cada reunião (homogeneidade ou heterogeneidade social), sabendo que, como alerta Callejo (2001), a homogeneidade excessiva pode condicionar e até favorecer rápidas conclusões e consensos que podem não interessar à investigação (p. 85). Neste estudo optamos por um grupo relativamente heterogéneo (com técnicos de diferentes áreas, diferentes idades e relativa diferença nos anos de experiência).¹⁰

À dimensão de construção associa-se uma questão primordial que se coloca, naturalmente, a qualquer investigador seja qual for o tipo de metodologia que utilize, mas que se evidencia mais no caso de trabalhos onde a metodologia qualitativa sobressai, como é o caso do presente estudo. Diz esta questão respeito à validade e à fiabilidade das técnicas a que se recorre e que se relacionam com o critério de saturação. Relativamente ao critério de saturação Mucchielli (1991) considera que podemos estar satisfeitos «quando as técnicas de recolha e análise de dados utilizados, sobre o problema considerado, não trazem nenhum elemento novo para a investigação» (p. 19). Neste estudo uma análise prévia das transcrições feitas levou-nos a organizar dois grupos, tendo em atenção este critério.

Outros autores têm comparado o número de contribuições feitas por participantes em grupos de discussão versus outras técnicas qualitativas, como a entrevista. Os resultados obtidos por Fern (cit. em Morgan. 1996) referem que existem mais ideias produzidas em dois grupos de discussão do que em 10 entrevistas individuais.

Apresentamos abaixo algumas das questões que fazem parte do guião¹¹ :

- Na intervenção com famílias multidesafiadas, concretamente no desenvolvimento de competências parentais, qual o maior desafio com que se deparam actualmente?
- Que factores, do vosso ponto de vista, podem contribuir para a adesão numa intervenção em promoção de competências parentais com estas famílias?

¹¹ Em anexo.

5.3.2.2. Questionários de dados sócio - demográficos para os técnicos, os pais e mães das famílias.

Com os questionários sócios - demográficos pretendemos recolher informação complementar que nos permita contextualizar a informação recolhida nos grupos de discussão e nas entrevistas, de forma a conhecermos as características da amostra específicas e relevantes para a interpretação dos resultados, através do cruzamento de informação.

5.3.2.3. Entrevistas semi-estruturadas

Para a construção do corpo da investigação, no que diz respeito a contribuição pedida aos pais e mães das famílias anteriormente definidas, escolhemos a entrevista para a recolha de dados. Segundo King (cit. em Kitthananan, 2006) deve optar-se pela entrevista quando a investigação incide sobre fenómenos conhecidos pelos participantes (p.137).

Para Bogdan e Biklen (1994) a entrevista possibilita “uma amplitude de temas considerável, que permite, ao investigador, levantar uma série de tópicos e oferece ao sujeito a oportunidade de moldar o seu conteúdo” (p. 135). Entendida nesta perspectiva, a entrevista pareceu-nos ser um instrumento de recolha de informação adequada aos objectivos deste estudo, junto dos pais e mães. Foram três as razões que levaram a optarmos por um tipo de entrevista de carácter semi-estruturado: por um lado, esta adequa-se à natureza exploratória e possibilita a recolha de dados comparáveis entre os vários sujeitos (Bogdan & Biklen, 1994), por outro sentimos que é a mais adequada face a um público-alvo de baixa escolaridade onde seria difícil aplicar outra metodologia de recolha de dados e ainda a entrevista é a técnica recomendada “para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo” (Bogdan & Biklen, 1994, p.134). Estes foram os aspectos considerados, no momento da selecção desta técnica.

As entrevistas mais utilizadas nas pesquisas qualitativas são as semi-estruturadas e as não - estruturadas. A opção por uma delas está relacionada com o nível de directividade que o investigador pretende seguir, variando desde a entrevista na qual o entrevistador

introduz o tema da pesquisa e deixa o entrevistado livre para discorrer sobre o mesmo, fazendo apenas interferências pontuais, até à entrevista um pouco mais estruturada, que segue um roteiro de tópicos ou perguntas gerais (Bartholomew, Henderson & Márcia, 2000).

O facto de termos optado pela modalidade de semi-estruturada tem a ver com o facto, de esta modalidade nos permitir seleccionar temáticas para aprofundamento (em comparação com a modalidade estruturada), ao mesmo tempo que permite tratamento mais sistemático de dados (em comparação com a modalidade não estruturada).

Perante o contexto social onde estão inseridas os pais e mães com quem falamos e face a uma descrição destas famílias muito centrada nos problemas e dificuldades, esquecendo as suas competências e recursos, pensamos que um guião baseado nas premissas do Inquérito Apreciativo pode por si gerar mudança.

Assim o Inquérito Apreciativo é uma abordagem inovadora de transformação organizacional que se distingue das demais abordagens pela sua natureza essencialmente positiva. No contexto de intervenção deste estudo, destaca-se pelo seu foco nas forças e potencialidades dos sistemas (famílias e indivíduos), ao invés da exploração e resolução de problemas, como base para a mudança (Cooperrider & Whitney 2001, p.10). Segundo Ludema e Fry (2008), o inquérito apreciativo é uma forma de investigação -acção (p.280). Para estes autores mais do que um desejo de que tudo corra bem com este tipo de questionamento baseado nas forças é um processo robusto de questionamento e aprendizagem antecipatório que permite criar construir conhecimento, criando energia e capacitando as pessoas e sistemas.

Segundo Cooperrider e Whitney (2001) conhecimento e mudança ocorrem em simultâneo (p.18). Cooperrider (1996) sugeriu uma estrutura básica e flexível para o guião da entrevista apreciativa que se baseia em quatro questões fundamentais e poderosas, seguindo o ciclo dos 4 D's: *Apreciar (Discover: What is? What gives live?); Imaginar (Dream: What might be?); Determinar(What should be?); Criar (Destiny:What will be?)*. Este modelo 4D é construído na procura do que funciona e do positivo, favorecendo o delineamento e a acção, ao mesmo tempo que pode ser usado como técnica de envolvimento e canalizador de mudança (Ludema & Fry, 2008, p.284). Neste estudo, o guião da entrevista foi concebido com o objectivo genérico de recolher informação sobre as percepções dos pais e mães relativamente às intervenções de promoção e desenvolvimento de competências parentais focando-se nos aspectos

positivos e promotores de sucesso das experiências vividas, justificando-se por isso a importância da entrevista apreciativa na metodologia utilizada na investigação.

Nas abordagens contemporâneas segundo Newman e Fitzgerald, (cit em Fitzgerald, Murrell, & Newman, 2001), quando se utiliza o Inquérito Apreciativo destacamos a: parceria consultor/investigador-cliente ; colaboração completa na aprendizagem durante o processo de investigação-acção; a importância do conhecimento local; uma vontade de examinar os pressupostos do sistema, e de transformação organizacional (p.4). Estas novas abordagens assumem a tónica numa atitude mais colaborativa e sistémica nos processos de mudança transformacional , que faz todo o sentido neste estudo onde as variáveis da investigação são o papel do envolvimento dos técnicos, a voluntariedade e adesão das famílias.

Tentámos, no entanto, que as questões formuladas fossem muito simples e claras, adaptadas a população alvo em questão.

Tabela 3 Análise do guião de entrevista segundo Inquérito Apreciativo:

Fases	Questões	Objectivo/Meta
Discovery Descoberta	1. Há quanto tempo participa em intervenções, que pretendem ajudá-lo com pai e mãe?	O que funciona?
	2. O que valoriza mais em si como pai/mãe?	
	3. Que vantagens/benefícios trazem estas intervenções para a vossa vida em família (nomeadamente para a relação com os vossos filhos, para a relação de casal, educação dos filhos)?	
Dream Sonho	4. Como é que a participação nestes grupos poderiam ter ainda mais vantagens para a sua família?	O que poderá ser?
	5. O que a/o faria sentir-se mais à vontade nestas intervenções?	
Design Desenho	6. De que forma os técnicos podem contribuir para a sua participação e motivação?	O que será-Ideal?
	7. Se fosse técnico o que faria para motivar uma família para participar nestas	

	intervenções?	
Delivery Destino	8. Tendo em conta o que foi útil para si, como explicaria a outros pais/mães as vantagens de vir a estas intervenções? 9. Poderia dizer-me três desejos, enquanto pai/mãe, para o futuro?	O que será?

5.3.3. Procedimento de Recolha de Dados

Numa primeira fase do estudo, realizámos os grupos de discussão com técnicos, com a opção de escolher técnicos de diferentes áreas de formação de base.

A participação nos grupos de discussão implicou o convite a pessoas que cumpríamos critérios de inclusão pré – definidos, encontravam-se disponíveis e que, depois, confirmaram a sua disponibilidade, para participar. Dos 18 técnicos contactados directamente na fase inicial, por telefone ou e- mail, 11 mantiveram a sua disponibilidade levando a uma taxa de 61,1 % de adesão. Os restantes alegaram falta de disponibilidade temporal para participar. Todos os participantes colaboraram na investigação voluntariamente, tendo sido obtido o consentimento, para a recolha de informação através de gravação áudio e posterior transcrição, onde salvaguardámos a confidencialidade e anonimato dos dados fornecidos,

Uma vez realizado um breve pré–teste (com dois técnicos), foi marcado o dia e a hora para a organização dos grupos, tendo decorrido um grupo no dia 12 de Abril e outro a 4 de Maio de 2011.

No início da recolha de dados explicámos brevemente em que consiste um grupo de discussão, expusemos as regras de funcionamento do grupo, bem como os conceitos: famílias multidesafiadas inseridas num contexto de pobreza, envolvimento, voluntariedade e não voluntariedade .

A informação recolhida, nos grupos de discussão, foi transcrita na sua totalidade, mantendo o anonimato dos participantes. Posteriormente iniciámos a análise através do programa NVIVO8.

Nos meses de Julho e Agosto realizámos as entrevistas semi-estruturadas com pais e mães, que possuíam os critérios de inclusão. As entrevistas foram marcadas por contacto telefónico. Das 10 marcadas, apenas foi possível a realização de 5, sendo a

taxa de adesão de 45,45%. Os restantes pais faltaram sem dar justificação e não houve segundo contacto, por opção metodológica, para estes pais/mães.

Os participantes aderiram voluntariamente e foi pedido consentimento informado onde salvaguardamos a confidencialidade e anonimato dos dados fornecidos na recolha de informação através de gravação áudio e posterior transcrição.

Dada a dificuldade em obtermos uma amostra suficiente junto de pais e mãe, não realizamos o pré-teste com progenitores mas com dois técnicos que trabalham há mais de 5 anos nesta área, com a população – alvo deste estudo, no sentido de percebermos se a linguagem seria apropriada e adequada à população-alvo, bem como percebermos se as questões do guião estariam claras relativamente ao objectivo pretendido.

Quanto aos aspectos éticos a destacar até ao momento, em primeiro lugar, pretendemos realizar uma investigação válida, numa área de experiência e formação da investigadora, escolhendo participantes adequados ao propósito do estudo, considerando teorias e métodos, bem como dados de estudos anteriores, nacionais e internacionais, existentes.

Junto das amostras (quer técnicos, quer pais e mães) foi assegurada a confidencialidade através do consentimento prévio.

Uma das questões que nos levou a uma profunda reflexão foi a forma como os pais e mães foram convocados para a entrevista, no sentido de que sendo a participação voluntária corríamos o risco de só abrangermos as famílias voluntárias, limitando ainda mais a validade interna. Fomos percebendo enquanto decorreram as entrevistas que, apesar da participação neste estudo ser voluntária, as mães referiram situações de intervenções em que foram involuntárias. De qualquer modo voltaremos a referir este aspecto nas discussões finais.

Todos os participantes do grupo de discussão pediram para ter acesso às conclusões finais pelo que nos comprometemos a enviá-las após conclusão do estudo.

5.3.4. Procedimento de análise de dados

A análise da informação proveniente dos grupos de discussão e das entrevistas apreciativas foi realizada com recurso ao *software* de investigação qualitativa QSR NVivo 8, num processo de codificação contínua que possibilitou a categorização dos dados. À medida que transcrevemos e analisamos as respostas fornecidas pelos participantes, “reconstituí-se uma vida em resposta a uma questão concreta, elabora-se e interpreta-se uma versão da experiência” (Flick, 2005, p.36).

Iniciámos o processo com a codificação selectiva no caso do material proveniente da transcrição dos grupos de discussão, isto é, com a formulação das categorias nucleares onde se agrupam e integram as subcategorias (Flick, 2005). Estas categorias nucleares foram formuladas com base na estrutura do guião do grupo de discussão. De seguida, a análise decorreu procedendo-se à codificação aberta, em que os dados serão decompostos em unidades de análise e agrupados em categorias de acordo com as semelhanças entre si; e à análise axial, em que se procederá ao estabelecimento de relações entre as categorias anteriormente identificadas (Fernandes & Maia, 2001).

Devido à natureza exploratória da *Grounded Theory*, há algum debate em torno do uso do enquadramento prévio ou da revisão de literatura. Enquanto alguns autores incentivam a utilização de conhecimentos gerais (Strauss & Corbin, cit. em Hutchison et al, 2009), outros consideram que se deve entrar no campo sem influências anteriores ou preconceitos (Glaser, 1992 cit .em Hutchison et al, 2009). Apesar disso, é geralmente aceite que é inadequado para realizar uma revisão exaustiva da literatura muito cedo num estudo da teoria fundamentada (Glaser, 1992; Strauss & Corbin, 1998 cit . em Hutchison et al, 2009). No caso deste estudo esta abordagem pode aplicar-se dado o carácter exploratório do tema em questão.

Como demonstrado por Bringer et al. (cit . em Hutchison et al, 2009). o NVivo pode ser usado para facilitar o processo de incorporação da literatura relevante em um estudo de teoria fundamentada. Por importação do material obtido no NVivo, é possível justificar o seu papel no curso conceptual e desenvolvimento teórico (Hutchison et al, 2009, p.288).

III Parte - Análise e discussão de resultados

“ Que caminhos utilizamos?”

Capítulo 6 - Apresentação, análise e discussão dos resultados

6.1. Apresentação e análise resultados

6.1.1. *Focus group*

6.1.1.1. Análise das referências nas categorias principais, categorias filha e categorias específicas

A informação recolhida, nos grupos de discussão, foi transcrita na sua totalidade, mantendo o anonimato dos participantes, tendo-se depois iniciado a análise através do programa NVIVO8.

As questões do guião do *focus group* serviram como molde inicial para as categorias mais gerais e as informações referidas pelos próprios participantes auxiliaram a formulação de categorias de análise mais específicas.

No Anexo A encontra-se representada a árvore de categorias dos *focus group*.

No processo de codificação destacamos como categorias mãe nucleares as “características das famílias”, as “características das intervenções” e os “desafios” nas intervenções com as famílias multidesafiadas, não voluntárias.

O programa NVIVO 8 permitiu extrair informação acerca dos dados qualitativos categorizados, nomeadamente o número de pessoas que apresentou aquele dado e o número de vezes que foi referido (conforme apresentado na tabela).

Tabela 4 - Valores associados às categorias gerais

Nome da categoria	N.º de pessoas que a referiram	N.º total de referências
Características das intervenções	11	189
Características das famílias	11	65
Desafios	11	56

A categoria principal com mais referências foi a categoria-mãe “características das intervenções” (63,21%), seguida das categorias “características das famílias” (20,07%) e “desafios” (19,06%), com um número semelhante de referências.

As categorias-filhas destas categorias foram emergindo ao longo do processo de recolha de dados, através das experiências, opiniões e conhecimentos narrados pelos

participantes, de acordo com os pressupostos da *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 2008). Assim, a árvore de categorias final¹² consiste no resultado de um processo contínuo de construção e reconstrução da mesma, de acordo com a necessidade de adaptação aos dados.

Dentro da categoria-mãe “características da intervenção”, as categorias-filhas com mais referências dizem respeito aos “técnicos” (66) e aos “factores de sucesso” (56). Da categoria-filha “técnicos” emergiram as seguintes categorias específicas, por ordem decrescente de referências: relação de confiança: *”o técnico ser aquela pessoa confiável e transmitir esse sentimento de que pode confiar e de alguém que acredita no outro e na potencialidade do outro”* (M.); funções: *“pela família perceber o papel dos técnicos, existem hoje em dia tantos serviços de apoio as famílias que elas ficam baralhadas, em termos de perceber se os técnicos estão lá para ajudar ou se são mais um”* (D.); não neutralidade: *“Eu acho que ninguém é neutro. E é muito importante nós tentarmos perceber o impacto que temos, a nossa postura, a nossa atitude, a maneira de falar”* (B); importância do trabalho em equipa: *”Para sermos melhores, para nos interajudarmos...”* (M.) e expectativas:

“e depois as expectativas que os técnicos têm, tem uma influência enorme” (B.); *“quando peço a um pai para ir para determinado grupo ou para outro eu espero que o Pai que vai para o grupo em que “estão a ensinar” aprenda algumas “luzes”, seja alertado para algumas coisas que depois possam ser trabalhadas em termos individuais com eles e mais exploradas.”* (L.).

Com o mesmo número de referências temos a importância da capacidade de “empatia” *“Se nós não conseguirmos empatizar com a família que a família também empatize connosco, se não conseguirmos criar aqui esta relação nós não vamos conseguir nada ou muito pouco”* e a “supervisão” *“Acho que a supervisão é fundamental... Há muita gente novinha que é atirada assim para estas coisas... sem grandes apoios, e não é nada fácil...”* (B.); seguidas de perto das referências relativas ao impacto na intervenção das “percepções das necessidades” da família por parte dos técnicos *“Eu acho que a influência dos técnicos também passa um bocadinho por os técnicos perceberem exactamente as necessidades da família”* (D.) e a necessidade de “formação/investigação-acção”, estas duas também com o mesmo número de referências:

¹² Ver anexo A para árvore e Anexo C para resumo com descrição da definição de cada categoria.

” há pouco tempo para reflectir para pensar” (B.); “investigação-acção não há. Há muita parte teórica e ela faz falta a quem está na prática porque tem de se ir actualizando mas muitas vezes na parte só teórica também não se tem consciência de muitas questões da realidade” (L.).

Com um número menor de referências (respectivamente 4 e 3) e apenas num dos *focus group* temos as categorias específicas:

- “Preconceitos e limites”:

“ É os técnicos assumirem, ou perceberem ou isso estar previsto, é realmente porque há situações que tocam particularmente, ou que mexem connosco ou que as pessoas enfim, que há ali qualquer coisa que não funciona” (B.);

- “Encaminhamentos”:

“ Que encaminhamentos é que devem fazer... exactamente. Mas às vezes temos de ser um bocadinho pedagógicos exactamente porque há algumas entidades que não têm muita noção e se não somos nós depois a explicar isto acaba por ser um círculo também não é fácil este papel mas.” (B.);

Com um número mais reduzido (2 referências) temos as seguintes categorias:

- “Falta de recursos” humanos:

“As que isto valia muito a pena os técnicos terem espaço mas isto somos sempre poucos, é-nos exigido este mundo e o outro, para ontem sempre de preferência” (B.);

- “Burnout”:

“Tenho consciência que é um trabalho que exige... quem estabelece relações, que o seu trabalho do dia-a-dia é estabelecer relações com pessoas e em situações muito complexas e muito dolorosas e complicadas, é muito exigente e provoca um desgaste muito, emocional muito grande. E há pessoas que estão há anos e anos... tenho visto técnicos a enlouquecer, a precisar de apoio psiquiátrico e acho que é um assunto muito pouco falado, muito pouco assumido” (B.).

- “Perfil” e dentro desta categoria a referência à categoria “mediador”:

...” Não posso deixar que a falta desta empatia não me envolver com aquela pessoa para poder proporcionar algum resultado daquela formação...” (P.);

“Nós somos aqui um mediador mas sejam eles a conduzir através das suas experiências e do contar, do falar sobre as suas próprias vidas...” (P.).

A categoria-filha seguinte é a relacionada com os “factores de sucesso” das intervenções que os técnicos dos dois *focus group* identificam. Assim a categoria emergente que surgiu mais referenciada (20 referências) foi a existência de “parcerias institucionais”:

“O sentir que aquele trabalho... estas coisas que existem ao nível de instituições e entre projectos, não é? O sentir que aquele trabalho tem um papel que o meu trabalho também tem e portanto o meu é que é e o outro não tem interesse ou este tipo de questões pode prejudicar quando em vez de, quando os projectos podiam potencia (M.);

A categoria seguinte refere o factor de sucesso, priorizar “os filhos”, no sentido dos pais darem prioridade as necessidades dos filhos, sendo isso referenciado como factor de sucesso: *“Quando se sentem felizes porque se sentem modelo, são modelagem, e depois quando os pais se sentem gratificados por estar a cuidar dos seus filhos.” (E.).*

As categorias seguintes, com igual número de referências foram:

- “Capacidade de reconhecer mudanças”:

” É um aumento de consciência realmente relativamente a uma noção das suas crianças, relativamente mais conscientes das necessidades delas, são os sinais de progresso...” (M.).

- “Consistência das mudanças”:

”Realmente sucesso é quando nós percebemos mesmo nas pequenas coisinhas que foram faladas, que realmente elas as estão a aplicar, que aquilo realmente de tal forma lhes fez sentido que elas estão realmente a replicar aquilo que é feito(N.);
“Percebermos que a mudança foi consistente” (L.);

- O “feedback positivo” por parte das famílias:

“Quer dizer, estes indicadores que eles nos dão” (E.);
“Da utilidade destas intervenções” (F.);

A categoria seguinte mas com valor de referência mais baixo é a categoria de “unidade familiar”:

“...Mas se me pedissem o que é que é mais forte naqueles casos eu diria que era exactamente esta relação emocional e do quererem manter-se enquanto família e que os une.” (R.).

Como categorias menos referenciadas (respectivamente 5, 4 e 3) temos a “redução dos factores de risco”; o “acreditar na família” e a capacidade de “pedir ajuda”;

“Na minha equipa uma intervenção de sucesso é deixar de haver os factores de risco ou de perigo para a criança.” (L.);

“Aquilo que eu tento fazer é passar a mensagem em pouco tempo porque a minha intervenção é muito reduzida, é passar a mensagem que acredito naquela família e que acredito que podem fazer diferente e passar não confrontar com aquilo que já foi os incumprimentos passados por que eles ...” (J.);

“...Eu acho que aí começa o real sucesso porque a partir daí, quando eles começam a pedir ajuda, nós conseguimos exactamente ajudar onde eles precisam e depois quando a coisa se vai tornando mais fácil porque eles pedem ajuda...” (D.);

Com um número mínimo de referências (2 e 1, respectivamente) surgem como factores de sucesso nas intervenções as “decisões partilhadas” e a “reintegração familiar”.

“...Passado alguns meses de termos feito algum diagnóstico em conjunto com as famílias, vemos as áreas que sentimos que é necessário trabalhar, tentamos que eles percebam também aqui algumas questões que seriam necessárias, como acompanhamos muitas reintegrações familiares e portanto o que é o vosso “...factor de sucesso a nós é o nosso início de intervenção e promover esta consistência para que passe a ser um factor de sucesso também...”(L).

Apesar da fraca representatividade resolvemos manter estas categorias específicas, uma vez que são relevantes no seguimento dos temas abordados no enquadramento.

A categoria seguinte mais referenciada é o formato e ou modelo(s) das intervenções onde aparecem várias categorias específicas, por ordem decrescente de referenciação: “intervenções em grupo” (com a subcategoria espaço de partilha); “intervenções individuais” (com as subcategorias custos, tempo e aprofundamento do tema) com o mesmo número de referências:

“...Eu acho que é uma mais-valia em termos de constituir um espaço, estes pais podem-se sentir à vontade para partilhar aquilo que sentem e verem que os problemas por que passam também são sentidos por outras pessoas...” (N.);

“Eu acho que há pessoas para quem é necessário, durante um período de tempo trabalhar individualmente. Quando há uma degradação muito muito muito grande da pessoa, quando há uma situação muito frágil, quando há de facto situações muito extremas é necessário trabalhar individualmente...”; “Mas precisamos de muito dinheiro para um trabalho individual e em casa...” (E.);

“...E às tantas perdemos o controlo do tempo...” (F.);

“Enquanto que no trabalho individual nós conseguimos aprofundar muito mais certas questões.” (L.);

Dentro desta categoria surgem ainda referências a aspectos relacionados com a conciliação: *“sentimos que é a intervenção mais eficaz é complementarmos o acompanhamento em grupo com o acompanhamento individual.”* (L.); com o “ajustamento” a cada família do formato ou modelo: *“Mas tem que ser... tem que se olhar para cada caso para se perceber...”* (E.); com o modelo “experiencial”: *“Partir muito da experiência deles, daquilo que eles viveram...”* (N.); a “presença de crianças” nas intervenções, *“O nosso grande desafio... eu acho que nós somos muito beneficiados por termos, os pais e os filhos frente a frente...”* (E.); o recurso ao “lúdico”, *“as metodologias que nós utilizamos são tudo metodologias lúdicas e à base das expressões que são tão úteis para as crianças como para os pais. Portanto, as mães ou os pais sentem-se muito felizes a cantarem a dançarem para os seus próprios filhos...”* (E.) e a relação terapêutica: *“...mas é uma experiência que pode ser uma experiência terapêutica neste sentido que é relação nova que acontece ali, na medida que acontece uma relação nova e também se permite criar uma relação nova do pai, com o filho.”* (M.).

Relativamente à categoria-filha “estratégias” apresentamos na tabela seguinte a sua categorização e as respectivas categorias específicas por ordem decrescente de referências.

Tabela 5 - Apresentação da categoria-filha Estratégias

Categoria filha	Categorias específicas	N.º total de referências	Citações
Estratégias	“Precocidade”	10	<i>“E acho também, quanto mais cedo agarrarmos as famílias, porque nós tanto temos famílias em que estamos numa fase mais, quanto menos multiassistidas forem...”</i> (L.);

Estratégias	“Gerir diferenças”	7	“...aquilo que o serviço identifica como fragilidade na família não é exactamente aquilo que as famílias consideram uma fragilidade e portanto há logo um conflito porque as famílias não identificam aquela necessidade de mudança e o técnico identifica...” (J.);
	“Especificidades” Subcategoria Doença mental	5	“Estou aqui a pensar em mãe...já estavam com diagnóstico de doença mental e que tinham sido...Eu acho que é uma situação urgentíssima de haver imediatamente intervenção...”(R.);
	“Valorização”	5	“Acima de tudo o que fazemos é valorizar muito tudo o que eles fazem, as pequeninas coisas que eles fazem, para que eles se sintam bem na nossa presença e para que eles sintam que são pessoas capazes e que podem dar muito mais e que podem fazer coisas novas...” (F.);
	“Reconhecimento público”	5	“...estar a receber formação parental, um pai ou uma mãe, ou... por exemplo isto não é considerado em termos sociais... pelas políticas sociais...”(R.);
	“Benefícios materiais”	3	“E também temos o lanche, que é fundamental...” (F.);
	“Local”	1	“...nós pedimos o espaço emprestado e portanto funcionamos dentro de outras instituições e uma das coisas que nós temos percebido, que é cada vez mais claro para nós, que é quando essas instituições não têm o projecto como algo que é fundamental e importante, isso reflecte-se no grupo e portanto isso que estava a dizer da articulação ...”(E.).

A categoria-filha seguinte são os “objectivos” das intervenções: “Depois também há programas de competências parentais e programas de competências parentais...”

porque os objectivos dos próprios programas de competências parentais também são diferentes”(B.), nesta categoria agrupámos as referências que emergiram do *focus group* nas seguintes categorias específicas (que obtiveram o mesmo número de referências):

“Promoção de competências parentais”:

“As competências que vamos sentindo que são importantes e no seguimento do que estão a dizer, onde há necessidade de nos focarmos mais é na auto estima dos pais, mostrar que são capazes, valorizar a capacidade de mudança que existe neles, até para que eles com os filhos consigam transmitir isso.”(P.) ;

e “prevenção”:

“ Portanto há estudo já científicos que provam claramente que a intervenções devem ser no sentido da prevenção desde muito, muito, muito pequeno, desde as crianças muito pequenas...”(E.).

A categoria filha com menos referências é a que se refere aos “critérios de exclusão”, que subdividimos nas categorias: “debilidade cognitiva” (com mais referências) e “dependências”:

“...em termos de equipa discutimos muito se vale a pena apostarmos num trabalho de investimento mais aprofundado numa ou outra situação, são sempre situações muito frágeis que nos oferecem muitas dúvidas mas depois é discutidos pois umas claramente que não vale a pena as pessoas “estão noutra” ou têm tão poucas competências pessoais até para tomarem conta delas quanto mais dos filhos.” (B.);

“...aqueles pais toxicodependentes que estão nos programas de metadona, continuam a consumir, aquilo já é uma coisa de há 500 anos. Eu sou muito exagerada a falar. É assim eles gostam muitos dos meninos, aquilo sim senhor mas aquilo não vai dar nada porque quer dizer... motivação mas realmente se não há ali alguma capacidade pelo tipo de vida, pelo tipo de problemática, ou alcoolismo ou não sei o quê, há um investimento imenso dos técnicos, toda a gente investe, eles ali até são muito adequados, mas é ali numa horinha de visita, e duas ou três ou... mas não têm capacidade... eu acho que há agora muita tendência que vai tudo para a formação parental, e a formação, e as competências parentais resolvem tudo e eu acho que há casos que nitidamente...(B.).

Apesar desta última categoria ser apenas referenciada uma vez, tendo em atenção o tema deste estudo, pensamos ser importante reflectir, primeiro porque não foram referenciados critérios de inclusão e depois porque terão os critérios de exclusão tão poucas referências. Nas conclusões tentaremos apontar pistas que nos permitam perceber estes aspectos.

Com um número de referências ligeiramente superior à categoria “desafios” emergiu a categoria-mãe relativa às “características das famílias” que surgiu subdividida em 3 categorias-filhas: “competências” (com mais referências destacando-se das demais); “voluntariedade” e “parentalidade”, por ordem decrescente e com menos referências.

A categoria “competências” relativa às competências valorizadas pelos técnicos nas famílias foi organizada segundo o que apresentamos na tabela 6.

Tabela 6 - Categorização da categoria filha competências

Categoria filha	Categorias específicas	N.º total de referências	Citações
Competências	Auto estima	12	<i>“mas acho que uma coisa que é sempre importante é a auto estima dos pais e ver o que já fazem de bem, porque eles normalmente acham que fazem tudo mal e é valoriza-los(B.);</i>
	Cuidados básicos	7	<i>“Eles perceberem a importância que é realmente terem essas rotinas e depois trabalhar também coisas muito práticas, por exemplo a alimentação”(N.);</i>
	Regras e limites	7	<i>“Uma coisa para além disso que concordo é o transmitir a importância de se estabelecer regras e limites, da noção de limite, de fronteiras entre o eu e o outro o que é que é...”(J.);</i>
	Comunicação	7	<i>“E a comunicação, todo o aspecto relacional e a forma como comunicar o que eu sinto...”(M.);</i>
	Conhecimentos sobre desenvolvimento	6	<i>“... acho que há alguma falha as noções de desenvolvimento da criança e etapas de desenvolvimento, de aspectos principais...”(R.).</i>

	Vinculação segura	6	<i>“Essa é fundamental, a primeira, primeira de todas, porque a nós chegamos famílias sem a vinculação feita.”(E.);</i>
	Importância das rotinas ¹³	4	<i>“Acho que uma temática também muito importante são as rotinas porque em muitas destas famílias não existem rotinas muito organizadas, estruturadas ... ”(R.);</i>

A categoria filha “voluntariedade” está subdividida nas categorias específicas na tabela abaixo representadas.

Tabela 7- Categorização da categoria filha voluntariedade

Categoria filha	Categorias específicas	Subcategorias	N.º total de referências	Citações
Voluntariedade	“Involuntárias” (19)	obrigatoriedade	13	<i>“Não querem participar, participam porque são obrigadas porque senão a situação transita ou para tribunal ou... e elas acabam por vir muito contrariadas.”(F.);</i>
		representatividade	4	<i>“Eu todas as famílias que tenho não é por opção delas...”(B.);</i>
	“Frequência”		8	<i>“...acho que nenhum que eu encaminhei completou a formação...”(D.)</i>

¹³ Destacamos este aspecto do desenvolvimento infantil por ter sido referenciado de forma isolada dos outros aspectos de desenvolvimento infantil.

	“Voluntárias” (7)	proximidade	4	“...como não temos aquela formalidade do acordo, nós conseguimos ter um bocado mais de espaço para ouvir a família...”(D.);
--	----------------------	-------------	---	---

A categoria filha menos referenciada é a categoria “parentalidade” (14), que se subdivide em três categorias específicas; “descoberta”, “isolamento” e “gratificação”:

“... altamente benéfico os pais passarem a perceber isso era esta noção de que a parentalidade não é única, de que não há uma forma correcta, uma forma certa, que todos nós temos muito que aprender e que podemos aprender e acho que se eles tivessem esta noção tinham muito mais facilidade...”(R.);

“... portanto menos sentimento de comunidade e portanto menos essa característica das crianças portanto... acabam por não estar na comunidade mas sim deixadas ali...Porque estamos todos cada vez mais voltados para nós próprios. Eu acho que isso mesmo em termos sociais...”(R.);

“E que no sentido de realmente os pais descobrirem a gratificação enquanto pais, não é” (M.).

A categoria-mãe com menor número de referências é a categoria relacionada com os “desafios” das intervenções. Face a uma questão do guião as participantes referiram como “desafios” à intervenção, em lugar muito destacado (20) a “adesão”. A tabela seguinte mostra a categorização desta categoria-filha.

Tabela 8 - Categorização da categoria-filha “adesão”

Categoria filha	Categorias específicas	Subcategorias	N.º total de referências	Citações
Adesão	“Reconhecimento dos problemas”		8	<i>“O não reconhecer os problemas e as dificuldades, eu acho que este é o ponto-chave...” (B.);</i>
	“Fase do ciclo vital “(6)	Famílias com filhos pequenos	4	<i>“Eu acho que é mais fácil que os pais de miúdos mais pequenos não pedem tanto ajuda porque há aquela os médicos e os centros de saúde dão quase todas as indicações...” (D.);</i>
		Famílias com filhos adolescentes	2	<i>“...quando eles já são jovens adolescentes que estão ali na fase do conflito com os pais, eu acho que aí os pais já procuram mais.” (L.);</i>
	“Resistência a mudança”		3	<i>“...não venho aprender nada, pode dizer-me o que quiser que eu não estou minimamente interessado em mudar nada, porque está tudo bem comigo...”(P.);</i>

	“Relação conjugal”		1	“... mas se a paixão e a estabilidade ou relação tiver ali alguma consistência, é mais fácil a intervenção. Quando ... é um factor, não é muito determinante, mas a relação e o papel do pai...” (B.).
--	--------------------	--	---	--

A categoria-filha seguinte mais referenciada (9) é a que se refere a “motivação” “Também estou à espera que do outro lado também haja depois um trabalho dessa motivação...” (R.) seguida das referências relativas ao desafio dos “padrões intergeracionais” perpetuados de geração para geração, “Às vezes são experiências muito negativas que se repetem...” (J.)

As categorias seguintes são menos referenciadas, apenas por uma fonte cada uma, e por ordem decrescente temos “rede de suporte” (5): “Rede de suporte mútuo, entre adultos que é fantástico, passa a ser fantástica... (E.); logo a seguir com o mesmo número (4) temos a categoria “capacidade de mudança”: “Eu acho também que um dos grandes com estas famílias é levá-las a perceber que há situações em que têm que mudar.” (N.); multiculturalidade”: “isto para eles é tão natural, porque é que nós queremos que eles deixem de fazê-lo se fizeram com eles também...” (F.) e “investimento afectivo”:

“acho que as famílias, mesmo contrariadas, e mesmo por orientação porque assim tem de ser, investem portanto acabam por ir mesmo contrariadas, quando isto não há já nem sequer há este investimento básico, uma coisa muito básica do tipo eu gosto, ou saíu de dentro de mim, se nem isso fazem, portanto se à partida houver esta relação e esta identificação do investimento na criança é mais fácil depois aderirem...”(F.);

As categorias seguintes com o mesmo número de referências (3) foram: “reconhecer necessidade de ajuda” e “avaliação”:

“As vezes há casos onde a família ou algum elemento da família reconhece a sua incapacidade e vem pedir ajuda aos serviços. Eu distingo muito isso. Há quem peça ajuda e sinta a sua incapacidade...” (B.);

“A avaliação também é necessária porque é preciso tomar decisões.” (M.)

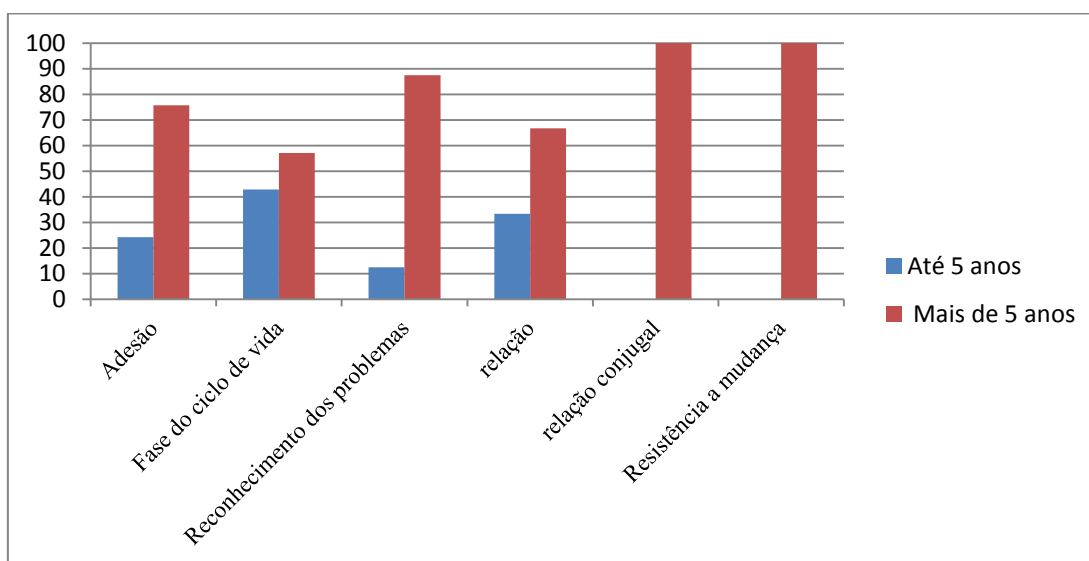
A categoria com apenas duas referências foi mantida, dado o seu carácter inovador, “surpreender” a família:

*“E também acho que há um desafio muito grande para nós é surpreender as famílias pela positiva...(E.);
“um dos sinais de sucesso é quando nós nos sentimos a surpreender com as pessoas.”(M.).*

6.1.1.2. Relações entre alguns atributos e as categorias gerais e filhas

Com base em alguns atributos das participantes decidimos agrupar os participantes em grupos adicionais e verificar as referências relativas a algumas categorias. Assim organizando as participantes em dois grupos relativos a experiência profissional (até 5 anos e mais de 5 anos) de trabalho com famílias multidesafiadas e a categoria filha “adesão” obtivemos as referências apresentadas na figura 2.

Figura 2 - Categoria filha “adesão” e características específicas, em dois grupos com experiência profissional de até 5 anos e mais de 5 anos.



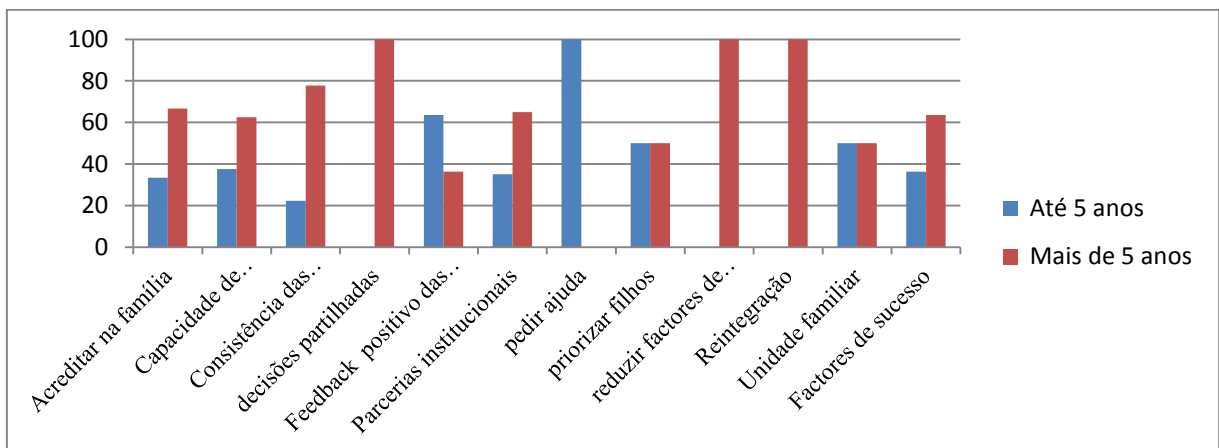
Esta categoria-filha, a “adesão” destacava-se nas referências dentro da categoria-mãe “desafios” é interessante verificar que se destaca aqui, mais no grupo com mais experiência profissional de intervenção (mais de 5 anos) existindo um número elevado semelhante de referências em qualquer uma das categorias específicas. As categorias comuns aos dois grupos, mas com muito menos referências no grupo de participantes

que possuem menos tempo de experiência de trabalho¹⁴, neste contexto, são referências relativas a influência na adesão, do reconhecimento da família acerca dos problemas, da relação mantida entre técnico e família e da fase do ciclo de vida em que se encontram as famílias, aquando da intervenção.

As duas categorias, reconhecimento dos problemas pela família e relação mantida com o técnico vão de encontro à postura das intervenções colaborativas (Madsen, 2009) e de co-construção que responsabilizam não só o técnico mas também as família pelas mudanças a operar. É importante lembrar aqui o que o autor Yatchmenoff (2001) referiu no seu estudo, relativamente ao facto de que, muitas vezes as famílias reconhecem os seus problemas mas resistem à ajuda dos técnicos pela desconfiança em relação aos serviços. Neste estudo esta categoria (resistência a mudança) derivada da categoria adesão surgiu apenas referida pelas participantes com mais experiência de trabalho.

Outra categoria e as respectivas referências, que observamos mais detalhadamente, nesta reorganização em dois grupos das participantes foi a dos factores de sucesso apontados neste estudo.

Figura 3 - Categoria filha “factores de sucesso” e respectivas características específicas, em dois grupos (com experiência profissional até 5 anos e mais de 5 anos).



Na figura 3 podemos constatar que as participantes com mais anos de experiência têm mais referências relativamente à categoria “factores de sucesso”, obtendo as categorias específicas “decisões partilhadas” (com a família), redução de factores de risco e

¹⁴ Que representam 45,45% da amostra total.

reintegração apenas referências neste grupo. As duas últimas categorias numa primeira abordagem podem estar relacionados com o contexto, em que 66,67 % das participantes do grupo com mais de 5 anos de experiência, estão inseridas, que é o contexto de promoção e protecção trabalhando em serviços directamente ligados com a promoção e protecção da criança (equipas de apoio ao tribunal) e serviços de acolhimento institucional. Das participantes com menos de 5 anos, 60% trabalham neste contexto, no entanto o enfoque mais directo dos seus serviços é o apoio à família.

A categoria “decisões partilhadas” só aparece neste primeiro grupo e aproxima-se tal como na categoria anterior, de uma prática inserida num contexto de intervenção colaborativa com a família (Madsen, 2009), com um envolvimento participativo da família (Dunst, 1996) que pressupõe a colaboração e partilha na tomada de decisões. Esta postura é também assumida na mediação de conflitos, processo assente na igualdade de todos os participantes na obtenção de um resultado satisfatório.

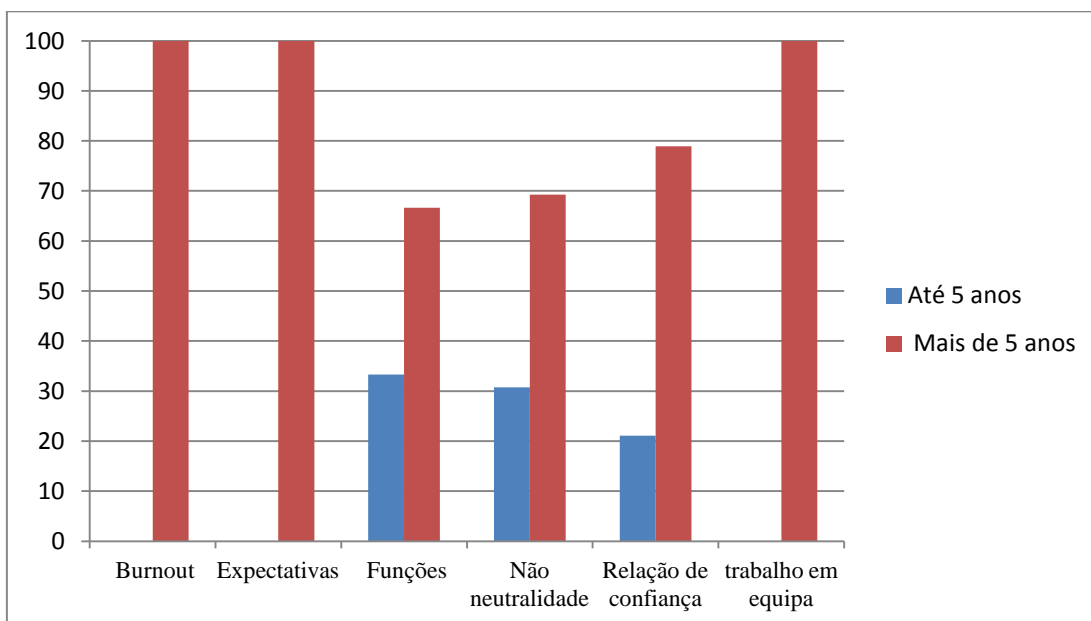
No grupo com menos de 5 anos as categorias mais referenciadas como factores de sucesso são a capacidade de “pedir ajuda” por parte das famílias (que apenas surge neste grupo) e o “feedback positivo”. Isto poderá indicar uma maior importância como factor de sucesso de proximidade com a família, por outro lado, o significado atribuído ao pedido de ajuda encontra-se muitas vezes associado a uma ideia de fraqueza e de patologia, sendo indicativo da existência de diversos problemas (Imber-Black, 1998) não sendo por isso considerado como factor indicador de intervenção com sucesso. No entanto, num contexto de práticas centradas nas famílias é essencial que sejam elas a pedir a ajuda de que necessitam, como forma de promover verdadeiras mudanças.

Surgem ainda duas categorias distribuídas de igual forma pelos dois grupos que são as categorias específicas: ”priorizar os filhos” e “unidade familiar”. Parecem demonstrar a igual importância que estes factores têm para a avaliação de uma intervenção com sucesso, independentemente da variável experiência profissional para estes dois grupos. Gostaríamos, ainda, de salientar dois aspectos, um a presença de mais referências na categoria “acreditar na família” no grupo com mais anos de intervenção. Poderá indicar que apesar da experiência, tempo de intervenção e desgaste inerente a esta profissão, as participantes continuam a considerar este aspecto, um factor importante. Outro aspecto é que, apesar da categoria “parcerias institucionais” ser a mais referenciada no grupo total, dilui-se nesta divisão em dois grupos.

Outras categorias que analisamos nestes dois grupos foram as categorias específicas mais referenciadas que emergiram da categoria filha” técnicos” (emergente por sua vez

da categoria mãe “características da intervenção”): “relação de confiança”, “funções”, “não neutralidade”, “trabalho em equipa”, expectativas e “*burnout*”. Assim obtivemos os resultados representados na figura 4.

Figura 4 - Categoria específicas da categoria-filha “técnicos” e tempo de experiência (até 5 anos e mais de 5 anos).



As categorias específicas “*burnout*” e “expectativas” e “trabalho em equipa” (relativas ao técnicos em relação as famílias) apenas surgem referenciadas pelo grupo de participantes com mais anos de experiência. Relativamente ao *burnout*, os resultados são expectáveis uma vez que dado o tempo de experiência profissional é possível ainda não estar presente.

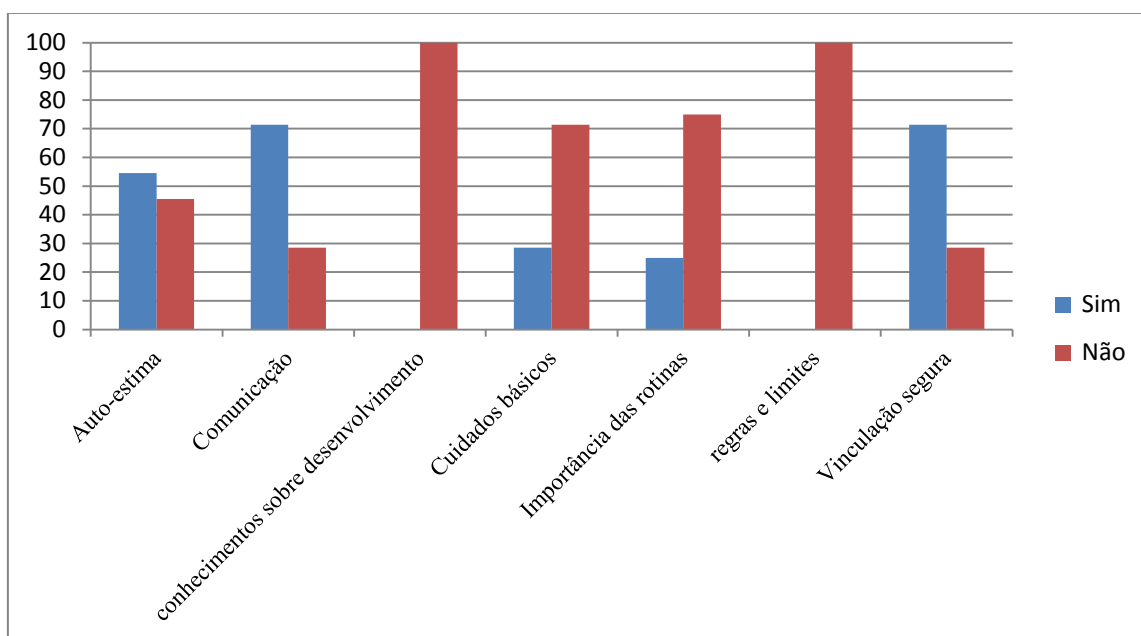
Quanto às outras categorias, o facto do trabalho de equipa não ser referenciado pelas participantes do grupo com menos experiência de trabalho pode ser porque cerca de 80% delas, trabalha inserida numa equipa mas desenvolve no dia a dia um trabalho mais individual ao mesmo tempo que no outro grupo cerca de 83,33% trabalha em equipa, na maior parte das funções que desempenha. Tal como afirmou o autor Colletti (1997), a organização do local de trabalho e as suas características específicas, podem influenciar as reacções emocionais dos profissionais que trabalham com famílias multiproblemáticas.

Outro atributo que consideramos foi o facto de as participantes terem ou não filhos e desempenharem elas também um papel parental. Assim reorganizamos o grupo, mas

como apenas 18,18% têm filhos, os resultados não são muito representativos. Porém, analisamos as categorias-filhas relativas às “características das famílias”, “competências” (valorizadas pelos técnicos como aquelas mais importantes de promover) e a “parentalidade”.Face a esta reorganização

Na figura 5, temos os resultados relativos as competências nas participantes com e sem filhos.

Figura 5 - Categoria competências e situação face a parentalidade (com e sem filhos)

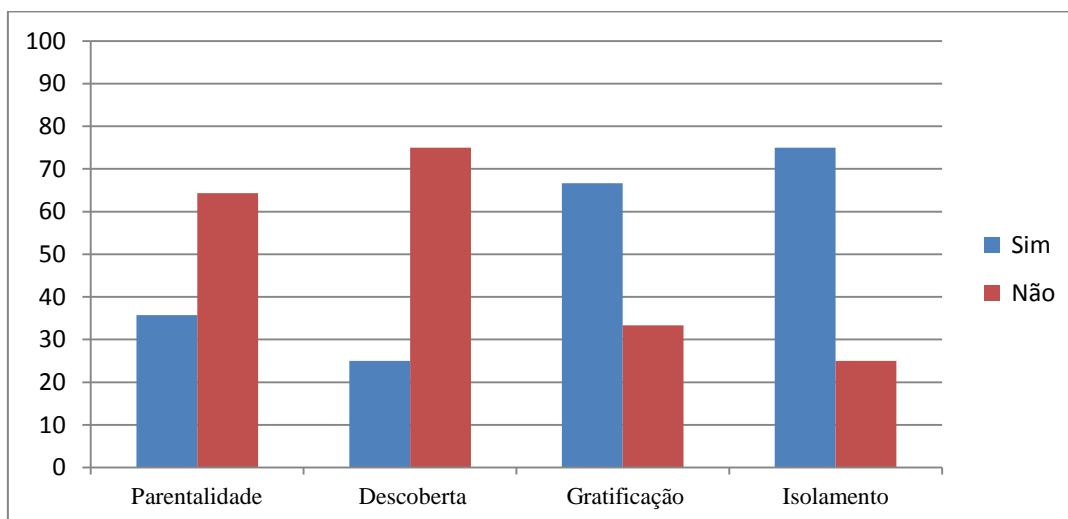


Apesar de não podermos tirar nenhuma conclusão gostaríamos apenas de salientar que as participantes que não têm filhos possuem mais referências nas categorias mais associadas ao desenvolvimento infantil, regras e limites (que apenas elas referem), rotinas e cuidados básicos. Nas categorias mais associadas com aspectos emocionais, auto-estima, vinculação segura (esta com grande diferença) e comunicação é curioso observar que são as participantes com filhos que possuem mais referências.

Não esqueçamos que este grupo era todavia constituído por 81,82 de participantes sem filhos.

Apresentamos na figura 6 os resultados relativos a categoria “parentalidade” em dois grupos, participantes com e sem filhos.

Figura 6 - Categoria filha “parentalidade” em dois grupos (participantes com e sem filhos)



Relativamente a esta categoria “parentalidade”, definida aqui como aquilo que abarca o que é ser mãe e ser pai, podemos constatar que as participantes que não são mães têm mais referências, o mesmo acontecendo na categoria específica, “descoberta”, relativa a (re)descoberta nas (ou com as) intervenções do que é “ser pai” e “ser mãe”.

As categorias “gratificação” e “isolamento” são, por outro lado, mais referenciadas pelas participantes Mães. Não será alheio o facto de muitas vezes vivenciarem elas próprias estes sentimentos.

Na opinião de Relvas (2000), a parentalidade é um acontecimento que conduz à alteração de papéis (definição de papéis parentais e filiais), à redefinição dos limites face ao exterior, nomeadamente à família de origem e à comunidade (contexto profissional, amigos e rede social de suporte). Deste modo, os processos de transição que daí resultam exigem um reajustamento e reorganização por parte dos indivíduos, que se repercutirá no seu próprio processo de desenvolvimento, pessoal e de certeza profissional.

6.1.2 Entrevistas semi-estruturadas

6.1.2.1 Análise das referências nas categorias principais, categorias filha e categorias específicas

A informação recolhida, nas entrevistas semi-estruturadas, foi transcrita na sua totalidade, mantendo-se o anonimato dos participantes, e depois foi iniciada a análise através do programa NVIVO8.

As questões da entrevista serviram como molde inicial para as categorias mais gerais tendo as categorias de análise mais específica surgido após a codificação das entrevistas.

No processo de codificação, as categorias principais que se destacaram foram: “Parentalidade” e “Intervenções”, conforme apresentamos na tabela 9.

Tabela 9 – Categorização das entrevistas

Nome da categoria principal	N.º de pessoas que a referiram	N.º total de referências
Parentalidade	5	33
Intervenções	5	55

Tal como na codificação dos *focus group* também as categorias-filhas e as categorias específicas¹⁵ destas categorias principais foram emergindo ao longo do processo de recolha de dados, através das experiências e opiniões narradas pelos participantes, de acordo com os pressupostos da *Grounded Theory* (Strauss & Corbin, 1998).

Assim, a árvore de categorias final¹⁶ apresenta como categorias-filhas da categoria principal “Intervenções”, referida por todas as participantes e por ordem decrescente: “adesão”, “vantagens”, “técnicos”, “formato” e “voluntariedade”. Dentro da categoria filha mais frequente a “adesão” em que os participantes referem factores que segundo eles promovem a adesão, surge como categoria específica mais referida a “motivação”:

“Quando a gente erra, ninguém é perfeito neste mundo. Todos nós erramos e quando eu erro eu, pelo menos, eu penso assim, eu espero que alguém me chame a atenção. Eu não quero que as pessoas passem a mão na minha cabeça: “- Ah tu fizeste isso, mas amanhã vais fazer melhor. Ah não sei quê...Tu fizeste isso mal! Devias fazer melhor! É assim e eu espero que da próxima vez...”(E.);

”Eu acho que, acima de tudo, as pessoas têm que querer”(V.).

As outras duas categorias específicas mais frequentemente referidas dentro desta categoria filha são a “co-participação”:

“Eu acho que devia de abranger tudo e perguntar à pessoa do que é que ela quer falar”; “Acho que é muito por aí...Que é também para os pais perceberem

¹⁵ Denominação usada no resto do estudo: categorias -mães principais, seguidas de categorias-filhas donde emergem categorias específicas.

¹⁶ Ver anexo B para árvore e anexo para resumo com descrição da definição de cada categoria.

que são parte integrante nisto. Porque senão, está ali uma pessoa a falar e eles vão ouvir...eles não se sentem parte...”(L);

e “sensibilização”:

“Assustar...hum...não é assustar, é sensibilizar. Eu acho que é mais sensibilizar, porque...todos nós, na forma como estamos na vida, temos situações em que achamos que isto não é assim tão mal e fazemos e...e depois olhamos para os outros e achamos que aquilo que o outro está a fazer é péssimo, mas que nós até cumprimos. Mas há sempre qualquer coisa em que nós não cumprimos e se nós sensibilizar-mos a pessoa, naquela dificuldade porque é que ela não devia fazer aquilo, se calhar ajuda.”(V.).

Surge como categoria-filha seguinte, os “sucessos”, no sentido da promoção da adesão pelo uso de casos de sucesso (A.P.: *“acham que as pessoas conseguiram... podem ser exemplo depois...”*). Como categoria específica menos referida temos o “desejo de mudança”, *“É as pessoas quererem mudar”(A.P.).*

Como categoria-filha seguinte mais referida dentro da categoria “intervenções” temos as “vantagens” das intervenções, referidas pelas 5 participantes. Dentro desta categoria filha temos por ordem decrescente de referências as categorias específicas: “auto-conhecimento”, *“essas intervenções também nos ajudam muito a aprender a como ser...”* (E); *“eu acho que, para mim mesmo como mulher, me fez crescer muito, em muitas coisas...”*(A.P.); “gestão de conflitos familiares”, *“fomos aprendendo e tínhamos certos conflitos e isso foi...fomos aprendendo...”*(A.P.) e *“foi incentivando, foi falando, fomos aprendendo e tínhamos certos conflitos e isso foi...fomos aprendendo...”*(Eug.) e “gestão financeira familiar”, *“Porque estando aqui...eu lembro-me que falámos de orçamento...é uma coisa que eu não tinha muito...mais ou menos muita noção...”*(A.P.); *“E fui aprendendo, também com a formação que tive cá, das gerências...ou, como gerir uma família.”*(Eug.).

A categoria-filha “técnicos” surge referida por 3 participantes com a categoria específica de “escuta”, *“É pelo menos ter um ouvido ou um ombro que...pudesse estar presente nem que seja só para ouvir a pessoa.”*(E.).

A categoria-filha que aparece a seguir no número de referências é relativa ao “formato” das intervenções. Duas participantes referem a categoria específica “intervenções em grupo” *“Eu acho que em grupo! Porque ouvindo os outros pode-se começar a ter motivação...ouvir os outros pais a falar...penso eu que em grupo é sempre melhor”(L.)* e outras duas referem a categoria específica “intervenção individual”, *“Ah não, em*

grupo não porque eu sou muito reservada e para falar da minha vida eu gosto mais que seja individualmente...”(E).

A categoria-filha com menos referências é a “voluntariedade”; dentro desta temos as categorias específicas “voluntarias” e “involuntárias” (onde emerge a categoria “pressão para a mudança”):

” A outra técnica começou logo a...ela pressionava-me. tipo a dizer que....Eu acho que as coisas não são assim, ela queria mandar na minha vida...sugerir...sugerir não, dava a entender que se eu não aceitasse a intervenção que a minha filha nunca mais ficaria comigo...Eu fui pressionada e na altura eu queria fazer tudo para...”(E).

“A minha intervenção nas formações e no curso não foi tão voluntária assim....Ou seja, a CPCJ interveio na minha vida, não é? E como tal, eu própria, senti-me na obrigação de saber mais.” (V.).

Na outra categoria principal referente à “Parentalidade” temos por ordem decrescente de referências as categorias específicas: “Aspirações” (tabela 10); “Competências” e “Necessidades”.

Tabela 10 - Apresentação da categoria filha Aspirações

Categoria filha	Categorias específicas	Número de pessoas que referiram	N.º total de referências	Citações
Aspirações enquanto mãe	Modelo	1	1	<i>“Querida ser um exemplo para os meus filhos...”(A.P)</i>
	Saúde	2	4	<i>“Que continue assim, conforme tem estado... Saudável”(L.)</i>
	Companheirismo	2	3	<i>“Que a possa acompanhar”(E.)</i>
	Vida familiar	2	3	<i>“Sim, proporcionar-lhes uma família. Sei lá...saudável...” (V.) es</i>
Categoria filha	Categorias específicas	Número de pessoas que referiram	N.º total de referências	Citações

Aspirações enquanto mãe	Situação económica	3	5	<i>“Ter um bom emprego para lhe dar o que ela precisa, o básico, por exemplo” (E.)</i>
	Educação escolar dos filhos	4	6	<i>“Ai, eu queria que os meus filhos tivessem uma boa educação...que conseguissem ter uma boa educação” (A.P.)</i>
	Futuro melhor	4	7	<i>“Eu acho que, pronto, tentei sempre fazer de tudo para melhor pelos meus filhos...” (A.P.) “Ser bem-sucedida, seja uma pessoa com bom carácter... seja preocupado com as outras pessoas e... seja feliz, principalmente.” (E.)</i>

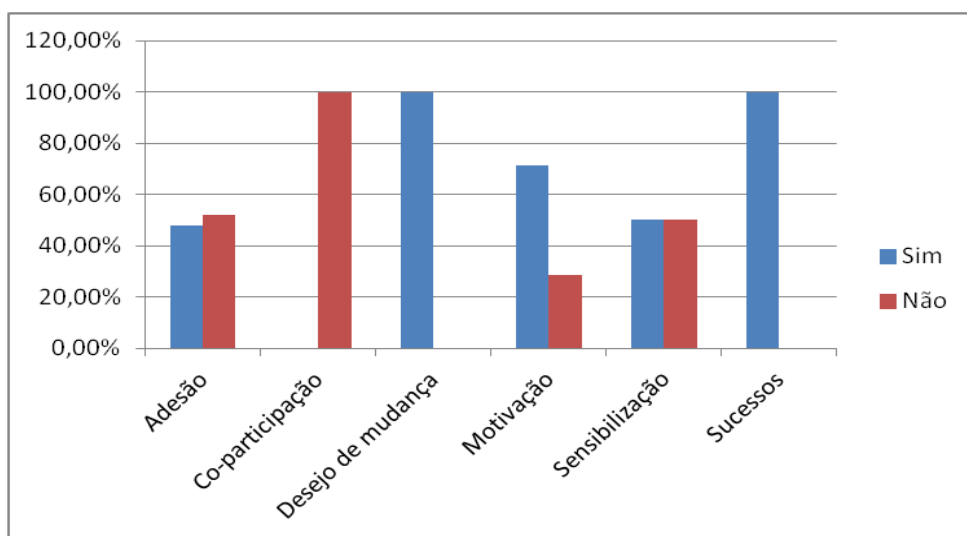
Relativamente à categoria-filha “competências” que se refere aos aspectos que as participantes mais valorizam em si como mães, temos a “procura de ajuda” como a mais referenciada, *“nunca tive na altura, preocupação, necessidade de procurar. Quando isto aconteceu, graças a Deus, tive... bati à porta...”*; *“Eu acho que antes de tomarem qualquer decisão, deviam procurar alguém e aconselharem-se e ouvirem...porque é complicado” (E.)*; o estabelecimento de uma “relação afectiva” satisfatória, *“Como mãe, eu tenho muito amor para dar à minha pequenina e ao meu filho também, não é?.. O meu filho não foi criado comigo e com a minha filha é que eu tenho estado mais a descobrir o que é ser mãe” (L.)*; o papel de “educadores”, *“Eu acho que acima de tudo os pais deviam ser educadores e...e eu tenho trabalhado para ser uma melhor educadora. Porque...não adianta ser pai e mãe, e eu tenho a prova disso porque tenho pai e mãe e eles não cumpriram o papel deles (V.)*; *“Acho que, praticamente é o que eu tenho para oferecer para eles. É a educação, princípios que eu tenho, não é?” (E.)*; o estabelecimento de “regras e limites”, *“Consigo impor limites” (L)* e a “transmissão de valores”, *“São os meus valores que eu tenho e tento incumbir nos meus filhos” (E.)*.

A categoria filha menos referenciada é a “necessidades”, “ a minha 1ª necessidade que eu tive de procurar os técnicos só foi mesmo naquela altura...”(E.);“há partida conseguiremos responder às necessidades das pessoas, contextualizando com aquilo que nós achamos que é importante.”(V.).

6.1.2.2. Relações entre alguns atributos e as categoria mãe e categoria filhas

Decidimos com base em alguns atributos analisar as referências em algumas categorias. Assim organizando as participantes em dois grupos de acordo com o atributo, situação de voluntariedade nas intervenções ou não, e associando-o com a categoria filha “adesão” e respectivas categorias específicas (“co-participação”; “desejo de mudança”, “motivação”, “sensibilização” e “sucessos”) encontramos os resultados apresentados na figura seguinte:

Figura 7 – Categoria-filha “adesão” e características específicas e variável voluntariedade (sim ou não).



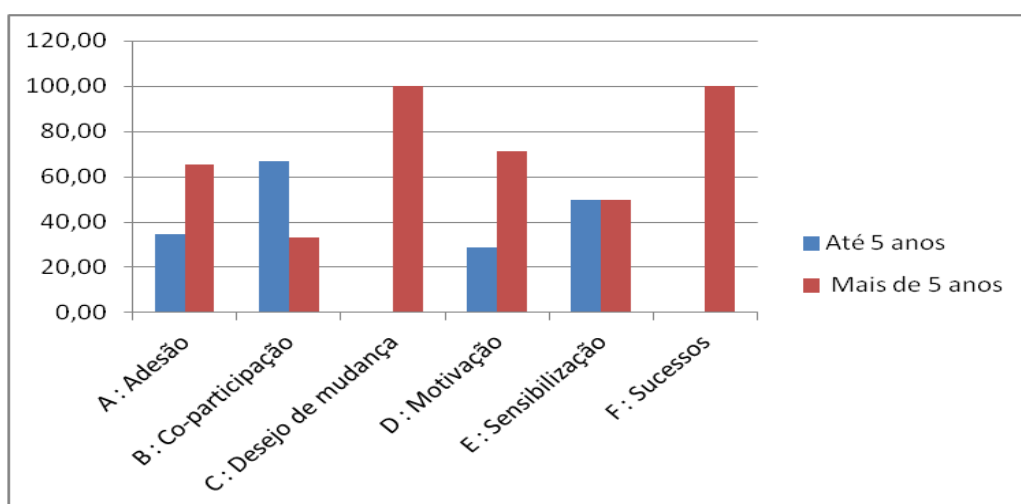
O maior número de referências em relação a categoria “adesão” em intervenções provém do grupo de pessoas (52,17%) em situação de não voluntariedade. As referências à “co-participação”,_é interessante constatar que provém todas de participantes em situação de não voluntariedade inicial (V: “Eu acho que devia de abranger tudo e perguntar à pessoa do que é que ela quer falar. Um problema que lhe tenha acontecido e começar com isso, aprenderem...penso eu que era assim melhor para a pessoa se sentir mais à vontade...e começar a querer participar...ouvindo os problemas, conversando...escolher ela um tema...”). O grupo que faz mais referências

(71,43%) à “motivação” como categoria específica da adesão é o grupo em situação de voluntariedade, o que parece indicar a importância da “motivação” na adesão para este grupo.

A categoria específica “desejo de mudança” apenas é referenciada pelas participantes em situação de voluntariedade.

É importante referir que, quando questionamos as participantes acerca da não voluntariedade, apenas nos referimos ao primeiro encaminhamento realizado para programas de promoção de competências parentais. Assim acreditamos ser importante averiguar que resultados obtemos nas mesmas categorias, organizando o grupo segundo o atributo “tempo de intervenção” (até 5 anos e mais de 5 anos).

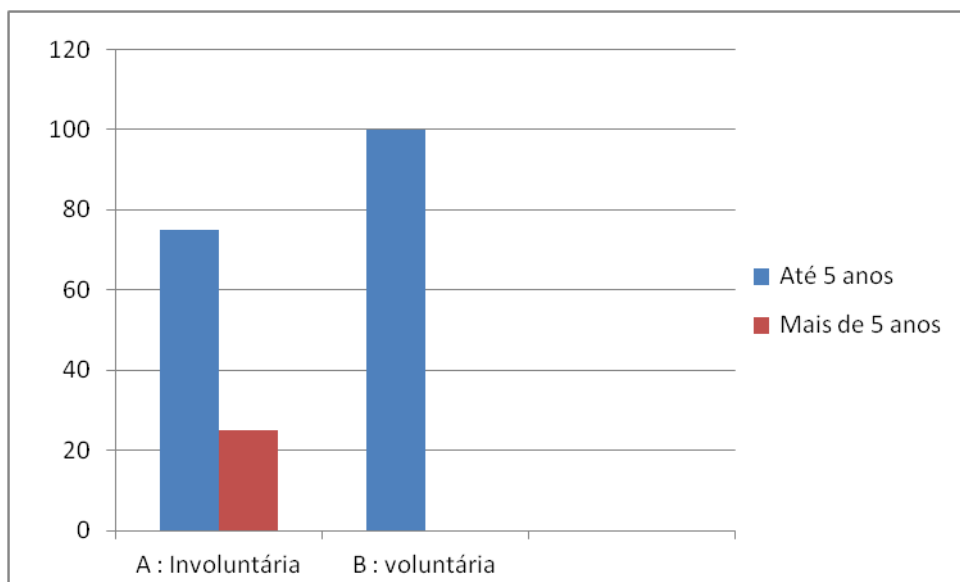
Figura 8 - Categoria filha adesão e suas características específicas e tempo de intervenção (até 5 anos e mais de 5 anos)



Assim a categoria-filha “adesão” e a categoria específica “motivação” aparecem mais referenciadas (65,22% e 71,43%) respectivamente nas participantes com mais tempo de intervenção, ao mesmo tempo que a “co-participação” (66,67%) aparece mais referenciada nas participantes com menor tempo de intervenções. O “desejo de mudança”, como vantagem, apenas aparece referenciado nas participantes com mais tempo de intervenção.

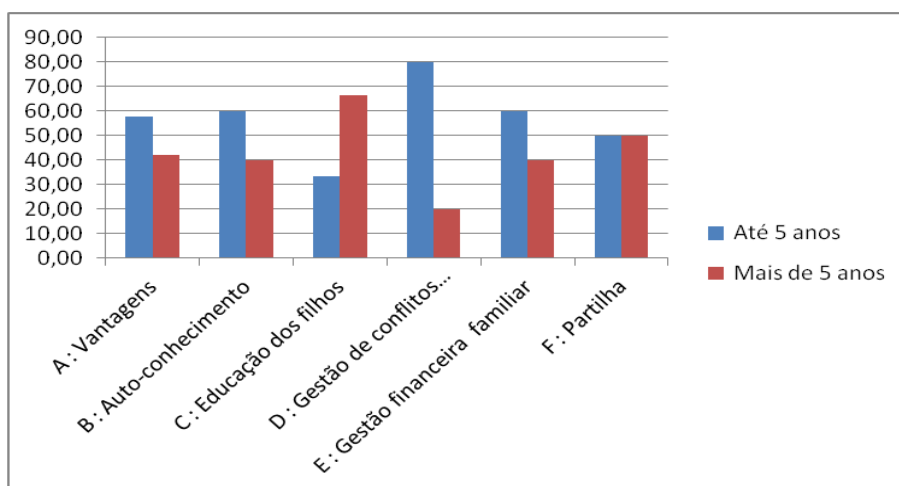
Relativamente à categoria filha “voluntariedade”, obtemos os resultados abaixo representados, que nos permitem observar que não há referências a participantes voluntárias com mais de 5 anos de intervenção.

Figura 9 - Categoria tempo de intervenção e voluntariedade



Ainda dentro da organização deste grupo (tempo de intervenção) analisamos as referências as vantagens das intervenções.

Figura 10 - Categoria vantagens e tempo de intervenção



Como podemos observar na figura 10 existe uma maior número de referências (57,89%) na categoria-filha “vantagens” para participantes com menos de 5 anos em intervenções,

bem como na categoria “gestão de conflitos” onde cerca de 80% das referências pertencem ao grupo das participantes com menos anos de intervenção.

A única categoria específica com mais referências no atributo mais de 5 anos é a “educação dos filhos” (66,67%), em que existe uma percentagem igualitária na categoria específica da “partilha”, como categoria emergente da categoria “vantagens”.

Na categoria-filha “vantagens das intervenções” é de salientar o número elevado de referências ao auto-conhecimento (52,63%), no entanto a literatura refere como objectivo das intervenções na parentalidade o desenvolvimento e reforço das competências parentais para melhor desempenho das funções educativas (Cruz e Pinho, 2008).

Outro aspecto interessante é o facto de na categoria “adesão” emergir como categoria específica com mais referências a “motivação” (30,43%). Segundo as participantes “*Eu acho que, acima de tudo, as pessoas têm que querer*” (V.), seguida da “sensibilização” e “co-participação” (26,08%), “*é sensibilizar.... Acho que é muito por aí...Que é também para os pais perceberem que são parte integrante nisto*” (V.). “*Eu acho que devia de abranger tudo e perguntar à pessoa do que é que ela quer falar*”(L.).

Este aspecto vai de encontro ao que Rooney (2009) refere no sentido de ser importante incorporar nas intervenções com as famílias, práticas e princípios das perspectivas de empoderamento e capacitação. Os resultados aqui apontados parecem demonstrar que as famílias participantes estão conscientes da importância da sua co-participação e prontas para participar na mudança.

6.2. Discussão dos resultados

6.2.1. Resposta(s) as questões de investigação

Do capítulo do enquadramento teórico constou uma listagem de conceitos/variáveis, presentes no mapa conceptual, e que serviram de orientação geral para a análise e subsequente discussão dos factores abordados no presente estudo.

Após categorização dos *focus group* com técnicos surgiram três categorias-mãe: as “características da intervenção”, as “característica das famílias” e os “desafios”.

Dentro da categoria-mãe “características da intervenção” as categorias-filhas com mais referências foram as relativas aos: “técnicos”, destacando-se dentro desta a categoria específica “relação de confiança” com o dobro das referências em relação à segunda

categoria relativa às “funções” e às categorias “perfil” (onde aparece a categoria específica da importância do técnico/mediador) e “*burnout*”, estas últimas com menos referências.

Estes aspectos vão de encontro ao que referimos no capítulo 1 do enquadramento no sentido da relação entre técnicos e famílias ser um preditor de uma intervenção mais ou menos eficaz, bem como existir a necessidade de, trabalhando em contexto de involuntariedade, assumirmos, técnicos e famílias, uma postura colaborativa e empenhada com ganhos para as duas partes (Madsen, 2009).

De seguida temos a categoria-filha “factores de sucesso”, onde se destacam as referências às “parcerias institucionais” com mais referências, e a categoria “reintegração familiar” com menos referências. Estes aspectos serão analisados mais profundamente quando nos debruçarmos sobre as questões de investigação.

Surge também nesta categoria uma categoria-filha, relativa às “estratégias”, que agrega categorias como a importância da precocidade nas intervenções (com mais referências) e a presença de benefícios materiais para os pais, aquando das intervenções (a menos referenciada).

Ainda dentro desta categoria filha, com menos referências, temos a categoria dos “critérios de exclusão” (onde aparecem referenciadas, as situações de debilidades cognitivas e dependências).

Outra categoria-mãe é relativa às características das famílias donde derivam três categorias-filhas: “competências” (onde se destaca a categoria específica referente a “auto-estima”) “voluntariedade” (com divisão em involuntárias e “voluntárias”) e a “parentalidade” (donde surgem as categorias “descoberta”, “gratificação” e “isolamento”).

Quanto à categoria-mãe menos referenciada, os “desafios”, a categoria “adesão” assume naturalmente (até devido ao facto de ser um dos objectivos deste estudo e, por isso, mais questionado) um papel de destaque nas referências, sendo nesta categoria a menos referenciada o desafio de “surpreender” a família.

Na categorização das entrevistas com mães, emergem as categorias-mãe “intervenções” e “parentalidade”. Na primeira surgem como categoria-filha a “adesão”, as “vantagens” e, como categoria menos referenciada, a “voluntariedade”.

É de referir que neste grupo a “motivação” surge como emergente da categoria “adesão”, enquanto que no grupo de técnicos emerge da categoria “desafios”,

aparecendo como a segunda categoria específica mais referenciada a seguir à categoria específica “adesão”.

Possivelmente terá que ver com a postura dos técnicos que a integram como desafio na intervenção com famílias involuntárias, o mesmo não acontecendo com o grupo de mães que vê a motivação incluída na adesão. Uma dificuldade sentida foi tentar que as mães entendessem o conceito surgindo ele na narrativa como “querer”.

Na categoria mãe “parentalidade” temos as categorias filha, “aspirações”, “competências” e “necessidades”.

É importante referir que o guião de apoio às entrevistas semi-estruturadas com a mães se baseia nos princípios do inquérito apreciativo, pretendendo-se assim ressaltar aspectos positivos potencialidades dos sistemas (famílias e indivíduos) como base para a mudança (Cooperrider & Whitney 2001, p.10).

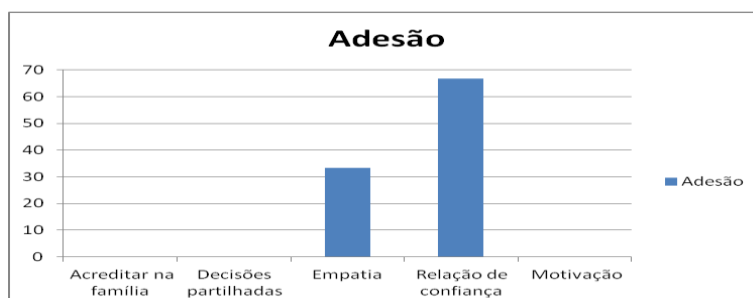
Face aos resultados obtidos e referidos nos pontos anteriores tentaremos responder no ponto seguinte as questões de investigação colocadas inicialmente.

- **Qual a relação entre o envolvimento dos técnicos e adesão dos pais?**

Focus group

O envolvimento familiar referido por Yatchmenoff (2001) como “envolvimento positivo no processo de ajuda” e definido por Steib (2004 cit em CWIG, 2010) refere-se a algo mais do que a simples promoção da relação passando pela “motivação e empoderamento das famílias levando-as a reconhecerem as suas necessidades, recursos e a tomarem um papel activo no sentido da mudança” (p. 2). Assim, neste estudo, conceptualizamos este envolvimento abarcando as categorias referidas, no caso dos técnicos, como “relação de confiança”, “empatia”, “acreditar na família”, “decisões partilhadas” e “motivação” e na figura 11 1 representamos estas categorias e a categoria “adesão”.

Figura 11 - Categorias envolvimento e adesão



Das categorias seleccionadas como constructos do conceito envolvimento, apenas aparecem referências nas categorias específicas da “empatia” e “relação de confiança”, sendo que existe um número elevado de referências comuns às categorias “relação de confiança” e “adesão”.

“ Eu acho que as colegas disseram dois elementos que para mim são chave, que é o clarificar regras, eu acho que isso é importantíssimo, e quando diz que há pais que reagem logo eu acho que quanto mais honestos nós formos, mais clarificarmos as regras e explicarmos tudo muito bem aos pais menos probabilidade de os pais reagirem de forma agressiva connosco vai existir, não é? E esta questão da empatia com o técnico. Se nós não conseguirmos empatizar com a família que a família também empatize connosco, se não conseguirmos criar aqui esta relação nós não vamos conseguir nada ou muito pouco, muito pouco sumo... Ao passo que, se nós conseguirmos criar uma boa relação, e isto não é imiscuir-nos com a família. Acho que é criar uma boa relação mas sabermos, não é? Que nós somos o técnico e que a família é a família e não aqui uma relação de amizade mas uma relação empática, de confiança eu acho que é a chave para que a família adira à intervenção e... e depois a participação activa, eu acho que promover a participação activa levá-los a vivenciar, como eu disse há pouco, a experienciar as coisas, é uma forma de eles aderirem e quererem voltar”(L.);

Este aspecto vai no mesmo sentido do que encontramos na literatura no sentido de, tal como referido por Altman (2008), o envolvimento pode ser visto como o processo pelo qual o técnico de acção social, cria um ambiente de cordialidade, empatia e autenticidade que permite o estabelecimento e manutenção de uma relação de ajuda com a família que leva a um movimento activo (que pressupõe uma adesão) para a mudança. É ainda de referir que uma das questões do guião era relativa às estratégias de envolvimento na prática profissional. Pretendíamos perceber se nos serviços onde trabalham os técnicos participantes existiam ou não estratégias de envolvimento família, face a isto as participantes referiram:

“ Eu acho que não há muita clarificação no meu serviço, depende muito das equipas e do cuidado que cada uma tem.”; “ Por isso é que eu digo depende muito da equipa, depende dos locais, das pessoas envolvidas, enfim... às vezes também é difícil nas próprias equipas de lares quando estamos a apostar num trabalho de promoção de competências parentais depois envolver todos porque não é só o técnico, muitas vezes a equipa técnica é pontualmente que está no serviço...” (B.);

“ A instituição em si é uma coisa a equipa depois onde a gente trabalha é outra.”(L.);

Outro aspecto são as categorias emergentes da categoria filha “adesão” e que foram por ordem decrescente, “reconhecimento dos problemas”, “fase do ciclo vital” em que a família se encontra, “resistência à mudança” e “relação conjugal” (no sentido da estabilidade da relação conjugal). Apesar de se terem referido noutras questões, com

reflexo na figura acima representada, à importância da relação, é interessante constatar que face a questões sobre factores relacionados com a adesão das famílias, todas as categorias que surgem imediatamente referem-se às próprias famílias e não ao papel do técnico nesse processo de adesão. Analisamos também todas as categorias emergentes da categoria técnicos e relacionámo-las com a adesão, e não só as directamente relacionadas com o conceito de envolvimento. Assim obtemos os resultados apresentados na figura 12.

Figura 12 - Categoria “adesão” e categorias específicas da categoria filha “técnicos”



Aparecem, assim, referências não só às categorias específicas já referidas (“empatia” e “relação de confiança”) mas também surgem bastantes referências à categoria “funções” e, com menos referências, às categorias específicas: “expectativas” e “percepção das necessidades”. Relativamente à categoria funções; as participantes referem ser importante clarificar papéis e funções no sentido da diminuição da desconfiança, o que vai no sentido do que Yatchmenoff (2005) encontrou no seu estudo e que sugere aos profissionais que para ajudar diminuir a desconfiança, é importante uma comunicação clara sobre o processo de avaliação, sobre as metas a atingir e as expectativas que têm acerca da mudança na família.

“Depois é muito complicado até a questão da confiança, porque é assim...estamos num papel de por um lado queremos ajuda-los e que confiem em nós para explicarem, falarem dos seus problemas, das suas dúvidas, pedirem ajuda...exporem as suas fragilidade por outro lado somos aquelas pessoas que obrigatoriamente temos de relatar as coisas todas para o tribunal e dar o nosso parecer daquilo que se passa...portanto estamos numa dupla função muito... muito complicada...e para muitos é difícil é uma desconfiança.”(B.).

Entrevistas semi-estruturadas

Relativamente às entrevistas com mães, quando questionadas: “Se fosse um técnico o que faria para que os pais/mães participassem mais nestas intervenções?”, as respostas foram no sentido das categorias “motivação” (30,43%), “sensibilização” (26,08%) e “co-participação” (26,08%).

Quando cruzamos as referências relativas às categorias-filha “adesão” e “técnicos” (incluindo a categoria específica relativa a escuta), aparecem referências no sentido de ser importante para as participantes o facto de os técnicos escutarem o que as famílias querem:

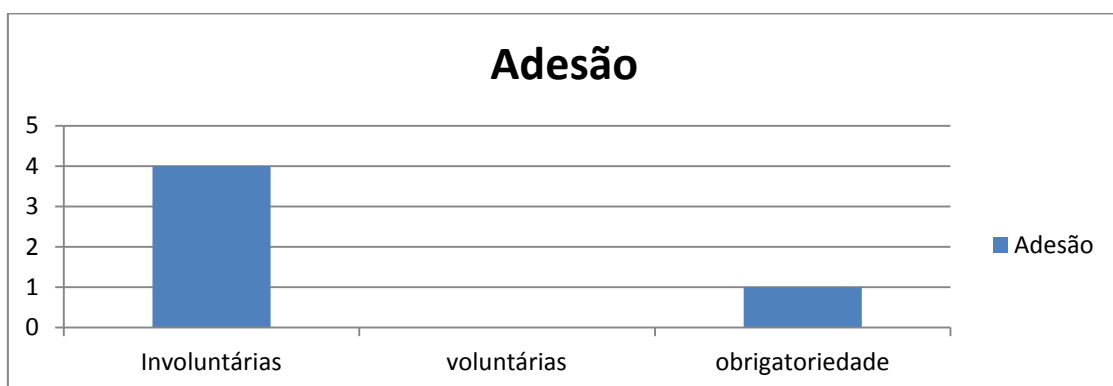
“Eu acho que devia de abranger tudo e perguntar à pessoa do que é que ela quer falar. Um problema que lhe tenha acontecido e começar com isso, aprenderem...penso eu que era assim melhor para a pessoa se sentir mais à vontade...e começar a querer participar...ouvindo os problemas, conversando...escolher ela um tema...(L.).

- **Que factores afectam, segundo os técnicos e os pais/mães, a adesão a intervenções não voluntárias?**

Focus group

Começamos nesta questão por analisar referências relativas a categoria filha “adesão” em contexto de voluntariedade ou não voluntariedade e verificamos que apenas existem referências relativas às categorias adesão e involuntariedade, o que parece indicar que a adesão surge como um desafio mais relacionado com as características das famílias involuntárias. Este aspecto é reforçado pelo facto de também aparecerem referências na categoria específica emergente da involuntariedade, referenciada aqui como “obrigatoriedade”.

Figura 13 - Categoria adesão e categoria voluntariedade



Outro factor que pode ser relevante para este número de referências é que todas as participantes trabalham directamente com as famílias em contextos de involuntariedade,

existindo cerca de 27,27% que trabalham quase exclusivamente com famílias involuntárias.

“Porque tenho esta questão, eles estão ali, não estão voluntariamente, portanto todos os encaminhamentos é por imposição. Como já disseram, pais que chegam às vossas formações por imposição depois...(J.)

Relativamente aos factores de sucesso é de destacar o número elevado de referências (cerca de 35,7%) relativo a categoria “parcerias institucionais”, tendo sido referido nos dois grupos que “... se as mais diversas instituições trabalhassem mais proximamente e se dessem a conhecer melhor eu acho que seria mais fácil ajudarmos os pais a ir...”(E.). Este facto parece ir ao encontro da importância da rede de serviços de apoio estar organizada, não se sobrepondo em funções e encaminhamentos. “E às vezes têm essas solicitações todas isso não ajuda a essa organização...”(M.).

Como categoria seguinte nos factores de sucesso surge a “prioridade aos filhos”, ou seja as necessidades dos filhos assumirem carácter prioritário: “É um aumento de consciência realmente relativamente a uma noção das suas crianças, relativamente mais conscientes das necessidades delas, são os sinais de progresso.” (M.); mesmo que, segundo as participantes, não passe pelos pais ficarem com os filhos, identificam este aspecto como factor de sucesso:

“às vezes há reconhecimento de todo que não têm capacidade mas descobrem alguém das família que dá resposta e eu para mim acho que isso é um caso de sucesso também porque às tantas as pessoas também tomam consciência que não... do que é que é importante para a criança e das condições que a criança necessita, que ela não é resposta mas que conseguiu-se depois arranjar outra alternativa...”(B.).

Outros factores de sucesso destacados pelas participantes são a “capacidade reconhecer mudanças”, a “consistência das mudanças” e o “feedback positivo das famílias”. Estes aspectos vão de encontro a uma promoção de serviços verdadeiramente centrados na família, onde se fala de uma família competente encarada como sendo capaz de reconhecer mudanças.

Para que a família reconheça estas mudanças os técnicos têm de ser capazes de reconhecer as mudanças nas famílias, mesmo que não sejam as que esperavam ver (Madsen, 2009). Só com esta atitude poderemos promover intervenções em que não apareçam situações como as referidas pelas participantes nas entrevistas deste estudo, aspecto que foi categorizado como “pressão para a mudança” (dentro da categoria

voluntariedade), ” *A outra técnica começou logo a...ela pressionava-me...tipo...tipo a dizer que....Eu acho que as coisas não são assim, ela queria mandar na minha vida...tipo, sugerir...sugerir não, dava a entender que se eu não aceitasse a ajuda que a minha filha nunca mais ficaria comigo...* ”(E.).

Outras referências emergentes nesta categoria e que são concordantes com uma visão colaborativa, são encarar a “unidade familiar” como factor de sucesso, bem como o “acreditar na família”. Surgem ainda com menos referências as categorias, “redução de factores de risco nas crianças” (talvez devido ao facto de apenas duas participantes trabalharem em serviços cujo objectivo principal é este), a capacidade das famílias de “pedir_ajuda” e a categoria “decisões partilhadas”.

A interiorização dos princípios de apoio a família é apenas um primeiro passo, exigindo um segundo passo crucial que é a passagem dos princípios às práticas (Dunst,1996).

Analisando as categorias “factores de sucesso” com as categorias “adesão” e “voluntariedade” apenas obtemos uma referência, comum nas duas categorias, relativa às parcerias institucionais e que remete para o facto de ser importante os técnicos que encaminham, conhecerem bem as intervenções, no sentido dos limites e objectivos de forma a promover a adesão em famílias não voluntárias.

“Tivessem a consciência e percepção de como é que isso se faz, eu acho que eram mais capazes de os convencer e de eles irem e de ficarem porque nós temos experiencia que aquelas pessoas que experimentam mesmo ficam e quer dizer, e sentem que é bom, e sentem que vale a pena, e sentem que os seus filhos melhoram no dia-a-dia e eles próprios.”(E.)

Estes aspectos também parece explicitar o que De Jong e Berg (2001) encontraram e que diz respeito ao facto de que, quando questionados sobre palavras relacionadas com “famílias involuntárias”, os técnicos rapidamente verbalizam expressões como “resistentes”, “difíceis”. Se os técnicos que encaminham as famílias não acreditam nelas e nas intervenções é difícil promover a adesão.

Entrevistas semi-estruturadas

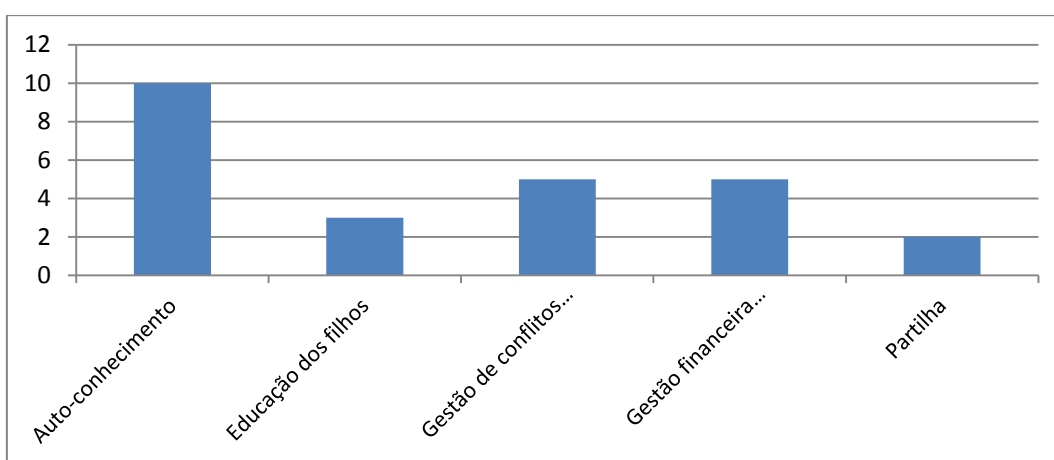
No ponto onde foram apresentados os resultados observamos algumas pistas sobre a questão dos factores que podem ou não promover a adesão, para o grupo de mães que participou neste estudo. Assim verificamos que, atendendo à sua própria situação de voluntariedade ou não, um maior número de referências em relação à categoria “adesão

em intervenções” foi proveniente do grupo de pessoas (52,17%) em situação de não voluntariedade.

Esta situação pode estar relacionada com o facto de, estando numa situação de não voluntariedade, são mais vezes confrontadas com a questão da adesão e da falta dela.

Quando questionadas sobre que vantagens implicam a frequência deste programas para a vida familiar, as participantes referem, por ordem decrescente de referências o “auto-conhecimento”, a “gestão de conflitos” e “gestão financeira”, seguidas da “educação dos filhos” e “partilha”.

Figura 14 – Categorias adesão e vantagens



Quando analisamos as categorias “adesão” e “vantagens” surgem referências comuns relativas às categorias “partilha” e “auto-conhecimento”, parecendo estes aspectos assumir importância durante o processo de adesão e participação nestas intervenções, para este grupo de mães.

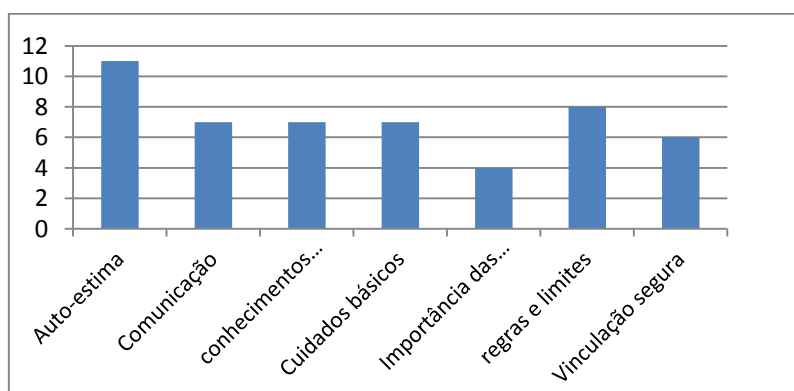
“Eu provavelmente diria aquilo que tenho como experiência, que é: nós não sabemos tudo, porque não sabemos! E se nós podermos partilhar com outros pais aquilo que nos assusta a nós e os outros pais aquilo que os assusta a eles, nós vamos tirar partido dessas coisas e...a partilha é importante. Acho que é muito por aí...Que é também para os pais perceberem que são parte integrante nisto. Porque senão, está ali uma pessoa a falar e eles vão ouvir...eles não se sentem parte...”(V.)

- **Que competências parentais são mais valorizadas pelos técnicos e pelos pais/mães?**

Focus group

Analizamos, em seguida, competências mais referenciadas pelos técnicos como importantes a promover numa intervenção de promoção da parentalidade.

Figura 15 – Categorias-filha “competências dos pais” e “parentalidade”

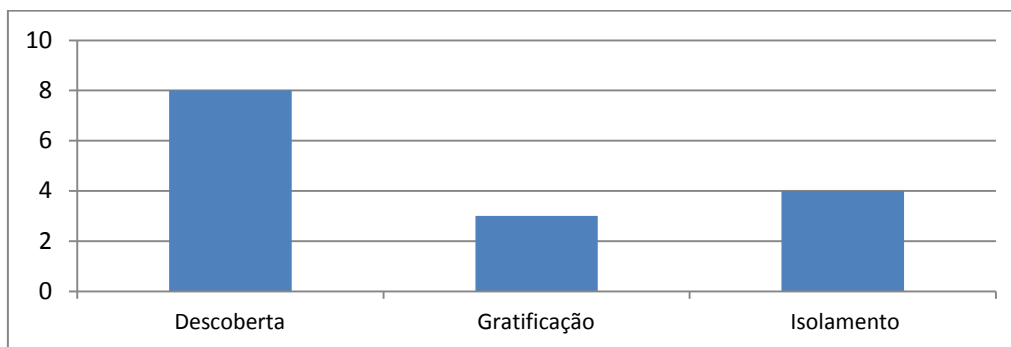


Assim como podemos observar na figura 15 aparece em lugar de destaque a “auto-estima”, seguida das noções de “regras de limites”, de “desenvolvimento infantil”, “comunicação”, “cuidados básicos”, “vinculação” e “rotinas”. Estas referências vão de encontro aos objectivos da maior parte das intervenções de promoção de competências parentais, existindo autores que referem que estas intervenções devem ser desenvolvidas numa lógica de intervenção construída **com e não para** os pais (Cruz & Pinho, 2006, p.44).

“E a seguir ao vínculo afectivo, que eu acho que a parte emocional é muito importante, vem o aspecto da auto-estima, deles e dos filhos, porque a partir do momento que se começa a vinculação a dar-se então a pessoa começa a construir-se e a pessoa começa a ser pessoa.”(E.).

Analizamos também a categoria “parentalidade” no sentido que esta inclui o que para os técnicos representa o “ser pai” e “ser mãe”. E obtivemos o que está representado na figura 16.

Figura 16 - Categorização da categoria filha parentalidade



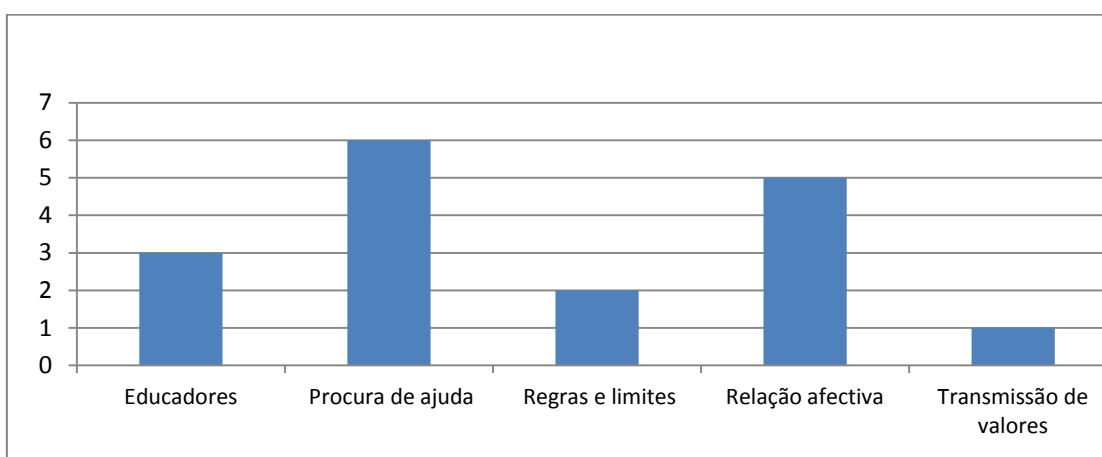
Esta categoria emergiu das narrativas das participantes e decidimos destacá-la das competências no sentido de, no nosso entender, demonstrar a capacidade de alguns técnicos olharem para lá das intervenções e realmente "verem" os pais.

"E que no sentido de realmente os pais descobrirem a gratificação enquanto pais, não é?" (M.).

Entrevistas semi-estruturadas

Do ponto de vista das mães que participaram neste estudo as competências que mais valorizam em si são as apresentadas na figura 17.

Figura 17 - Competências valorizadas pelas mães



Para este grupo de mães a capacidade de "procurar ajuda", bem como a "relação afectiva" que conseguem manter com os filhos e o seu papel enquanto "educadoras" são as competências mais referenciadas. Seguem-se a imposição de "regras" e "limites" e a

“transmissão de valores”. É interessante observar que algumas delas também são referenciadas pelos técnicos (relação afectiva/vinculação; regras e limites) se bem com posições diferentes na categorização. Enquanto as mães falam mais na parte emocional e afectiva, os técnicos centram-se também nas competências mais funcionais (cuidados, rotinas...), havendo concordância no que diz respeito à categoria relativa a regras e limites.

Constatamos também que uma competência identificada por este grupo de mães (“procura de ajuda”) faz parte das referências dos *focus group* de técnicos deste estudo, onde emerge como categoria específica relacionada com a categoria-filha, factores de sucesso.

“Eu aconselharia a que, pessoas que estivessem na mesma situação que eu, ou piores do que eu, em situações...Nem que fosse só para ouvir uma palavra de consolo...”(E);

“E quando eles conseguem perceber que precisam de ajuda e até há pessoas que conseguem ajudar e técnicos que estão disponíveis e conseguem ajudar, eu acho que aí começa o real sucesso porque a partir daí, quando eles começam a pedir ajuda, nós conseguimos exactamente ajudar onde eles precisam e depois quando a coisa se vai tornando mais fácil porque eles pedem ajuda, nós ajudamos eles começam-se a sentir mais sólidos e já conseguem trabalhar outros factores...”(B.).

- **Que expectativas prévias têm pais e técnicos, em relação aos objectivos dos programas de desenvolvimento de competências parentais ?**

Focus group

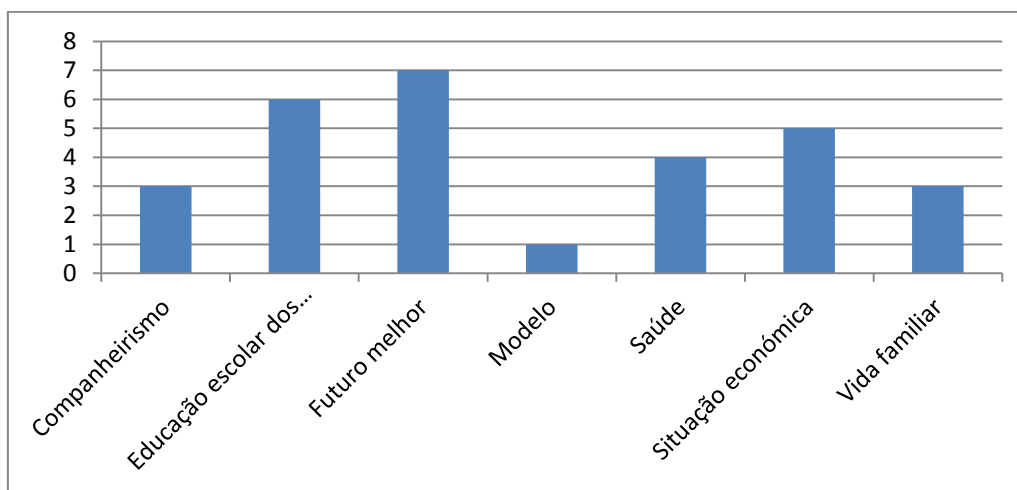
Relativamente aos técnicos, quando questionados acerca das expectativas prévias em relação aos encaminhamentos, a categoria que emerge é a de promoção de “competências parentais”, referindo também algumas participantes a importância das intervenções como “espaço de partilha”. No entanto, nesta categoria foi difícil a categorização porque nos discursos surge de forma muito pouco especificada e relacionada com as categorias “voluntariedade” e “adesão”.

“Na minha experiencia o mais difícil, porque eu faço sempre... tenho sempre expectativas muito altas, faço sempre muitos encaminhamentos para competências parentais e o mais difícil é convencê-lo as ir.”(J.).

Entrevistas semi-estruturadas

Nas entrevistas questionamos as participantes acerca das aspirações que possuem enquanto mães para o futuro. Os resultados estão expostos na figura 18.

Figura 18 - Aspirações enquanto mãe



- **Como otimizar futuras estratégias de intervenção?**

Esta questão, dado o seu carácter geral, será respondida nas conclusões finais.

IV PARTE

Conclusões

“Para onde caminhamos? “

Capítulo 7. CONCLUSÕES FINAIS

7.1 Síntese conclusiva

- **Como otimizar futuras estratégias de intervenção?**

Consideramos que este trabalho representou um primeiro passo numa área que se supõe do interesse de quem trabalha com famílias multidesafiadas, inseridas em contexto de pobreza, não voluntárias, sobretudo em intervenções na e para a promoção da (s) parentalidade (s). Não pretendíamos propor teorias nem fazer generalizações mas apontar futuros “trilhos a percorrer”.

Identificar os grandes temas presentes na relação entre técnicos e famílias permite conquistar novas perspectivas sobre velhos problemas (Papp & Imber-Black, 1996).

Consideramos significativos os resultados que demonstram a importância e consciência dos técnicos do seu papel nas intervenções, uma vez que dentro da categoria-mãe mais frequente “características da intervenção”, emerge a categoria “técnicos” como mais referenciada e dentro desta a categoria relativa as referências sobre “relação de confiança”. No grupo de participantes “mães” a categoria “técnicos” surge associada às intervenções e dela deriva a categoria “escuta”, no sentido de ser a competência mais valorizada.

No grupo de participantes das famílias também a categoria “intervenções” obteve mais referências emergindo aqui mais referências à categoria “adesão” (onde surgem as categorias específicas, “motivação” e “co-participação”).

Como “factores de sucesso”, relativamente às intervenções, referenciados pelos técnicos que participaram neste estudo, é curioso que a maior parte das referências sejam relativas às “parcerias institucionais”, seguidas (com grande distância) da categoria “priorizar os filhos”, no sentido dos pais darem prioridade às necessidades dos filhos. Para o grupo de participantes das famílias as vantagens das “intervenções” prendem-se com o “auto – conhecimento” e a “gestão de conflitos” e, como aspirações, referem um “futuro melhor” para os filhos e desejo de os filhos terem um bom percurso escolar (uma “boa educação”). Seria interessante perceber, se muitas vezes durante as intervenções esta concordância em termos de objectivos e metas é percebida por estes actores/intervenientes.

Na categoria “competências” relativa as competências valorizadas pelos técnicos nas famílias e que deveriam, segundo estes, ser objectivo das intervenções na parentalidade surge, como categoria destacada, a “auto-estima”. As participantes das famílias como competências que valorizam em si referem a capacidade de “procurar ajuda” e o estabelecimento de “relação afectiva satisfatória” (semelhante às categorias “vinculação”, “descoberta” e “gratificação”, referidas relativamente a parentalidade pelos técnicos).

Relativamente à voluntariedade é interessante observar, que aparecem, tanto nos técnicos como nas famílias, mais referências às intervenções involuntárias do que voluntárias (o que era esperado nesta amostra) e que nos técnicos a “involuntariedade” aparece associada a categoria “obrigatoriedade”, enquanto para as participantes das famílias aparece associada à categoria específica “pressão para a mudança”. Nos técnicos, as referências associadas ao conceito mudança aparecem associadas aos “desafios”, no sentido das famílias reconhecerem a “necessidade da mudança” e a “capacidade para a mudança”.

Estes resultados demonstram em parte a necessidade de se adoptarem nos serviços centrados na família, as diversas estratégias identificadas por Ronney (2009) para trabalhar com famílias involuntários: (1) ser claro e específico sobre as expectativas; (2) fornecer escolhas quando possível; (3) pedir o compromisso dos clientes de forma clara e evidente; (4) envolver os clientes no resultado e selecção de tarefas para que as mudanças desejadas/ esperadas por técnicos vão de encontro às necessidades e não sejam sentidas como impostas pelas famílias.

O grande desafio, apontado pelos técnicos, e que vai de encontro à literatura neste tipo de intervenções, é a “adesão”; dentro desta categoria emergem as categorias específicas, dificuldade de “reconhecimento dos problemas” e “resistência a mudança”. Esta última surge apenas referida pelas participantes com mais experiência profissional. O autor Rooney (cit. 1992 em Rooney, 2009) refere que, muitas vezes, perante esta resistência das famílias, seria aconselhável usar o termo *reactância*, no sentido em que seria uma resposta normal, esperada perante uma ameaça à liberdade pessoal e autonomia (Brehm, 1976 cit em Rooney, 2009). Muitas vezes os profissionais de acção social interpretam erroneamente a reactância como comportamento patológico, apelidando os clientes de resistentes ou desmotivados.

Para o grupo de participantes mães a “partilha” e o “auto-conhecimento” parecem funcionar como factores promotores na participação nestas intervenções referindo-se,

este grupo, nas suas narrativas à importância da capacidade de “escuta” por parte dos técnicos.

É de salientar também o aparecimento dentro da categoria “técnicos”, de referências ao seu perfil, devendo este, segundo as participantes destes estudo, assumir uma postura de mediador. Isto vai de encontro ao que referimos no enquadramento, no sentido da mediação de conflitos poder assumir aqui uma função como estratégia a implementar, que permite e reflecte o envolvimento familiar. Pensamos que este mediador não deveria ser o técnico mas a exemplo do que acontece noutros países, e com base nos princípios da mediação, ser uma figura, neutra e externa, integrada nos serviços de apoio à família e que permitisse trabalhar os conflitos, analisar as necessidades envolvidas na inter-relações, onde todos (técnicos e famílias) pudessem reconhecer-se nas suas realidades, respeitar-se e começar uma relação (e intervenção, acrescentamos nós) de aceitação do Outro (Vezzulla,2001, p.117).

7.2 Comentário geral sobre os procedimentos e limitações do estudo

Dada a dificuldade na obtenção de participantes foi necessário fazer algumas adaptações e reajustamentos aos critérios de selecção previamente definidos, nomeadamente a dimensão dos grupos e o número de entrevistas, bem como o facto de existirem participantes que conheciam a investigadora. No entanto, só assim foi possível o avanço deste estudo.

Após a análise dos dois *focus group* percebemos que poderia ter sido importante fazer pelo menos mais um para obter saturação nas categorias, uma vez que o número de referências em cada uma é pequeno, no entanto dada a dificuldade em encontrar número mínimo de participantes disponível e o limite temporal foi impossível a sua realização.

O processo de tratamento dos dados, a respectiva categorização no NVivo, bem como definição de categorias e a atribuição de categorias às diversas unidades de análise foi sobretudo da responsabilidade da investigadora, com aconselhamento científico da orientadora, Prof. Doutora Maria Teresa Ribeiro e da Prof. Doutora Rita Francisco, o que, no entanto, poderá trazer alguma subjectividade e enviesamento.

Este aspecto tem que ver com aquilo a que Calder (1977) chama a atenção e que diz respeito à subjectividade dos focus groups: qualquer resultado poderia ser diferente com participantes diferentes, um moderador diferente ou mesmo um contexto diferente. Consequentemente, este tipo de investigação deve ser encarado como preliminar e os resultados não devem ser generalizados sem que haja uma investigação quantitativa

complementar (Calder, 1977). No entanto, dada a natureza exploratória do presente estudo, pensamos ter sido a única possível.

Estando em análise neste estudo, algumas características das intervenções centradas na família e nas suas competências, não poderíamos prescindir das suas percepções e opiniões e, por isso, neste projecto foram ouvidos os técnicos mas também as mães. O número possível foi no entanto muito reduzido, dada a dificuldade em encontrar mães ou pais disponíveis para colaborar e com possibilidade de responder às questões que gostaríamos de colocar.

Outro aspecto presente foi o facto de as mães que responderam à entrevista, o terem feito de maneira voluntária, o que implica mais limitações, estando nós a estudar as famílias involuntárias. No entanto este factor foi ultrapassado pois, pelo facto de estarem à vontade com a investigadora, puderam falar das situações em que não tinham sido encaminhadas de maneira voluntária.

Uma variável que não foi possível observar foi o “sexo” uma vez que todas as participantes eram do sexo feminino, tanto no focus group como nas entrevistas.

Dada a natureza exploratória deste estudo sentimos que foi o primeiro passo possível.

7.3 Implicações para o futuro

Como forma de ultrapassar as limitações já apontadas no final do capítulo anterior, seria necessário por um lado, um número maior de entrevistas e de focus group de técnicos, bem como obter dados quantitativos relativos as características individuais dos técnicos e elementos das famílias.

Também seria interessante estudar mais detalhadamente de que forma as instituições promovem, nos seus objectivos de intervenção, o envolvimento das famílias involuntárias enquanto processo global de actuação.

Uma mudança de posicionamento relacional entre técnicos, instituições e famílias poderia ter efeitos profundos sobre o envolvimento das famílias “aumentando a sua participação e minimizando a resistência” (Madsen, 2009, p. 113). Esta seria ainda uma mudança que responsabilizaria a família pelos processos de mudança e lhes daria espaço para ampliar as suas potencialidade e inibir as suas fragilidades (Cruz, H. & Carvalho, M.J.L., 2011).

Acreditamos que foi dado um pequeno passo para que num estudo futuro sobre esta temática outros contributos possam surgir.

Referências bibliográficas

Abreu - Lima, I.M.; Alarcão, M.; Almeida, A.T.; Brandão, M.T.; Cruz, O; Gaspar, M.F.; Ribeiro dos Santos, M. (2011). Avaliação de intervenções de educação parental. Relatório 2007- 2010. Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens. Lisboa.

Almeida, H. N. (2008). Conceptualização da mediação social em trabalho de rede(formato electrónico) acedido a 5 de Setembro em <http://bibliotecadoservicosocial.blogspot.com/2008/02/conceptualizacao-da-mediaosocial-em.html>.

Altman, J. C. (2008). Engaging families in child welfare services: Worker versus client perspectives. *ChildWelfare*, 87, 41-61.

Ausloos, G.(2003). *A competência das famílias* (2ª Ed.). Lisboa: Climepsi Editores.

Ausubel, D.(1968). *Educational Psychology: a cognitive view*. New York: Holt Rinehart and Winston.

Barlow, J., Johnston, I., Kendrick, D., Polnay, L., & Stewart-Brown, S. (2006). Individual and group-based parenting programmes for the treatment of physical abuse and neglect. *Cochrane Database of Systematic Reviews*,3. Acesso 18 de Setembro em <http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsystrev/articles/CD005463/frame.html>.

Barth, R. P., Greeson, J. K. P., Guo, S., Green, R. L., Hurley, S., & Sisson, J. (2007). Changes in family functioning and child behavior following intensive in-home therapy. *Children and Youth Services Review*, 29, 988-1009.

Bartholomew, K., Henderson, A.J.Z. & Márcia, J.E.(2000). Coding semistructured interviews in social psychology research. In H.T. Reis & C.M. Judd (orgs.), *Handbook of research methods in social and personality psychology* (pp.286-312). UK: Cambridge University Press.

Bayle, F.(2005). A parentalidade. In Leal, I. (Coord.), *Psicologia da Gravidez e Parentalidade* (pp. 317-362). Lisboa: Fim de Século.

Benson, H. (2005).What interventions strengthen family relationships? A review of the evidence. In *2nd National Conference on Relationship Education Bristol Community Family Trust*, London.p.1-6. Acedido em www.bcft.co.uk em 26/06/2010.

Berg, I.K. (1994). *Family based services: A solution-focused approach*. New York: W.W. Norton.

Berg, I.K., & Kelly, S. (2000). *Building solutions in child protective services*. New York: Norton.

Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bunting, L. (2004). Parenting programmes: The best available evidence. *Child Care in Practice*, 10(4), 327-343.

Burford, G., & Hudson, J. (2001). *Family group decision making: New directions in community centered child and family practice*. New York: Aldine de Gruyter.

Caallejo, J. (2001).*El Grupo de Discusión: Introducción a una Práctica de Investigación*. Barcelona: Ariel.

Calder, B. J. (1977). Focus Groups and the nature of qualitative marketing research. *Journal of Marketing Research*, XIV, 353-364.

Canavarro, M. C.(1999). *Relações afectivas e saúde mental - Uma abordagem ao longo do ciclo de vida*. Coimbra: Quarteto Editora.

Carr, A. (2000). Evidence-based practice in systemic consultation I. Child-focused problems. *Journal of Family Therapy*, 22, 29-60.

Center for Human Services (2009). *A Strengths-Based Approach to Working with Youth and Families: A Review of Research*, acessado a 6 de Setembro em <http://academy.extensiondlc.net/file.php/1/resources/LR-StrengthsBased.pdf>.

Center for the Study of Social Policy- CSSP (2010). *Growing and Sustaining Parent Engagement. A Toolkit for Parents and Community Partners*. Acessado a 4 de Setembro em <http://www.cssp.org/publications/growingandsustainingparentengagementtoolkit.pdf>

Chaffin, M. & Friedrich, B. (2004). Evidence-based treatments in child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review*, 26, 1097-1113.

Child Welfare Information Gateway - Children Bureau-CWIG(2010). Family Engagement. *Bulletins for Professionals*, 1-17. Acessado em 10 de Agosto em www.childwelfare.gov.

Cooperrider, D. L. (1996). The “child” as agent of inquiry. *OD Practitioner*, 28(1&2): 5-11.

Cooperrider, D.L., Sorensen, P.F., Whitney, D., & Yaeger, T.F. (Eds.), (2000). *Appreciative inquiry: Rethinking human organization toward a positive theory of change*. Champaign: Stipes Publishing.

Cooperrider, D. L., & Whitney, D. (2001). A positive revolution in change: appreciative inquiry. Acessado a 11 de Junho de 2011, disponível em <http://appreciativeinquiry.case.edu/uploads/whatisai.pdf>.

Coutinho, M.T.B.(2004). Apoio à família e formação parental. *Análise Psicológica*, 1, 55-64.

Cruz, H. & Pinho, I.(2006). *Pais : uma experiência*. Porto: Papiro Editora.

Cruz, H. & Carvalho, M.J.L.(2011). Infância , famílias e a educação parental In Sampaio, D.; Cruz, H. & Carvalho, M.J.L.(Coords).*Crianças e jovens em risco - A família no centro da intervenção*. Parede: Principia.

Dawson, K. & Berry, M. (2002). Engaging families in child welfare services: An evidence-based approach to best practice. *Child Welfare*, 81(2), 293-317.

Dearing, R. L., Barrick, C., Dermen, K. H., & Walitzer, K. S. (2005). Indicators of client engagement: Influences on alcohol treatment satisfaction and outcomes. *Psychology of Addictive Behaviours*, 19(1), 71-78.

DeChillo, N. (1993). Collaboration between social workers and families of patients with mental illness. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 104-115.

Denzin, N. K. and Lincoln, Y. S. (2000). Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative Research In *Handbook of Qualitative Research*, Denzin, N.K. and Lincoln, Y. S. (eds.) London: Sage Publications.

Denzin, N.K. & Lincoln Y.S. (1994). Entering the Field of Qualitative Research. In Denzin; N.K. & Lincoln Y. S., (Eds.). *Handbook of Qualitative Research* (pp. 1-22). Thousand Oaks: Sage Publications.

Direcção Geral da Segurança Social e Instituto de Segurança Social (2006). *Em perigo - Crianças e Jovens em perigo - Respostas sociais* [Versão electrónica]. Lisboa. Acedido em 5 de Setembro de 2011 em http://www2.seg-social.pt/preview_pag.asp?r=20697.

Donohue, B. & Van Hasselt, V. B. (1999). Development and description of an empirically based ecobehavioral treatment program for child maltreatment. *Behavioral Interventions*, 14, 55-82.

Dufour, S. & Chamberland, C. (2004). The effectiveness of selected interventions for previous maltreatment: Enhancing the well-being of children who live at home. *Child and Family Social Work*, 9, 39-56.

Dunst, J.C.(1996). Corresponsabilização e práticas de ajuda que se revelam eficazes no trabalho com as famílias. In Correia, L.M. & Serrano, A.M.(Orgs)(2000).*Envolvimento Parental em Intervenção precoce*. Porto: Porto Editora.

Dunst, J.C.& Trivette, C.(2006). Community-Based Parent Support Programs. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, V. 20, n. 4, p.1-7.

Durrant, M. (1993). *Residential treatment: A cooperative, competency-based approach to therapy and program design*. New York: Norton.

Eyberg, S. M. (2003). Parent-child interaction therapy. In T. H. Ollendick & C. S. Schroeder (Eds.), *Encyclopedia of clinical child and pediatric psychology* (pp. 446-447). New York: Plenum.

Fernandes, E.M., & Maia, A. (2001). Grounded theory. In E.M. Fernandes, & L.S. Almeida (Eds.), *Métodos e técnicas de avaliação: contributos para a prática e investigação psicológicas* (pp.49-76). Braga: Universidade do Minho.

Fiorentine, R. & Anglin, M.D. (1996). More is better: Counseling participation and the effectiveness of outpatient drug treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 13, 341-348.

Fitzgerald, S. P., Murrell, K. L., & Newman, H. L. (2001, November). Appreciative inquiry – the new frontier. In J. Waclawski & A. H. Church (Eds.), *Organization development: Data driven methods for change(1-24)*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa: Monitor

Flick, U. (2005). Qualitative Research in Sociology in Germany and the US – State of the Art, Differences and Developments. In Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research (revista on-line), 6:3 Art. 23 . Acedido em 9 de Junho, disponível em: <http://qualitative-research.net/fqs/fqs-eng.html>.

Gaskell (eds), *Pesquisa Qualitativa com Texto, Imagem e Som* (pp.64-89). Petrópolis: Vozes.

Gaskell, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais. In Martin W. Bauer & Georges

Gaspar, M. (2003). O trabalho com pais na prevenção do comportamento anti-social. In Alberto, I et al. (Orgs). *Comportamento Anti-Social: Escola e Família*. Coimbra. Centro de Psicopedagogia da Universidade de Coimbra.

Gladstone, J. e Dumbrill, J. (2010). *A study on “ Worker- parent engagement “ and its impact on child safety, permanency, child wellbeing and family and community support in child welfare settings*. Acedido a 3 de Fevereiro em www.casbrant.ca/files/upload/Worker-Parent_Engagement_Report.

Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.

Gonçalves, Carlos (1998). Educação Familiar e Parental .*Descobrir*, 6, 4-5.

Gonçalves, C. (2007). *Avaliação e Intervenção com Famílias Multiproblemáticas: um olhar sobre os profissionais*. Tese de Mestrado. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

GRAAL(2011). *O sistema de mediação familiar, penal e laboral*. Acedido a 4 de Setembro em <http://www.gral.mj.pt/categoria/conteudo/id/14>.

Guba, EG, & Lincoln, YS (1994). Competing paradigms in qualitative research. In NK Denzin & YS Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105-117). Thousand Oaks: Sage Publications.

Haynes, J. M. & Marodin, M.(1996). *Fundamentos da Mediação Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Heath, T., & Nicholson, G. (1999). Outreach care: A sensitive approach. *Nursing Times*, 95(5), 51-53.

Hoghugi, M. (2004). Parenting: An Introduction. In In Hoghugi, M. & Long, N.(Eds.) *Handbook of Parenting: Theory and Research for Practice*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Hughes, R. (1994). A framework for developing family life education programs. *Family Relations*, 43(1), 74-80.

Hutchison, A.J. ; Johnston, L. H. & Breckon, J. D.(2010). *Using QSR-NVivo to facilitate the development of a grounded theory project: an account of a worked example*. *International Journal of Social Research Methodology*, 13: 4, 283 — 302. Acedido em 9 de Junho em <http://dx.doi.org/10.1080/13645570902996301>

Imber-Black, E. (1988). *Families and larger systems*. Nova Iorque: The Guilford Press.

Jackson, S., & Chable, D. G. (1985). Engagement: A critical aspect of family therapy practice. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 6(2), 65-69.

Joe, G. W., Simpson, D. D., Greener, J. M., & Rowan-Szal, G. A. (1999). Integrative modeling of client engagement and outcomes during the first 6 months of methadone treatment. *Addictive Behaviors*, 24(5), 649-659.

Kitthananan, A.(2006).Choosing And Using Qualitative Research: T he Focus Groups Method.. *Journal of Public and Private Management*, 13,2,133-151.

Lande, J. (2001). *Mediation: Child Protection Mediation* . The National Center for State Courts. Acedido a 5 de Setembro em

<http://law.missouri.edu/lande/publications/Lande%20child%20protection%20mediation.pdf>.

Lee, C., & Ayon, C. (2004). Is the client-worker relationship associated with better outcomes in mandated child abuse cases? *Research on Social Work Practice, 15*(4), 351-357.

Lei n. 147/99, de 1 de Setembro de 1999. Lei de protecção e protecção de crianças e jovens em perigo. *Diário da República - I Série-A N.º 204 – 1-9-1999*.

Lemaire, E. & Poitras, J. (2004). La construction des rapports sociaux comme l'un des objectifs des dispositifs de mediation. *Esprit Critique, Vol.06, n°3*, pp.17-29. Acedido em 5 de Setembro em <http://www.espritcritique.fr>.

Linares, J. (1997). Modelo sistémico y familia multiproblemática. In M. Coletti & J. Linares (Comps.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática* (pp. 23-44). Barcelona: Paidós.

Littell, J. (2001). Client participation and outcomes of intensive family preservation services. *Social Work Research, 25*(2), 103-113.

Ludema, J., Cooperrider, D. & Barrett, F. (2001). Appreciative inquiry: the Power of the Unconditional Positive Question. In J. Reason & R. Bradbury (Eds.), *Handbook of Action Research* (pp.189-199). London: Sage Publications Ltd.

Ludema, J., & Fry, R. (2008).The practice of appreciative inquiry. In J. Reason & R. Bradbury (Eds.), *Handbook of Action Research* (pp.280-296). London: Sage Publications Ltd.

Madsen, W.C. (2007). *Collaborative therapy with multi-stressed families* (2nd Ed.). New York: Guilford Press.

Madsen, W.C. (2009). Collaborative Helping: A Practice Framework for Family-Centered Services. *Family Process, 48*, 103–116.

Markman, H; Stanley, S.; Jenkins,N.; Petrella, J.& Wadsworth,M. (2006). Preventive Education: Distinctives and Directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*.20, 4, p.411-433.

Melo, A.M. & Alarcão, M: (2009). Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental: proposta de um modelo global de organização. *Psicologia & Sociedade*; 2(1): 55-64.

Miller, W.R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed). New York: The Guilford Press.

Minuchin, S., Montalvo, B.; Guerney, B.; Rosman, B. & Shumer, F.(1967). *Families of the Slums: An Exploration of Their Structure and Treatment*. New York-. Basic Books.

Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (1998). *Working with Families of the Poor*. New York: The Guilford Press.

Morawska, A. & Sanders, M.R.(2006). A Review of Parental Engagement in Parenting Interventions and Strategies to Promote it. *Journal of Children's services* , 1(1), pp. 29-38 . School of Psychology, The University of Queensland, Brisbane.

Morgan, D. L. (1996). *Focus group*. *Annual Review Sociology*, 22, 129-152.

Muchielli, A.(1991). *Les Méthodes Qualitatives*. Paris: P.U.F..

Murray-Swank, A. B. & Dixon, L. (2004). Family psychoeducation as an evidence-based practice. *CNS Spectrum*, 9-12, 905-912

Narciso, I. & Ribeiro, M. T. (2009). *Olhares sobre a Conjugalidade*. Lisboa: Coisas de Ler.

Narciso, I. (2001). *Conjugalidades satisfeitas mas não perfeitas: À procura do padrão que liga*. Tese de doutoramento (não publicada) apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

Papp, P., & Imber-Black, E. (1996). Family themes: Transmission and transformation. *Family Process*, 35, 5–20.

Priberam(2011).Dicionário Priberam da Língua Portuguesa. Acedido em 14 de Setembro em <http://www.priberam.pt/dlpo/>.

Recomendação 19 (2006). Relatório da 28ª reunião do Conselho de Ministros do Conselho da Europa responsáveis pelos Assuntos da Família (Lisboa, 2006). Disponível em [http://www.coe.int/t/dg3/familypolicy/Source/EMMFXXIX-\(2009\)1Positive%20Parenting_en.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/familypolicy/Source/EMMFXXIX-(2009)1Positive%20Parenting_en.pdf)

Regional Research Institute on Human Services (1998). *Strengths/Needs Based Services evaluation*. Portland, OR: Portland State University, Graduate School of Social Work.

Rey, F. L. G.(2002). *Pesquisa qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios*. Tradução de Marcel Aristides Ferrada Silva. São Paulo: Thomson Pioneira. Acedido a 10 de Junho de 2011, disponível em <http://www.pesquisapsicologica.pro.br/pub01/rocha.html>.

Ribeiro, M.J.S. (2003). *Ser Família. Construção, implementação e avaliação de um programa de Educação Parental*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, na área de especialização em Psicologia Escolar. Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

Ribeiro, M.T.(1994). Família e Psicologia. In *Traços da Família Portuguesa*. Lisboa: Direcção Geral da Família do Ministério do Emprego e Segurança Social.

Rios, P. L.(2005). Mediação Familiar- Estudo preliminar para uma regulamentação legal da mediação familiar em Portugal. Acedido em [//www.verbojuridico.com/doutrina/familia/mediacaofamiliar.pdf](http://www.verbojuridico.com/doutrina/familia/mediacaofamiliar.pdf) a 27/06/2010.

Rooney, R.H. (2009). *Strategies for Working with Involuntary Clients*. New York: Columbia University Press.

Sanders,M.R.& Ralph,A.(2004).Towards a Multi-level Model of Parenting Intervention. In Hoghugi, M. & Long, N.(Eds.) *Handbook of Parenting: Theory and Research for Practice*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Shaw, D.(2006). Parenting Programs and Their Impact on the Social and Emotional Development of Young Children. In *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Acedido em www.child-encyclopedia.com a 20/06/2010.

Shazer, S. de (1985). *Keys to solution in brief therapy*. New York: Norton.

Shazer, S. de (1988). *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton

Sousa, L. (2005). *Famílias Multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto.

Sousa, L: e Ribeiro, C. (2005). Percepção das famílias multiproblemáticas pobres sobre as suas competências. *Psicologia*, Vol. XIX (1-2).Edições Colibri: Lisboa, 169-191.

Sousa, J.E. (2006) As famílias como projectos de vida: O desenvolvimento de competências resilientes na conjugalidade e na parentalidade. *Saber (e) Educar* 11 , p. 41-47.

Sousa, L. e Matos, A.(2006). O apoio das instituições de protecção as famílias multiproblemáticas. *Rev. Psicol. Soc. Instit. Londrina*, 3 (1),1-23.

Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S. & Grilo, P. (2007). *Famílias Pobres: Desafios à Intervenção Social*. Lisboa: Climepsi Editores.

Sousa, L. e Rodrigues, S.(2008). Challenges for Professionals:Expertise and/or Rapport. In Sousa, L(Ed), *Strengthening Vulnerable Families* (p.37-57). New York: Nova Science Publishers.

Stack, K(2003). *Information packet: Child Welfare Mediation*. Acedido a 5 de Setembro em <http://www.hunter.cuny.edu/socwork/nrcfcpp/downloads/child-welfare-mediation.pdf>

Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basic of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Stroul, B.A. (2002). Systems of care: A framework for system reform in children's mental health.Issue Brief – National Technical Assistance Center for Children's Mental Health Needs. Georgetown University. Acedido em 18 de Setembro em <http://gucchd.georgetown.edu/filesproducts/socbrief.pdf>.

Summers, J. A., McMann, O. T. & Fuger, K. L. (1997). Critical Thinking: A Method to Guide Staff in Serving Families with Multiple Challenges. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17 (1): 27-52.

Summers, J. A., McMann, O. T. & Fuger, K. L. (1997). Critical Thinking: A Method to Guide Staff in Serving Families with Multiple Challenges. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17 (1): 27-52.

Taylor, T. K. & Biglan, A. (1998). Behavioral family interventions for improving child-rearing: A review of the literature for clinicians and police makers. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), 41-60.

Thierney, L. (1976). *Excluded families*. New York: Columbia University Press.

VanDenBerg, J., Bruns, E., & Burchard, J. (2003). History of the Wraparound process. *FocalPoint: A National Bulletin on Family Support and Children's Mental Health*, 17, 4-7.

Vaz, C. P. & Relvas, A. P. (2002). Monoparentalidade: uma família à parte ou parte de uma família? In Relvas, A. P. & Madalena, A. (Coord.), *Novas formas de família* (p. 245-292). Coimbra: Quarteto.

Vezzula, J. C.(2001).*Mediação: Teoria e prática da mediação; Guia para usuários e profissionais*. Agora Publicações: MJ-Direcção Geral da Administração Extrajudicial.

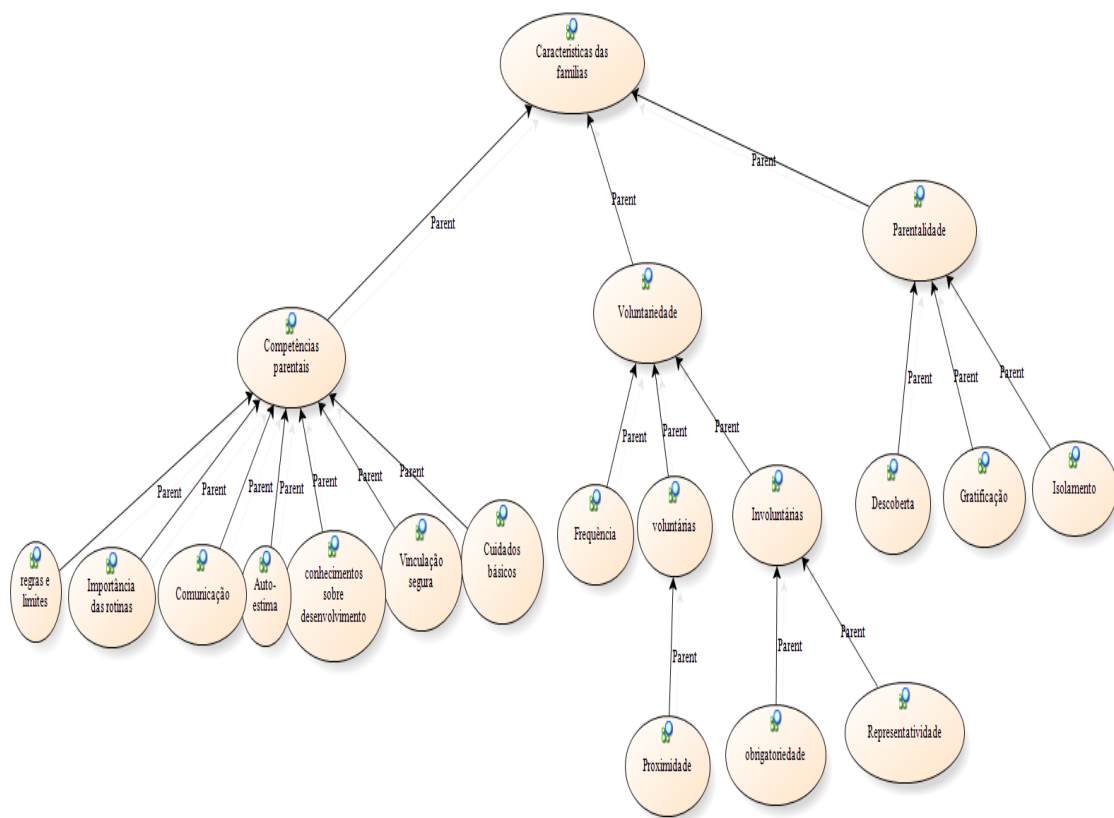
Vitali, I.L.(2004). *Como nossos pais? A transmissão intergeracional dos estilos parentais*. Dissertação de doutoramento na área da Psicologia da adolescência e da infância. Paraná: Universidade Federal do Paraná- sector de Ciências Humanas, Letras e Artes.

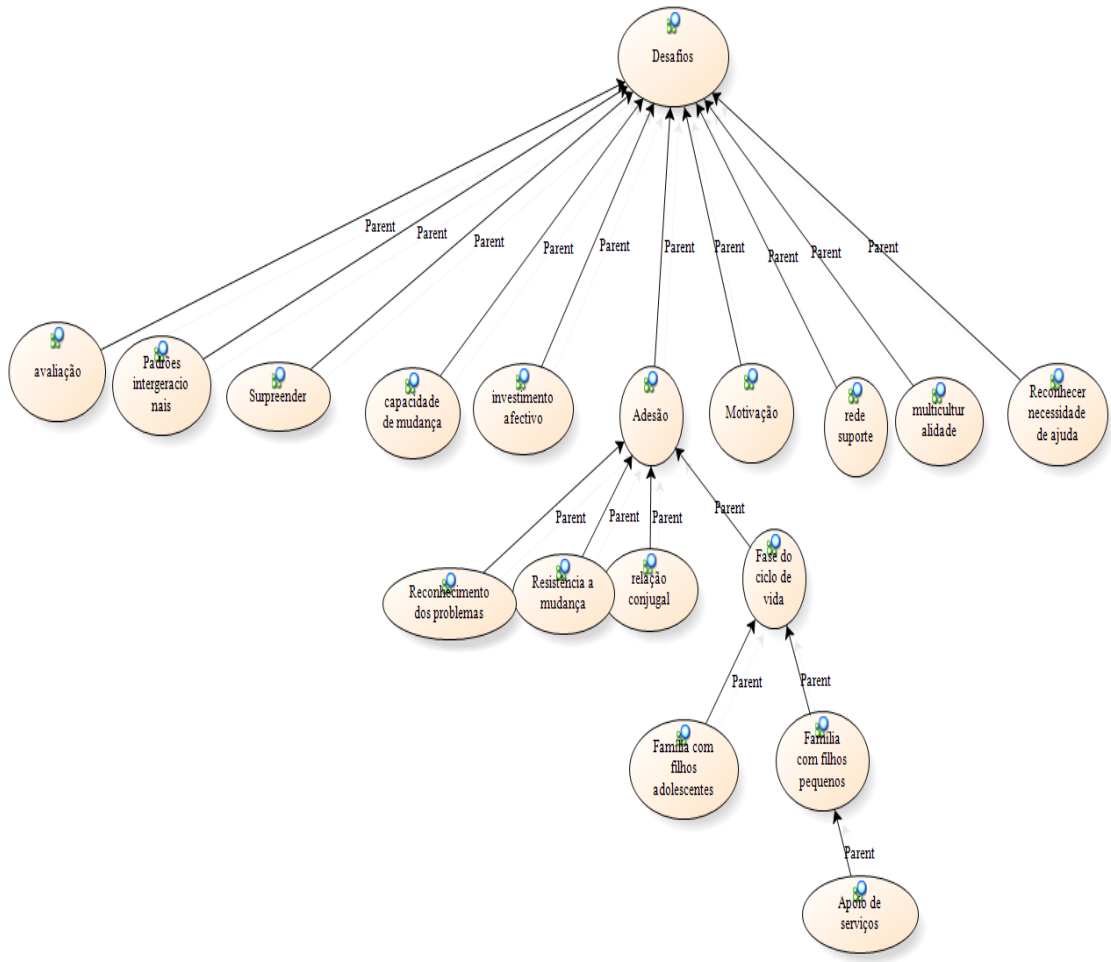
West Berkshire Council (2009). How was the 'Strengthening Families' Framework developed? Acedido a 6 de Setembro em www.westberks.gov.uk/index.aspx?articleid=12094.

Yatchmenoff, D.K. (2001). Measuring Client Engagement in Non-Voluntary Child Protective Services. Unpublished doctoral dissertation. Portland, OR: Portland State University.

ANEXOS

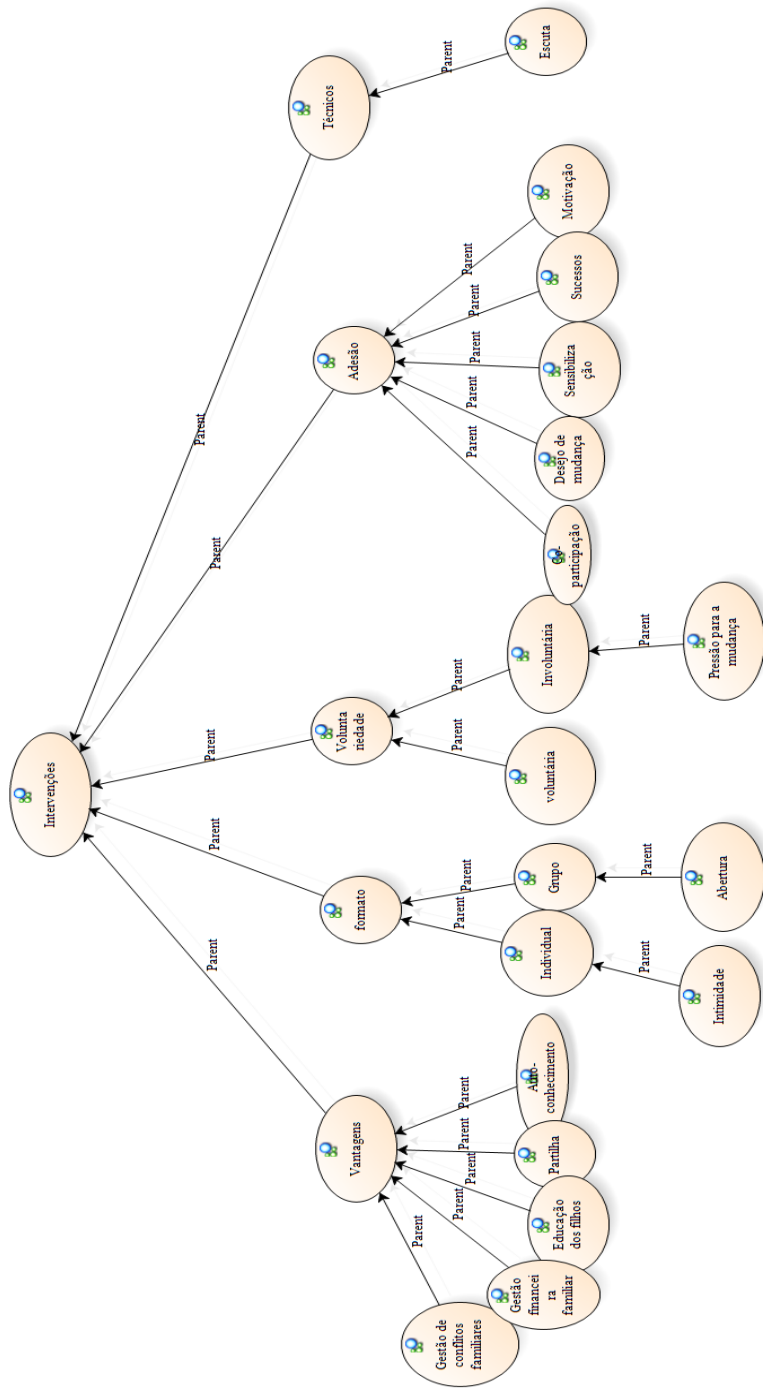
Anexo A
Árvore categorias relativa aos focus group

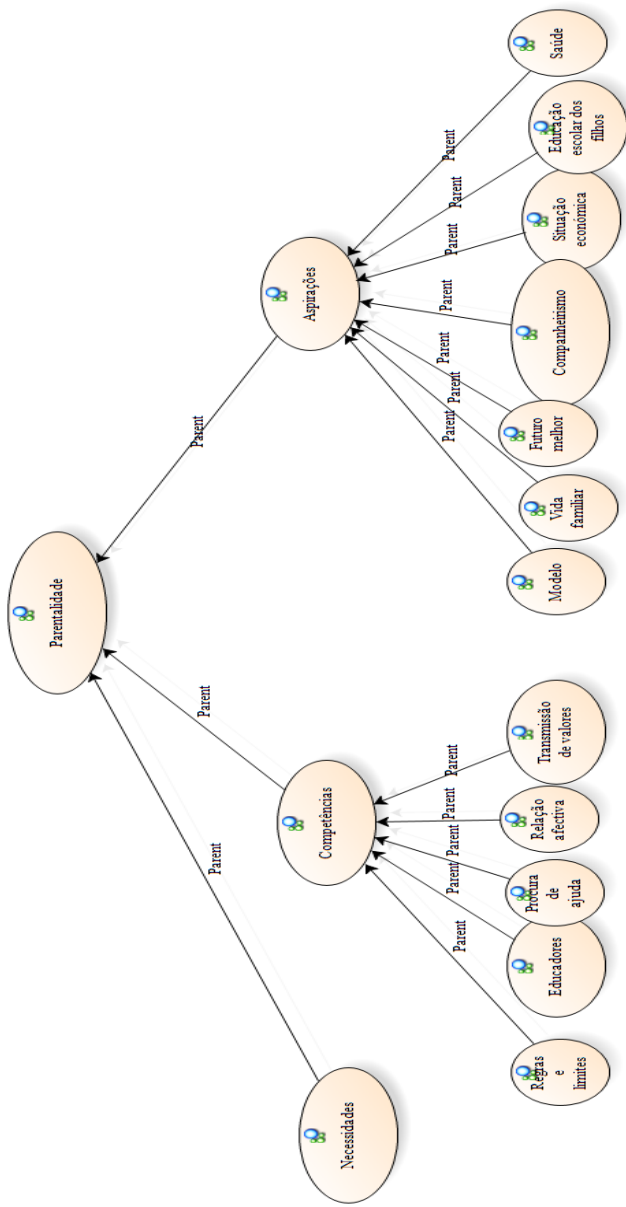




Anexo B

Árvore de categorias relativas as entrevistas com pais





Anexo C
Node summary report focus group

Node Summary Report

Envolvimento dos técnicos e adesão a programas de promoção da parentalidade em famílias multidesafiadas, pobres, não voluntárias

Project:

Generated:

29-09-2011 17:06

Acreditar na família

Tree Node

Description capacidade por parte do técnico de transmitir a sua crença nas forças e potencialidade da família

Created On 10-09-2011 23:45 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:08 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	4	411	4			0

Adesão

Tree Node

Description Adesão à intervenção

Created On 13-06-2011 1:06 **By** CD

Modified On 26-09-2011 1:52 **By** CD

Users 1

Cases 8

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	20	2398	26			0

Ajustamento

Tree Node

Description intervenções personalizadas e adequadas as especificidades de cada família

Created On 10-09-2011 22:06 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows

Aprofundamos mais o tema**Tree Node**

Created On 11-08-2011 23:42 **By** CD
Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD
Users 1
Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	4	686	4			0

Aumento de competências dos pais**Tree Node**

Created On 11-08-2011 18:45 **By** CD
Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD
Users 1
Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	582	2			0

Auto-estima**Tree Node**

Created On 11-08-2011 18:13 **By** CD
Modified On 25-09-2011 13:08 **By** CD
Users 1
Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	12	1319	14			0

avaliação**Tree Node**

Description falta de instrumentos e meios de avaliação

Created On 11-08-2011 18:05 **By** CD
Modified On 17-09-2011 18:41 **By** CD

Users 1
Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	8	468	8			0
Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	105	4			0

Apoio de serviços**Tree Node**

Created On 12-08-2011 11:20 **By** CD
Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD
Users 1
Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	342	4			0

Benefícios materiais**Tree Node****Description** benefícios materiais para os pais que participam nas intervenções(transporte, lanche, babysitting).**Created On** 10-09-2011 23:53 **By** CD**Modified On** 24-09-2011 14:34 **By** CD**Users** 1**Cases** 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	3	339	3			0

Burnout**Tree Node****Description** existência de sintomas de burnout dos técnicos na área social.**Created On** 12-08-2011 11:56 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	368	2			0

capacidade de mudança**Tree Node****Description** percepção sobre a capacidade de mudança das famílias, pelos técnicos**Created On** 13-07-2011 22:51 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	4	466	4			0

Capacidade de reconhecer mudanças**Tree Node****Description** Capacidade de reconhecer mudanças**Created On** 12-08-2011 12:22 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	9	1486	10			0

Características da Intervenção**Tree Node**

Description Várias modalidades de intervenção.

Created On 29-04-2011 16:26 **By** CD

Modified On 26-09-2011 1:50 **By** CD

Users 1

Cases 11

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	189	18545	218			0

Características das famílias**Tree Node**

Description características associadas as famílias

Created On 16-09-2011 21:34 **By** CD

Modified On 26-09-2011 13:21 **By** CD

Users 1

Cases 11

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	65	5148	71			0

Competências parentais**Tree Node**

Description competências dos pais/mães valorizadas pelos técnicos

Created On 11-08-2011 18:11 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:08 **By** CD

Users 1

Cases 11

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	38	2644	44			0

Comunicação**Tree Node**

Description promoção nas intervenções de todo o processo comunicacional entre pais e filhos

Created On 03-09-2011 23:10 **By** CD

Modified On 25-09-2011 1:21 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	7	439	7			0

Conciliação**Tree Node**

Description conciliação durante as intervenções com famílias do formato individual com o formato em grupo

Created On 11-08-2011 23:48 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	9	388	9			0

conhecimentos sobre desenvolvimento**Tree Node**

Description conhecimentos sobre desenvolvimento infantil

Created On 11-08-2011 18:14 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:08 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	6	546	9			0

Consistência das mudanças alcançadas**Tree Node**

Created On 12-08-2011 12:24 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 7

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	9	1552	10			0

Critérios de exclusão**Tree Node**

Description referências a critérios de exclusão das intervenções

Created On 12-08-2011 0:10 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	9	1256	10			0

Cuidados básicos**Tree Node**

Description promoção de conhecimentos sobre cuidados básicos em termos de alimentação saudável, higiene e sono

Created On 03-09-2011 23:17 **By** CD

Modified On 25-09-2011 1:30 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	7	399	7			0

Custos**Tree Node**

Description intervenção individual tem mais custos institucionais

Created On 10-09-2011 22:20 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	218	7			0

debilidade cognitiva**Tree Node**

Description Existência de debilidade cognitiva

Created On 12-08-2011 0:26 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	7	1086	8			0

decisões partilhadas**Tree Node**

Description Diagnóstico e decisões resultam de entendimento entre técnico e família

Created On 10-09-2011 23:49 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	354	2			0

Dependências**Tree Node**

Description Longa história de consumos de substâncias ilegais,

Created On 12-08-2011 0:31 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	569	3			0

Desafios**Tree Node**

Description Desafios na intervenção com famílias.

Created On 29-04-2011 15:58 **By** CD

Modified On 26-09-2011 13:20 **By** CD

Users 1

Cases 11

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	56	5171	64			0

Descoberta**Tree Node**

Description Descoberta do que é ser pai/mae

Created On 10-09-2011 18:16 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	8	774	8			0

Doença mental**Tree Node**

Description Existência de doença ou perturbação da saúde mental em algum elemento da família.

Created On 10-09-2011 23:39 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	255	5			0

Empatia **Tree Node**

Description Manifestação de empatia em relação as famílias

Created On 11-08-2011 19:13 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	7	875	10			0

Encaminhamentos **Tree Node**

Description encaminhamento feitos de maneira a conciliar objectivos e repostas dadas por um serviço e necessidades da família.

Created On 12-08-2011 12:15 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	3	177	3			0

Espaço de Partilha **Tree Node**

Description construção com os pais de um espaço que permita a partilha

Created On 11-08-2011 23:43 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	12	865	14			0

Especificidades **Tree Node**

Description Intervenções em contextos e ou condições específicas

Created On 10-09-2011 23:37 **By** CD

Modified On 25-09-2011 12:39 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	255	5			0

Estratégias**Tree Node**

Description Estratégias adoptadas nas intervenções. Relacionadas com aspectos de implementação e organização das intervenções.

Created On 16-09-2011 22:30 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 8

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	36	3471	38			0

Expectativas**Tree Node**

Description expectativas acerca da intervenção

Created On 11-08-2011 18:44 **By** CD

Modified On 25-09-2011 23:03 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	8	1444	8			0

Experencial**Tree Node**

Description recurso na intervenção a pratica e experiência dos pais e mães

Created On 03-09-2011 19:01 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:08 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	6	647	7			0

Factores de sucesso**Tree Node**

Description Aspectos que os técnicos identificam como promotores de intervenções com sucesso.

Created On 12-08-2011 12:19 **By** CD

Modified On 25-09-2011 20:33 **By** CD

Users 1

Cases 11

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	56	6484	59			0

Falta de recursos humanos**Tree Node**

Description Técnicos têm de lidar com fracos recursos humanos e rotatividade

Created On 12-08-2011 11:57 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users **1**

Cases **1**

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	521	2			0

Família com filhos adolescentes**Tree Node**

Created On 12-08-2011 11:09 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users **1**

Cases **2**

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	155	2			0

Família com filhos pequenos**Tree Node**

Description família com filhos dos 0 aos 6 anos

Created On 12-08-2011 11:08 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users **1**

Cases **3**

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	342	4			0

Fase do ciclo de vida**Tree Node**

Description fase do ciclo de vida em que a família se encontra

Created On 12-08-2011 11:08 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users **1**

Cases **3**

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	6	601	7			0

Feedback positivo das famílias**Tree Node**

Description Demonstração de feedback positivo por parte das famílias.

Created On 12-08-2011 0:01 **By** CD

Modified On 25-09-2011 20:33 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	9	1462	15			0

Formação e investigação-ação**Tree Node**

Description Necessidade de mais formação e investigação-ação para técnicos.

Created On 12-08-2011 12:47 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 9

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	6	453	8			0

Formato e ou modelo da intervenção**Tree Node**

Description Formato ou modelo de base na organização da intervenção

Created On 11-08-2011 19:01 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 10

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	48	3874	52			0

Frequência**Tree Node**

Description Frequência ou permanência até final da intervenção

Created On 12-08-2011 11:32 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	8	369	8			0

Funções **Tree Node**

Description Clarificação e definição do papel e funções dos técnicos perante a família.

Created On 29-04-2011 16:20 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	14	2345	17			0

Gerir Diferenças **Tree Node**

Description Diferenças entre técnicos e famílias na delimitação de objectivos e prioridades.

Created On 11-08-2011 18:02 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	7	1279	7			0

Gratificação **Tree Node**

Description gratificação e prazer em ser pai e mãe.

Created On 10-09-2011 18:17 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:43 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	3	295	3			0

Importância das rotinas **Tree Node**

Description promoção nas intervenções do conhecimento dos pais e mães sobre a importância das rotinas

Created On 03-09-2011 23:13 **By** CD

Modified On 25-09-2011 1:30 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	4	300	4			0

Intervenção grupo**Tree Node**

Description modalidade de intervenção com pais em grupo

Created On 11-08-2011 19:04 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	14	918	16			0

intervenção Individual**Tree Node**

Description modalidade de intervenção com pais individual

Created On 11-08-2011 19:06 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 7

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	14	1300	16			0

investimento afectivo**Tree Node**

Description défice de investimento afectivo nos filhos

Created On 10-09-2011 22:10 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	285	4			0

Involuntárias**Tree Node**

Description Famílias que estão na intervenção numa situação de não voluntariedade ou por obrigação(mandatadas)

Created On 12-08-2011 11:23 **By** CD

Modified On 26-09-2011 13:21 **By** CD

Users 1

Cases 10

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	19	1729	21			0

Isolamento **Tree Node**

Description isolamento dos pais da família alargada(por inexistência de proximidade) e da rede de suporte

Created On 11-09-2011 0:11 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	730	4			0

local **Tree Node**

Description espaço físico onde decorrem as intervenções

Created On 11-09-2011 0:01 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	195	1			0

Lúdico **Tree Node**

Description Recurso ao lúdico

Created On 03-09-2011 17:00 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	494	5			0

Mediador **Tree Node**

Description técnico com características de mediador

Created On 11-08-2011 19:20 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	137	2			0

Motivação**Tree Node****Description** Motivação das famílias às intervenções propostas.**Created On** 29-04-2011 15:55 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 7

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	9	674	10			0

multiculturalidade**Tree Node****Description** existência de diferentes valores culturais nas famílias**Created On** 03-09-2011 22:58 **By** CD**Modified On** 17-09-2011 18:44 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	336	5			0

Não neutralidade**Tree Node****Description** impossibilidade de se ser neutro**Created On** 12-08-2011 12:01 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	12	1043	14			0

Objectivos**Tree Node****Description** objectivos das intervenções com famílias**Created On** 12-08-2011 0:20 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	12	2454	15			0

obrigatoriedade**Tree Node****Description** existência de acordo e informação no final da intervenção para entidade mandatária.**Created On** 12-08-2011 11:37 **By** CD**Modified On** 26-09-2011 13:21 **By** CD**Users** 1**Cases** 8

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	13	1308	15			0

Padrões intergeracionais**Tree Node****Description** transmissão de padrões de interacção negativos entre gerações**Created On** 03-09-2011 22:59 **By** CD**Modified On** 24-09-2011 14:18 **By** CD**Users** 1**Cases** 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	7	237	8			0

Parcerias institucionais**Tree Node****Description** trabalho em rede dos vários serviços**Created On** 10-09-2011 18:22 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 6

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	20	1745	22			0

Parentalidade**Tree Node****Description** O que abarca e abrange ser pai/ ser mãe**Created On** 13-06-2011 1:07 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 23:49 **By** CD**Users** 1**Cases** 7

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	14	1735	14			0

pedir ajuda

Tree Node

Description Capacidade de pedir ajuda

Created On 12-08-2011 12:31 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	1010	3			0

Percepção das necessidades

Tree Node

Description Entendimento prévio acerca das necessidades e capacidades da família

Created On 12-08-2011 12:09 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	6	686	8			0

Perfil

Tree Node

Description características e perfil do técnico

Created On 11-08-2011 19:19 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	137	2			0

Precocidade

Tree Node

Description intervenções precoces e que actuem de forma preventiva

Created On 12-08-2011 0:29 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	10	908	11			0

Preconceitos e limites**Tree Node**

Description Técnicos assumirem preconceitos, dificuldade e limites e lidarem ou encontrarem formas de lidar com isso

Created On 12-08-2011 11:51 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	358	4			0

Presença das crianças**Tree Node**

Description intervenções com presença das crianças

Created On 11-08-2011 23:55 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	5	937	5			0

Prevenção**Tree Node**

Description prevenção de situações problemáticas

Created On 21-09-2011 20:08 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	5	1134	6			0

priorizar filhos**Tree Node**

Description Pais reconhecem e agem segundo o que é melhor para os filhos mesmo que não seja ficarem permanentemente com eles.

Created On 12-08-2011 12:34 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	10	2682	11			0

Promoção de competências

Tree Node

Description promoção das competências dos pais

Created On 21-09-2011 20:07 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	825	7			0

Proximidade

Tree Node

Description Proximidade na relação entre técnico e família

Created On 12-08-2011 11:39 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	612	5			0

Reconhecer necessidade de ajuda

Tree Node

Description Reconhecimento da necessidade de ajuda das famílias

Created On 24-06-2011 16:46 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	333	3			0

Reconhecimento dos problemas

Tree Node

Description tomada de consciência e reconhecimento da existência de problemas na família.

Created On 11-08-2011 19:52 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	8	434	9			0

Reconhecimento público**Tree Node**

Description reconhecimento institucional da importância das intervenções na parentalidade a nível do sistema politico e social

Created On 11-09-2011 0:07 **By** CD

Modified On 24-09-2011 19:12 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	285	5			0

rede suporte**Tree Node**

Description Aumento da rede informal e forma de suporte a família.

Created On 10-09-2011 21:36 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	537	5			0

reduzir factores de risco ou perigo**Tree Node**

Description Remoção de factores de risco ou perigo para a criança ou jovem

Created On 12-08-2011 12:19 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	5	590	5			0

regras e limites**Tree Node**

Description Administração de regras e limites

Created On 11-08-2011 18:16 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:08 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	7	731	9			0

Reintegração**Tree Node**

Description Reintegração na família

Created On 12-08-2011 12:32 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	58	1			0

relação conjugal**Tree Node**

Description estabilidade da relação entre elementos do casal

Created On 12-08-2011 11:18 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	180	1			0

Relação de confiança**Tree Node**

Description Construção e manutenção da relação que os técnicos mantêm com as famílias.

Created On 29-04-2011 15:53 **By** CD

Modified On 26-09-2011 1:51 **By** CD

Users 1

Cases 10

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	26	3361	27			0

relação terapêutica**Tree Node**

Description Relação terapêutica entre moderador e pais

Created On 10-09-2011 21:41 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	3	318	4			0

Representatividade**Tree Node****Description** Representação das famílias involuntárias no trabalho que desenvolvem.**Created On** 12-08-2011 11:26 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	4	529	4			0

Resistência a mudança**Tree Node****Created On** 11-08-2011 19:51 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	41	3			0

Supervisão**Tree Node****Description** Importância da supervisão**Created On** 11-08-2011 18:55 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 8

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	7	953	7			0

Surpreender**Tree Node****Description** capacidade de surpreender as famílias**Created On** 03-09-2011 16:56 **By** CD**Modified On** 24-09-2011 14:34 **By** CD**Users** 1**Cases** 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	529	2			0

Técnicos **Tree Node**

Description Relação e função dos técnicos com a família.

Created On 29-04-2011 16:17 **By** CD

Modified On 26-09-2011 1:51 **By** CD

Users 1

Cases 11

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	66	6940	78			0

Tempo **Tree Node**

Created On 10-09-2011 22:22 **By** CD

Modified On 24-09-2011 14:34 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	321	3			0

trabalho em equipa **Tree Node**

Description Importância do trabalho em equipa

Created On 12-08-2011 11:49 **By** CD

Modified On 25-09-2011 13:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	9	685	12			0

Unidade familiar **Tree Node**

Description desejo da família em se manter unida, relação afectiva de base

Created On 03-09-2011 23:06 **By** CD

Modified On 24-09-2011 15:11 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	6	1236	7			0

Valorização **Tree Node****Description** Valorização das competências dos pais**Created On** 10-09-2011 21:55 **By** CD**Modified On** 24-09-2011 14:34 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	5	209	5			0

Vinculação segura **Tree Node****Description** estabelecimento de relação afectiva securizante entre pais e filhos**Created On** 03-09-2011 17:06 **By** CD**Modified On** 17-09-2011 16:12 **By** CD**Users** 1**Cases** 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	6	490	6			0

voluntárias **Tree Node****Description** famílias que aceitam as intervenções voluntariamente**Created On** 12-08-2011 11:26 **By** CD**Modified On** 25-09-2011 13:30 **By** CD**Users** 1**Cases** 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	7	665	7			0

Voluntariedade **Tree Node****Description** Adesão voluntárias das famílias as intervenções.**Created On** 29-04-2011 15:56 **By** CD**Modified On** 26-09-2011 13:21 **By** CD**Users** 1**Cases** 9

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	24	1966	26			0

Anexo D
Node summary report entrevistas

Node Summary Report

Project: Entrevistas pais e mães de famílias multidesafiadas

Generated: 29-09-2011 16:32

Entrevista_Ana_Paula Case

Created On 13-09-2011 22:45 **By** CD
Modified On 24-09-2011 1:30 **By** CD
Users 1
Cases 0

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	1995	56			0

Entrevista_Elisa Case

Created On 13-09-2011 22:43 **By** CD
Modified On 23-09-2011 19:18 **By** CD
Users 1
Cases 0

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	1437	43			0

Entrevista_Eugénia Case

Created On 02-09-2011 16:02 **By** CD
Modified On 23-09-2011 19:19 **By** CD
Users 1
Cases 0

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	2854	78			0

Entrevista_Lúcia Case

Created On 02-09-2011 16:16 **By** CD
Modified On 23-09-2011 19:19 **By** CD
Users 1
Cases 0

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	1511	51			0

Entrevista_Vera**Case**

Created On 02-09-2011 16:18 **By** CD
Modified On 23-09-2011 19:19 **By** CD
Users 1
Cases 0

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	3478	52			0

Abertura**Tree Node**

Description Abertura a outras pessoas e a outras experiências e formas de resolução das situações

Created On 11-09-2011 17:13 **By** CD
Modified On 11-09-2011 17:38 **By** CD
Users 1
Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	354	3			0

Adesão**Tree Node**

Description Factores que aumentam a participação e adesão as intervenções

Created On 11-09-2011 15:56 **By** CD
Modified On 23-09-2011 12:26 **By** CD
Users 1
Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	5	23	1632	24			0

Aspirações**Tree Node**

Description Desejos e aspirações como pai e mãe

Created On 11-09-2011 15:59 **By** CD
Modified On 24-09-2011 1:30 **By** CD
Users 1
Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	5	18	1192	21			0

Auto-conhecimento**Tree Node**

Description Promoção de conhecimento acerca de si própria

Created On 11-09-2011 16:55 **By** CD

Modified On 23-09-2011 13:22 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	5	10	872	10			0

Companheirismo**Tree Node**

Description relação de companheirismo com os filhos

Created On 11-09-2011 17:10 **By** CD

Modified On 13-09-2011 22:59 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	198	3			0

Competências**Tree Node**

Description Competências que os pais e mães valorizam em si.

Created On 11-09-2011 15:55 **By** CD

Modified On 23-09-2011 16:58 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	4	13	1525	14			0

Co-participação**Tree Node**

Description Participação na escolha dos temas. Pessoa sente que participa e a sua opinião é importante

Created On 11-09-2011 17:03 **By** CD

Modified On 11-09-2011 17:32 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	6	225	6			0

Desejo de mudança**Tree Node**

Description Desejo de alterar e mudar aspectos da vida familiar

Created On 13-09-2011 23:06 **By** CD

Modified On 13-09-2011 23:07 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	48	2			0

Educação dos filhos**Tree Node**

Created On 02-09-2011 16:20 **By** CD

Modified On 13-09-2011 23:07 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	250	3			0

Educação escolar dos filhos**Tree Node**

Description Vontade de os filhos aspirarem a melhor nivel de escolariedade que os pais e mães.

Created On 11-09-2011 17:08 **By** CD

Modified On 24-09-2011 1:30 **By** CD

Users 1

Cases 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	4	6	300	8			0

Educadores**Tree Node**

Created On 11-09-2011 17:19 **By** CD

Modified On 13-09-2011 22:48 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	3	304	3			0

Escuta **Tree Node****Description** Percepção de esculta activa por parte dos técnicos**Created On** 11-09-2011 15:57 **By** CD**Modified On** 13-09-2011 23:03 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	8	464	8			0

formato **Tree Node****Description** formato das intervenções**Created On** 11-09-2011 17:12 **By** CD**Modified On** 13-09-2011 22:50 **By** CD**Users** 1**Cases** 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	4	6	432	6			0

Futuro melhor **Tree Node****Description** desejo de os filhos terem futuro melhor que os pais e mães.**Created On** 11-09-2011 17:11 **By** CD**Modified On** 13-09-2011 23:21 **By** CD**Users** 1**Cases** 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	4	7	538	9			0

Gestão de conflitos familiares **Tree Node****Created On** 02-09-2011 16:20 **By** CD**Modified On** 13-09-2011 23:07 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	5	343	7			0

Gestão financeira familiar**Tree Node**

Description Gestão de orçamento familiar

Created On 02-09-2011 16:22 **By** CD

Modified On 23-09-2011 13:15 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	5	320	6			0

Grupo**Tree Node**

Description Intervenções em grupo

Created On 11-09-2011 17:12 **By** CD

Modified On 11-09-2011 17:38 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	354	3			0

Individual**Tree Node**

Created On 11-09-2011 17:13 **By** CD

Modified On 13-09-2011 22:50 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	78	3			0

Intervenções**Tree Node**

Description características associadas as intervenções

Created On 02-09-2011 16:19 **By** CD

Modified On 23-09-2011 12:26 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	5	55	3660	58			0

Intimidade**Tree Node**

Created On 11-09-2011 17:13 **By** CD
Modified On 13-09-2011 22:50 **By** CD
Users 1
Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	2	76	2			0

Involuntária**Tree Node**

Description situação em que os pais são involuntarios ou mandatados pelo tribunal ou instituição do sistema de promoção e protecção
Created On 11-09-2011 17:22 **By** CD
Modified On 15-09-2011 22:53 **By** CD
Users 1
Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	4	498	4			0

Modelo**Tree Node**

Description assumir papel de modelo para os filhos
Created On 13-09-2011 23:20 **By** CD
Modified On 13-09-2011 23:21 **By** CD
Users 1
Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	8	1			0

Motivação**Tree Node**

Description Sentir ou passar a sentir apelo e vontade para estar numa intervenção
Created On 11-09-2011 17:27 **By** CD
Modified On 13-09-2011 23:05 **By** CD
Users 1
Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	7	797	7			0

Necessidades**Tree Node**

Description Necessidades sentidas pelos pais e mães

Created On 11-09-2011 15:57 **By** CD

Modified On 23-09-2011 16:59 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	4	246	4			0

Parentalidade**Tree Node**

Description factores associados a parentalidade, ao ser pai e ser mãe

Created On 02-09-2011 16:19 **By** CD

Modified On 24-09-2011 1:30 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	5	34	2921	38			0

Partilha**Tree Node**

Description ouvir outros pais na mesma ou outra situação ajuda a normalizar as situações

Created On 11-09-2011 17:06 **By** CD

Modified On 11-09-2011 17:32 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	2	128	2			0

Pressão para a mudança**Tree Node**

Description Pressão para tomar alterar comportamentos e acções contra a vonade

Created On 13-09-2011 22:52 **By** CD

Modified On 13-09-2011 22:54 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	2	214	2			0

Procura de ajuda**Tree Node**

Description Reconhecimento da necessida de de ajuda e procura da mesma

Created On 11-09-2011 17:36 **By** CD

Modified On 11-09-2011 19:07 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	6	808	6			0

Regras e limites**Tree Node**

Description Capacidade de implementar e manter regras e limites

Created On 11-09-2011 16:54 **By** CD

Modified On 13-09-2011 22:48 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	2	95	2			0

Relação afectiva**Tree Node**

Description capacidade de manter relação afectiva com os filhos..

Created On 11-09-2011 16:52 **By** CD

Modified On 13-09-2011 22:48 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	5	606	6			0

Saúde**Tree Node**

Description Saude dos elementos da família

Created On 11-09-2011 17:09 **By** CD

Modified On 11-09-2011 19:09 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	4	205	6			0

Sensibilização**Tree Node****Description** sensibilização para vantagens na adesão as intervenções.**Created On** 11-09-2011 17:29 **By** CD**Modified On** 13-09-2011 23:04 **By** CD**Users** 1**Cases** 4

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	4	6	765	7			0

Situação económica**Tree Node****Description** Melhoria na situação económica**Created On** 11-09-2011 19:08 **By** CD**Modified On** 13-09-2011 23:21 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	5	446	5			0

Sucessos**Tree Node****Description** Utilização de bons exemplos, casos de sucesso**Created On** 13-09-2011 23:10 **By** CD**Modified On** 13-09-2011 23:13 **By** CD**Users** 1**Cases** 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	3	132	3			0

Técnicos**Tree Node****Description** Características dos técnicos**Created On** 11-09-2011 15:57 **By** CD**Modified On** 23-09-2011 15:54 **By** CD**Users** 1**Cases** 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	8	464	8			0

Transmissão de valores**Tree Node**

Description Capacidade de transmitir valores

Created On 11-09-2011 17:42 **By** CD

Modified On 11-09-2011 18:53 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	77	1			0

Vantagens**Tree Node**

Description vantagens sentidas pelas mães auando da frequência nas intervenções

Created On 02-09-2011 16:20 **By** CD

Modified On 23-09-2011 15:54 **By** CD

Users 1

Cases 5

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	5	19	1421	21			0

Vida familiar**Tree Node**

Description proprcionar vida familiar saudavel com vários sistemas e subsistemas

Created On 11-09-2011 17:34 **By** CD

Modified On 13-09-2011 22:59 **By** CD

Users 1

Cases 2

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	2	3	377	4			0

voluntária**Tree Node**

Description Adesão voluntária das famílias

Created On 11-09-2011 17:21 **By** CD

Modified On 23-09-2011 18:53 **By** CD

Users 1

Cases 1

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	1	1	36	1			0

Description Situação de voluntariedade ou não perante a intervenção.

Created On 11-09-2011 15:58 **By** CD

Modified On 15-09-2011 22:52 **By** CD

Users 1

Cases 3

Type	Sources	References	Words	Paragraphs	Region	Duration	Rows
Total	3	5	534	5			0

Anexo E
Consentimento informado
para técnicos

"Intervenções na parentalidade com famílias multidesafiadas, não voluntárias e em contexto de pobreza" Estudo qualitativo: De que falamos, como falamos e para onde caminhamos?"

Consentimento Informado

Como sabem o meu nome é Carmelita Dinis e o presente estudo surge no âmbito do Mestrado em Ciências da Família especialização em orientação e mediação familiar na Universidade católica sob orientação do Professora Dr.^a Maria Teresa Ribeiro. Em primeiro lugar quero agradecer a todas o facto de estarem aqui depois de um dia de trabalho e a vossa disponibilidade em participarem neste grupo de discussão.

A vossa participação no estudo consiste em responder a algumas questões que vou colocar sobre a vossa experiência com famílias multiproblemáticas/ multiassistidas que são encaminhadas para intervenções, concretamente programas de desenvolvimento de competências parentais de forma não voluntária.

Vai estar presente uma colega minha do mestrado, a Susana, que vai tomar algumas notas sobre esta nossa discussão. Vocês foram convidados a participar neste grupo (que irá durar entre 1 h 30 e 2h00) porque as vossas experiências e as vossas opiniões são extremamente valiosas.

Aqui não há respostas certas ou erradas, gostava sim que partilhem as vossas diferentes perspectivas e ideias – são livres de dizerem o que quiserem, por isso podem sentir-se à vontade para exprimir a vossa opinião, mesmo que seja contrária à dos colegas, porque isso enriquece a discussão e aumenta muito as informações que podemos recolher.

Antes de começarmos, deixem-me lembrar-vos que estamos a gravar esta discussão apenas porque não queremos perder nada das vossas ideias. Quero pedir-vos que fale só uma pessoa de cada vez para que tudo possa ficar claro na gravação e também, se possível, que desliguem os vossos telemóveis, para não fazer interferência com o gravador.

O meu papel aqui será colocar as questões, mas sobretudo ouvir. Eu não entrarei na conversa, mas quero que se sintam completamente à vontade para falarem uns com os outros. Para mim é muito importante ouvir-vos a todos porque todos têm experiências diferentes.

Assume-se como compromisso:

1. A participação ser completamente voluntária.
2. A discussão será gravada em áudio e posteriormente transcrita e apenas as pessoas envolvidas na investigação terão acesso a esta gravação. A informação obtida tem como fim apenas a investigação e publicação profissional. As respostas dadas mantêm-se anónimas, não existindo nenhuma informação identificável a ser incluída na tese.

Muito obrigada pela vossa disponibilidade.

Lisboa, 4 de Maio de 2011

Tomei conhecimento,

Anexo F
Datos sócio- demográficos de técnicos

Questionário sócio-demográfico técnicos:

Formação de base: _____

Idade: _____

Anos de experiência de trabalho em intervenção familiar: _____

Tem filhos? _____

Anexo G
Guião dos focus group

Guião dos focus group Técnicos

Introdução

1. Na intervenção com famílias multidesafiadas, concretamente no desenvolvimento de competências parentais, qual o maior desafio com que se deparam actualmente?
2. Que competências parentais consideram que são mais importantes de desenvolver nessas intervenções?
3. Que expectativas têm relativamente a essas intervenções de desenvolvimento de competências parentais?

Transição

4. Qual o vosso entender sobre a eficácia de uma intervenção com famílias multidesafiadas não voluntárias? Que volume, em média, representa do vosso trabalho este tipo de famílias?

Perguntas -chave

5. Que factores, do vosso ponto de vista, podem contribuir para a adesão numa intervenção em promoção de competências parentais com estas famílias?
6. Que factores, do vosso ponto de vista, podem contribuir para a falta de adesão numa intervenção em promoção de competências parentais com estas famílias?
7. Do vosso ponto de vista existem diferenças entre intervenções, em promoção de competências parentais, com estas famílias em grupo ou individualmente, quanto a adesão?
8. Na vossa opinião existe perfil específico de famílias para frequência de programas de formação parental? E em que fases do ciclo de vida de uma família?
9. Nas situações de não voluntariedade das famílias o que é que do ponto de vista da prática(acção) dos profissionais pode promover adesão/motivação? Têm algum exemplo?
10. Na vossa prática profissional que estratégia/ técnica utilizam de envolvimento familiar de forma a motivar uma família não voluntária?
 - 10.1 Se sim qual?
 - 10.2 Se não porque não?

11. Na vossa opinião o envolvimento dos técnicos pode influenciar a motivação em famílias não voluntárias? De que forma?
12. Como definem intervenção com sucesso nestas famílias?

Conclusão

13. Querem acrescentar alguma ideia que ainda não tenha sido abordada?

Resta-me agradecer a vossa participação e a ajuda que deram, foi muito importante para o trabalho. Muito obrigada a todas e até à próxima!

Anexo H
Consentimento informado para as participantes das famílias

Consentimento Informado

Famílias

Como sabem o meu nome é Carmelita Dinis e o presente estudo surge no âmbito do Mestrado em Ciências da Família especialização em orientação e mediação familiar na Universidade católica sob orientação do Professora Dr.^a Maria Teresa Ribeiro. Em primeiro lugar quero agradecer o facto de estar aqui e a sua disponibilidade em participarem nesta entrevista.

Assume-se como compromisso:

- 1.A participação ser completamente voluntária.
2. A discussão será gravada em audio e posteriormente transcrita e apenas as pessoas envolvidas na investigação terão acesso a esta gravação. A informação obtida tem como fim apenas a investigação e publicação profissional. As respostas dadas mantêm-se anónimas, não existindo nenhuma informação identificável a ser incluída na tese.

Muito obrigada pela vossa disponibilidade.

Lisboa, ____/____ de 2011

Tomei conhecimento,

Anexo I
Dados sócio-demográficos das famílias

Questionário sócio – demográfico
Famílias (para preencher com o participante)

Idade: _____ Nacionalidade: _____ Estado civil: _____

Escolaridade: _____

Morada(Concelho): _____

Filhos:

Sexo	Idade	Escolaridade	Casa ou instituição ou outra

Composição do agregado familiar actual: _____

Beneficia de algum apoio social? _____

Qual?

RSI: _____

Abono de família: _____

Subsidio de desemprego: _____

Outro: _____

Instituições que apoiam a sua família

actualmente: _____

A sua adesão é voluntária: _____

Instituições que apoiaram a sua família nos últimos 5

anos: _____

A sua adesão era

voluntária: _____

_____ (Local), ____/____/____ (data)

Anexo J
Guião das entrevistas

GUIÃO DA ENTREVISTA APRECIATIVA

Data: ___/___/_____

Hora do início da entrevista apreciativa: _____

Hora do final: _____

Local: _____

Discovery/Descoberta:

1. Há quanto tempo participa em intervenções que pretendem ajuda-lo com pai e mãe?
2. O que valoriza mais em si como pai/mãe?
3. Que vantagens/benefícios trazem estas intervenções para a vossa vida em família (nomeadamente para a relação com os vossos filhos, para a relação de casal, educação dos filhos)?

Dream/Sonho

1. Como é que a participação nestes grupos poderiam ter ainda mais vantagens para a sua família?
2. O que a/o faria sentir-se mais à vontade nestas intervenções?

Design/Desenho

3. De que forma os técnicos podem contribuir para a sua participação e motivação?
4. Se fosse técnico o que faria para motivar uma família para participar nestas intervenções?

Delivery/Destino

5. Tendo em conta o que foi útil para si como explicaria a outros pais/mães as vantagens de vir a estas intervenções?
6. Poderia dizer-me três desejos enquanto pai/mãe para o futuro?

