



**A Escala de Sentimento de Competência Parental (PSOC): Características
psicométricas numa amostra de mães e pais portugueses de famílias em risco
psicossocial**

Délia Cristina Dias Freitas

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho realizado sob a orientação de Prof.^a Doutora Maria Cristina de Oliveira Salgado
Nunes

Faro

2019

**A Escala de Sentimento de Competência Parental (PSOC): Características
psicométricas numa amostra de mães e pais portugueses de famílias em risco
psicossocial**

Délia Cristina Dias Freitas

Dissertação apresentada na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do
Algarve para a aquisição do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde.

Trabalho efetuado sob a orientação de:

Professora Doutora Cristina Nunes

Faro

2019

**A Escala de Sentimento de Competência Parental (PSOC): Características
psicométricas numa amostra de mães e pais portugueses de famílias em risco
psicossocial**

Declaração de Autoria de Trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados encontram-se devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Agradecimentos

Em primeiro lugar queria agradecer aos meus pais. Agradecer todos os esforços realizados ao longo destes cinco anos para poder cá estar, e por todo o apoio dado ao longo deste percurso.

À minha irmã, que foi sem dúvida um grande apoio para mim. Esteve sempre presente em todos os momentos da minha vida, e deu-me sempre muita força para conseguir lutar e alcançar os meus objetivos.

Ao meu cunhado, que sempre acreditou nas minhas capacidades e apoiou-me ao longo destes anos.

À Prof^ª. Doutora Cristina Nunes, pela sua disponibilidade e profissionalismo. Toda a sua ajuda foi fundamental para a realização da presente.

Ao André, por todo o amor, carinho, amizade e compreensão ao longo destes dois anos. Obrigada por teres lutado, e por teres acreditado nas minhas capacidades.

Às minhas amigas madeirenses, Jéssica e Bárbara, que, apoiaram-me, aconselharam-me e deram-me ânimo para conseguir concluir esta etapa.

À Márcia, minha companheira que sempre lutou comigo e esteve presente desde o 4º ano de Faculdade. Obrigada por todo o carinho, amizade e companheirismo ao longo destes anos.

À Cristina, que esteve sempre presente na minha vida desde o 3º ano de Faculdade e que sempre apoiou-me nos bons e maus momentos.

Aos meus colegas de casa, João, Pedro e Frederico, que ao longo destes cinco anos partilhámos tantas vivências, bons e maus momentos, e acima de tudo, pela Amizade e companheirismo.

A todos vós um enorme obrigada!

Resumo

As competências parentais percebidas são uma das dimensões da parentalidade mais relevante no âmbito das intervenções psicossociais e na avaliação do contexto familiar. Por este motivo é importante que investigadores e profissionais disponham de instrumentos de medida fiáveis, de fácil aplicação e adaptados à população em estudo.

A *Escala de Sentimento de Competência Parental (PSOC)* é uma das mais utilizadas para medir o sentimento de eficácia e satisfação parental, existindo apenas uma validação portuguesa adaptada às famílias em risco. Além disso, existem diversos estudos que apontam soluções fatoriais diferentes, com uma grande disparidade sobre as propriedades psicométricas da escala.

Neste estudo, avaliou-se o ajustamento do modelo de medida da PSOC, através da Análise Fatorial Confirmatória, numa amostra de mães e pais portugueses de famílias em risco psicossocial (N = 273). Os resultados mostraram que a solução de dois fatores, eficácia e satisfação, constituída por dez itens, estando divididos cinco itens por cada fator, revelou um ajustamento mais adequado e melhor fiabilidade compósita.

Na sua generalidade, os resultados demonstram que os itens são homogéneos e que a escala mede consistentemente as características para a qual foi criada, comprovando as boas características psicométricas da PSOC versão reduzida.

Palavras-Chave: Análise fatorial confirmatória, Competências parentais percebidas, Eficácia parental, Famílias em risco psicossocial, Psicometria, Satisfação parental.

Abstract

Parenting sense of competence are one of the most relevant parenting dimensions in the context of psychosocial interventions and in the evaluation of family contexts. For this reason, it is important that researchers and professionals have reliable measuring instruments, which are easy to apply and adapted to the study population.

The *parenting sense of competence* (PSOC) scale is one of the most used to measure the feeling of parental efficacy and satisfaction, with only a Portuguese validation adapted to the families at risk. In addition, there are several studies that appoint different factorial solutions, with a great disparity over the psychometric properties of the scale.

In this study, was evaluated the adjustment of the PSOC measurement model, through confirmatory factor analysis, in a sample of Portuguese mothers and fathers of families at psychosocial risk (N = 273). The results showed that the solution of two factors, efficacy and satisfaction, constituted by ten items, being divided five items per factor, revealed a more appropriate adjustment and better composite reliability.

In general, the results showed the homogeneity of the items used and that the scale consistently measures the characteristics for which it was created, proving the good Psychometric characteristics of the PSOC reduced version.

Keywords: Confirmatory factor analysis, Parenting sense of competence, Parental efficacy, Families at psychosocial risk, Psychometrics, Parental satisfaction.

Índice de Siglas

PLOC – Parental Locus of Control

PSAM – Parenting Self-Agency Measure

PETP - Escala de Perceção de Eficácia das Tarefas Parentais

PSOC - Parenting Sense of Competence

AFC - Análise Fatorial Confirmatória

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

Índice Geral

| | |
|--|----|
| I. Introdução | 1 |
| II. Enquadramento Concetual..... | 4 |
| 1. Famílias em Risco Psicossocial | 4 |
| 2. As Competências Parentais Percebidas | 5 |
| 2.1. Instrumentos para medir as competências parentais percebidas..... | 9 |
| III. Objetivo do Estudo..... | 19 |
| IV. Metodologia | 19 |
| 1. Participantes..... | 19 |
| 2. Instrumentos | 19 |
| 3. Procedimentos | 20 |
| 3.1. Recolha de Dados | 20 |
| 3.2. Plano de Análise de Dados | 20 |
| V. Resultados | 21 |
| 1. Caracterização sociodemográfica dos participantes | 21 |
| 2. Análise da Escala original <i>de Sentimento de Competência Parental</i> | 23 |
| 2.1. Análise Descritiva Inicial | 24 |
| 2.2. Análise Fatorial Confirmatória da PSOC | 26 |
| VI. Discussão | 29 |
| VII. Limitações do Estudo | 31 |
| VIII. Conclusão | 32 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| IX. Referências Bibliográficas | 33 |
|--------------------------------------|----|

Anexos

Índice de Tabelas

| | |
|---|----|
| Tabela 1: Dados Sociodemográficos dos Participantes de Famílias em Risco..... | 22 |
| Tabela 2: Itens e subescalas da PSOC (versão mãe*)..... | 23 |
| Tabela 3: Descritivas do PSOC para as Famílias em Risco..... | 24 |
| Tabela 4: Análise da capacidade discriminante dos 16 itens originais do PSOC (N = 273) para as Famílias em Risco..... | 25 |
| Tabela 5: Qualidade dos índices de ajuste para diferentes modelos da PSOC para famílias em risco..... | 26 |
| Tabela 6: Análise dos principais componentes da solução de dois fatores..... | 28 |
| Tabela 7: alfas de Cronbach, média das correlações inter-itens e correlações item-total corrigida..... | 29 |

Índice de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Análise Fatorial Confirmatória da PSOC. Modelo final com 10 itens, com as correlações entre erros sugeridas pelos índices de modificação | 27 |
|--|----|

I. Introdução

Ser pai é uma transição evolutiva considerada importante no desenvolvimento adulto, cuja persistência e firmeza contribuem de forma positiva para a maturidade das pessoas que a vivenciam (Hidalgo, 1998 *cit in.*, Martín-Quintana *et al.*, 2009). Esta tarefa pode ser experienciada de diferentes formas, sendo que na prática, pode ser considerado como mais competente ou menos competente (Meunier & Roskam, 2009).

A avaliação que é feita pelos pais sobre a sua parentalidade, e a forma como julgam o próprio desempenho, pode ter impacto no desenvolvimento das crianças de forma direta ou indireta (Coleman & Karreker, 1997; Jones & Prinz, 2005; Shumow & Lomax, 2002; Teti & Gelfand, 1991). Espera-se que os progenitores facilitem o desenvolvimento das crianças tanto a nível físico, como psicológico e social. Ao conjunto de tarefas que são necessárias para que haja esse desenvolvimento facilitado, deu-se o nome de parentalidade. Isto é, a educação e a forma como os pais cuidam dos seus filhos (Barroso & Machado, 2010).

O conceito de parentalidade é definido como uma das tarefas que acarreta mais responsabilidades e desafios, sendo vista como a mais complexa e difícil para o ser humano (Holden, 2010; Kane, 2005). É, também, definida como um conjunto de atividades que pretendem assegurar a sobrevivência e o desenvolvimento das crianças (Hoghugh, 2004). Para que seja possível haver um bom desempenho parental, existem alguns critérios a serem tidos em conta. Hoghugh (2004) refere as competências parentais que são adquiridas de modo formal, isto é, através das próprias experiências ou da observação de outros pais. As redes de apoio social, também, são consideradas importantes, nomeadamente o envolvimento e a responsabilidade dos outros, sendo, normalmente, os familiares, os amigos ou os vizinhos. Existem, também, os recursos materiais e económicos que são fundamentais para a subsistência e desenvolvimento da criança.

Contudo, nem todas as famílias têm capacidades para dar uma resposta adequada às necessidades dos seus filhos. Existem diversos contextos familiares em que não existem possibilidades, e os pais acabam por não responder de forma adequada às necessidades básicas dos menores, comprometendo, assim, o seu desenvolvimento e integridade física e psicológica (Nunes, Ayala-Nunes, Martins & Gonçalves, 2019). Muitas famílias vivem em circunstâncias adversas que acabam por comprometer ou limitar as suas competências parentais, ou seja, a capacidade dos pais em exercer uma parentalidade adequada, e proporcionar um bom desenvolvimento dos seus filhos (Rodrigo et al., 2008). A estes contextos familiares designamos de famílias em risco psicossocial. As dificuldades que sofrem, acabam por comprometer as suas capacidades para conseguirem proporcionar bons cuidados de saúde, e desenvolvimento das crianças, de forma a que não seja necessário o término dos direitos parentais (Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence & Jiménez, 2009; Nunes et al, 2019; Rodrigo, Máiquez, Martín, & Byrne, 2008).

Um desenvolvimento saudável exige um ajustamento entre os vários fatores condicionantes. Consoante a quantidade de recursos pessoais e sociais (ajudas e suportes) com que os indivíduos podem contar, a família tem duas possibilidades: ou enfrenta e ultrapassa situações instáveis, ou, por outro lado, acaba por vivenciar o fracasso (Rodrigo et al., 2008). Para além disso, o sistema familiar é visto como um suporte perante as necessidades financeiras, doenças, incapacidades físicas ou psíquicas, e problemas laborais (Rodrigo & Palacios, 1998).

Perante o que foi referido anteriormente, o principal problema em destaque nesta dissertação prende-se com as competências parentais percebidas nas famílias em risco psicossocial. Assim, é essencial ver como é que estas famílias percecionam o seu papel parental, e em que medida é que se sentem eficazes e satisfeitos com o seu papel. Partindo deste princípio, no qual as competências parentais percebidas adotam um papel demasiado importante, é

interessante perceber que instrumentos é que existem para avaliar estas competências e encontrar uma solução fatorial adequada à população escolhida.

Assim, esta dissertação encontra-se dividida em nove capítulos. O primeiro referente ao enquadramento teórico, no qual são descritos e analisados os conceitos estudados, as competências parentais percebidas, bem como os instrumentos que as avaliam. Nos restantes capítulos apresentam-se os objetivos gerais e específicos do estudo, a metodologia utilizada (participantes, instrumentos e procedimentos), a apresentação e discussão dos resultados, onde estão englobadas as limitações do presente estudo, e as conclusões, nas quais estão presentes as perspetivas para futuras investigações. Por fim, temos os anexos onde consta a versão reduzida da escala.

II. Enquadramento Concetual

1. Famílias em Risco Psicossocial

Tal como referido anteriormente, existem contextos familiares que não conseguem dar resposta de forma adequada às necessidades básicas dos menores, comprometendo, assim, o seu desenvolvimento e a sua integridade física e psicológica (Rodrigo et al., 2008).

Estas famílias são denominadas famílias em risco psicossocial, onde enfrentam e acumulam diversos acontecimentos de vida stressantes (López, Menéndez, Lorence, Jiménez, Hidalgo, & Sánchez, 2007; Macedo, Nunes, Costa, Ayala Nunes, & Lemos, 2013; Nunes, Lemos, Costa, Nunes, & Almeida, 2011), acabando por comprometer o desempenho das suas competências parentais. Fatores como um baixo nível educativo, a instabilidade económica, a monoparentalidade e viver numa zona insegura, podem dificultar a tarefa de ser pai ou mãe (Rodrigo, Martín, Cabrera & Máiquez, 2009).

Nunes et al. (2019) observaram que o perfil psicossocial das famílias em risco no Algarve era caracterizado por um baixo nível educativo, uma elevada taxa de desemprego, baixa qualificação laboral, elevado número de acontecimentos de vida stressantes, nomeadamente económicos, psicológicos, profissionais, judiciais e conjugais.

Segundo Rodrigo, Máiquez, Correa, Martín, & Rodríguez (2006), é necessário fazer uma distinção dos fatores de risco contextuais e proximais. Os fatores de risco contextuais estão relacionados com o nível de escolaridade familiar e a tipologia da família, isto é, se é monoparental, biparental ou reconstituída. Por outro lado, os fatores de risco proximais estão relacionados com o relacionamento intra e interpessoal que existe entre pais e filhos, os afetos, as práticas educativas, e as competências parentais.

2. As Competências Parentais Percebidas

No âmbito do estudo das crenças parentais, as competências parentais são uma das percepções que os indivíduos possuem acerca da sua própria capacidade parental, que são mais estudadas, acabando por ter implicações no comportamento parental, na interação existente entre pais e filhos, no desenvolvimento e comportamento dos filhos (Ferreira, Veríssimo, Santos, Fernandes, & Cardoso, 2011). As competências parentais são um conjunto de capacidades que os pais possuem para que possam enfrentar o seu papel parental, de forma adaptativa e flexível, consoante as necessidades evolutivas e educativas dos seus filhos, tendo em conta os padrões considerados como aceitáveis pela sociedade, e suportes que os sistemas de influência de família fornecem para pôr em prática as ditas competências (Rodrigo et al., 2008).

Estas competências acabam por ser o resultado de um ajuste entre as condições psicossociais em que a família vive, e do cenário educacional escolhido pelos pais para a realização do seu papel (White, 2005). Condições como a monoparentalidade, precariedade económica, baixa escolaridade, baixo sentimento de autoeficácia e autoestima, depressão e viver em bairros considerados violentos, acabam por influenciar o modo como os pais exercem o seu papel de mãe ou pai (López, Quintana, Casimiro & Chaves, 2009). Contudo, é necessário ter em conta as aptidões e características dos pais, uma vez que estas podem não só comprometer o desenvolvimento das crianças, como também, podem acabar por promover várias capacidades, como a resiliência. Assim, se os pais têm expectativas positivas sobre o futuro, apesar das dificuldades que enfrentam no dia-a-dia, vão acabar por aumentar a resiliência dos seus filhos. O mesmo não acontece com os pais que possuem expectativas negativas (Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín & Máiquez, 2006).

Entramos, desta forma, num dos determinantes do comportamento parental. Um dos mais contextualizados, e com maior impacto no desenvolvimento e conduta parental e infantil, que diz respeito às competências parentais percebidas (Ferreira et al., 2011).

As competências parentais percebidas dizem respeito às crenças ou julgamentos que os pais têm sobre as suas capacidades para organizar e executar com sucesso uma série de tarefas relacionadas com a parentalidade (Farkas & Valdés, 2010; Jones & Prinz, 2005; Montigny & Lacharité, 2005). São um constructo cognitivo, relacionado com o funcionamento da família e intimamente ligado ao constructo de eficácia percebida e de satisfação com o papel parental (Johnston & Mash, 1989).

Estas têm sido operacionalizadas em duas variáveis distintas: a satisfação e a eficácia, sendo a satisfação uma dimensão de carácter afetiva, que reflete quer a frustração e ansiedade dos pais, quer a motivação para o papel parental, enquanto que a eficácia é caracterizada como uma dimensão instrumental, traduzindo o grau em que os pais se sentem capazes de resolver problemas e estão familiarizados com a parentalidade (Johnston & Mash, 1989).

Por sua vez, as competências parentais percebidas têm sido associadas a uma vasta gama de resultados parentais, como o comportamento e a competência parental (Coleman e Karraker, 1997; Gelkopf e Jabotaro, 2013; Shumow e Lomax, 2002), a depressão parental (Gondoli e Silverberg 1997; Teti & Gelfand, 1991), ou stresse parental (Begle & Dumas 2011; Bloomfield & Kendall 2012; Erdwins et al. 2001). No que diz respeito às competências parentais percebidas, estas têm consequências no desenvolvimento e bem-estar infantil. Especificamente, alguns estudos encontraram uma relação positiva entre as competências parentais percebidas e o comportamento ajustado das crianças (Coleman & Karraker, 2000), o funcionamento socioemocional positivo e o desempenho académico (Ardelt & Eccles 2001; Hill & Bush 2001).

A capacidade para lidar com as exigências do papel parental, sem sentimentos de frustração ou incompetência elevados (Junttila, Vauras, & Laakkonen, 2007) é, também, um aspeto a considerar, o que tem levado alguns autores a ter em conta dimensões como satisfação (Johnston & Mash, 1989) e/ou investimento/interesse no papel parental (Ferreira et al., 2011; Rogers & Matthews, 2004) ou controlo (Gilmore & Cuskelly, 2008).

Estando a competência ligada diretamente à autoeficácia parental, esta pode ser definida como a confiança que os indivíduos têm na sua capacidade para executar e conduzir uma ação, para resolver um problema ou cumprir uma tarefa. De acordo com Bandura (1989), a crença que o indivíduo possui sobre as suas capacidades para atingir determinados objetivos acaba por influenciar bastante o seu comportamento. A autoeficácia parental pode ser encarada como a medida em que os pais se apercebem como são capazes e eficazes na realização do seu papel parental (Teti & Gelfand, 1991). Contudo, outros autores veem a autoeficácia parental como a confiança e a competência sentida pelos pais no seu papel parental (Coleman & Karraker, 2003).

Outros autores defendem que o modelo de autoeficácia parental poderá influenciar diretamente a modelagem de atitudes e crenças. Quanto maior for o nível de autoeficácia por parte do pai ou da mãe, maior será a probabilidade de estes apresentarem atitudes positivas, boas perspetivas e boas crenças (Ardelt & Eccles, 2001). Assim, poderá influenciar os filhos a adotarem também essas atitudes e crenças, aplicando-as no seu próprio comportamento, conduzindo a um melhor desenvolvimento da criança (Young, 2011).

Os estudos anteriormente sintetizados apontam para a importância de avaliar os determinantes das competências parentais percebidas (Sevigny & Loutzenhiser, 2010), particularmente em pais que enfrentam circunstâncias adversas que prejudicam a parentalidade e que ameaçam o bem-estar da criança. Por outro lado, vários estudos mostram que nestas famílias, as competências parentais percebidas possuem características um pouco diferentes das da população geral (Menéndez et al., 2011; Nunes, Jiménez, Menéndez, Ayala-Nunes & Hidalgo, 2016; Rodrigo & Byrne, 2011).

Por exemplo, dois estudos realizados no Algarve mostraram que as famílias em risco psicossocial tinham um sentimento médio-alto de eficácia parental, que em média não estavam insatisfeitos com o papel de pai ou mãe e que sentiam a tarefa de educar os filhos como algo

moderadamente controlável (Nunes & Ayala-Nunes, 2015; Ayala-Nunes, Lemos & Nunes, 2014). Estes resultados são diferentes dos encontrados na literatura (Coleman & Karraker, 1997; Raikes & Thompson, 2005; Sanders & Woolley, 2005) e podem relacionar-se com o facto de que estes pais têm de lidar diariamente com várias adversidades, como a pressão económica e o desemprego. Podem também dever-se ao facto de que tenham uma visão algo idealizada ou distorcida das suas competências enquanto pais (Rodrigo & Byrne, 2011).

Porém, existem algumas características individuais e contextuais que podem mitigar os efeitos negativos desta adversidade. Estudos mostram que as competências parentais percebidas podem atuar como uma variável mediadora ou moderadora dos fatores de risco associados com o funcionamento parental, como a depressão materna e o temperamento difícil da criança (Jones & Prinz, 2005).

Rodrigo & Byrne (2011), investigaram a satisfação das mães com apoios formais e informais em contextos de risco psicossocial, e as relações entre a satisfação com a ajuda e a perceção das mães sobre o seu papel parental (agência pessoal). Os resultados indicaram que as mães em risco confiavam menos no apoio informal e mais no apoio formal. Estas estavam mais satisfeitas com as fontes formais de apoio, e possuíam níveis mais baixos de agência pessoal.

Ao considerar os resultados dos estudos anteriores podemos afirmar que as competências parentais percebidas devem ser incluídas como um dos principais objetivos das intervenções psicossociais com as famílias em risco. Investigadores e profissionais também devem utilizar instrumentos confiáveis e eficazes, em termos de custo e tempo, para avaliar a eficácia dessas intervenções (Nunes et al., 2016).

2.1. Instrumentos para medir as competências parentais percebidas

A partir da revisão realizada, foram identificados vários instrumentos que avaliam as competências parentais percebidas, nomeadamente: *Maternal Self-Efficacy Scale* (Teti & Gelfand, 1991), *Parent Attribution Test* (Bugental et al., 1989), *Parental Locus of Control* (Campis et al., 1986), *Parenting Self-Agency Measure* (Dumka et al., 1996) e *Parenting Sense of Competence* (Johnston & Mash, 1989).

Teti e Gelfand (1991), intitularam a sua escala de “*Maternal Self-Efficacy Scale*”. Os autores testaram a ideia de que as crenças de autoeficácia das mães mediavam os efeitos do comportamento parental sob variáveis como a depressão, percepções de dificuldade temperamental infantil, e apoio conjugal. Esta escala possuía 10 itens e avaliava a autoeficácia materna em relação a nove atividades maternas específicas e incluía um item global, sendo que a variável de autoeficácia materna derivou dessa medida. Nesse estudo participaram 86 mães (incluindo 48 mães em estado depressivo e 38 mães num estado não depressivo), que foram observadas em interação com os seus bebés entre 3 e 13 meses de vida. Os índices de apoio social e os níveis da harmonia conjugal foram significativamente interrelacionados na amostra total ($\alpha = ,80$), demonstrando um bom índice de fiabilidade.

Bugental et al. (1989) desenvolveram o *Parent Attribution Test* que avaliava as causas percebidas do sucesso e do fracasso no cuidado parental. Eram apresentados aos pais, cenários hipotéticos que envolviam uma interação positiva ou negativa com uma criança, e seguidamente tinham de responder a uma série de perguntas sobre as razões pelas quais a interação foi positiva ou negativa. O questionário era composto por dois problemas e cada um deles possuía uma série de situações hipotéticas (13 itens) em que os pais avaliam numa escala de sete pontos (1 = *nada importante* a 7 = *muito importante*) em que medida os diferentes fatores podiam ser potenciais causas de sucesso ou insucesso na interação com crianças, existindo duas subescalas: S+ que caracterizava o autopoder, e a C+ que caracterizava o poder atribuído à criança. Os

coeficientes de fiabilidade oscilaram entre ,56 e ,90. A principal limitação desta escala referiu-se ao pequeno número de itens em algumas dimensões, e aos índices baixos de fiabilidade para algumas subescalas.

Campis et al. (1986) construíram um instrumento para avaliar o locus de controlo dos pais – *Parental Locus of Control* (PLOC). No estudo de validação com 105 pais de crianças em idade escolar, os autores sugeriram um modelo de cinco fatores, nomeadamente: eficácia parental, responsabilidade parental, controlo por parte das crianças da vida dos pais, crença parental no destino/mudança e, controlo parental do comportamento da criança. A análise dos itens revelou um coeficiente de fiabilidade – alfa de *Cronbach* - de ,75 para a eficácia parental, ,77 para a responsabilidade parental, ,67 para o controlo infantil, ,75 para o destino/mudança, e ,65 para o controlo parental. O coeficiente de fiabilidade total da escala foi de ,92.

De modo a avaliar a validade discriminante, foram comparados os dois grupos de pais nas respostas dadas ao PLOC. Os pais do grupo B (pais com dificuldades no desempenho da parentalidade) demonstraram ter um locus de controlo parental mais externo do que os pais do grupo A (pais sem dificuldade). Os grupos A e B não obtiveram diferenças significativas $F [1, 103] = .91, p < .34$. As subescalas do PLOC foram discriminadas entre os grupos. A eficácia parental $F [1, 103] = 5.41, p < .002$; o controlo infantil $F [1, 103] = 5,54, p < .02$; o controlo parental $F [1, 103] = 16.66, p < .0002$. Os resultados sugeriram que o locus de controlo dos pais estava relacionado com um locus mais generalizado, e que o locus de controlo externo estava correlacionado com sentimentos generalizados de incompetência e falta de controlo. Quanto às limitações, os autores referiram que a escala foi desenvolvida e validada apenas com pais com filhos em idade escolar, e o seu uso deveria ser limitado a estes pais, até que fosse realizada uma validação adicional. Para pesquisas futuras com o PLOC deviam ter em conta a confiabilidade teste-re-teste que devia ser determinada antes da utilização do instrumento. Além

disso, seriam necessários estudos com amostras maiores para investigar a validade da subescala de responsabilidade parental.

Dumka et al (1996) estudaram a medida de auto-agência dos pais (*Parenting Self-Agency Measure - PSAM*), isto é, a predição da ação antes que o indivíduo tenha consciência da sua intenção de agir de acordo com essa ação. Neste estudo participaram 184 mães, sendo que 90 eram anglo-americanas e falavam inglês, e tinham um rendimento mediano, e 94 mães eram imigrantes mexicanas que falavam espanhol e tinham um rendimento baixo. Foi realizada uma análise fatorial confirmatória com uma solução fatorial única para os dez itens da *PSAM* que foram conduzidos separadamente para os grupos de imigrantes anglo-mexicanos usando o programa de modelagem de equações estruturais EQS. Embora tenham sido desenvolvidos vários índices de bondade do ajuste, foi relatado apenas o índice de ajuste comparativo.

Os resultados demonstraram um ajuste fraco da solução unifatorial para os 10 itens da escala, e para ambos os grupos (CFI = ,71 para o grupo anglo-americano, e 0,66 para o grupo de imigrantes mexicano). Posteriormente, foram examinadas as cargas dos itens na solução padronizada. Apenas cinco itens obtiveram uma pontuação maior (> 30) para ambos os grupos, sendo esses itens escolhidos para representar o construto de auto-agência dos pais. De seguida, foi testada a solução unifatorial para a escala de cinco fatores com os dois grupos. Os resultados mostraram um bom ajuste para a escala de cinco itens com o grupo anglo-americano ($X^2[5, n = 89] = 10.61, p = .06, CFI = .94$) e o grupo dos imigrantes mexicanos ($X^2 [5, n = 94] = 7.02, p = .22, CFI = .98$). Quanto à fiabilidade, o alfa de *Cronbach* foi de ,70 para o grupo anglo-americano, e de ,68 para o grupo de imigrantes mexicanos, indicando, assim, uma estrutura interna adequada da escala para ambos os grupos. Para estudos futuros, os autores apontaram a inclusão de medidas de comportamento infantil, e uma gama mais ampla de práticas parentais. Seria, também, importante a inclusão de medidas de fatalismo, bem como de medidas que distinguissem o enfrentamento generalizado e específico, ou seja, relacionado com

a parentalidade, o coping e a auto-agência. Além disso, seria relevante investigar a natureza das relações entre as estratégias de enfrentamento da parentalidade e das práticas de autocontrole parental dos pais.

Especificamente, no nosso país, para além da Escala de Sentimento de Competência Parental – versão portuguesa da *Parenting Sense of Competence* (Ferreira et al., 2011; Seabra-Santos et al., 2015; Nunes et al., 2016;) está adaptada a Escala de Perceção de Eficácia das Tarefas Parentais – PETP - (Ferreira, Monteiro, Fernandes, Cardoso, Veríssimo & Santos, 2014).

A Escala de Perceção de Eficácia das Tarefas Parentais – PETP - (Ferreira et al., 2014), avalia a perceção que o pai/mãe tem da sua eficácia. Na versão original, a escala PETP é constituída por 53 itens subdivididos em 7 domínios específicos, delineados por Zeanah e colaboradores (1997), e originalmente propostos por Emde (1989), nomeadamente: (1) a disponibilidade emocional, composta por sete itens, e analisavam a perceção que os pais têm da prontidão e facilidade para atender às necessidades afetivas dos filhos (ex.: “*Quando o meu filho(a) precisa de mim, tenho facilidade em deixar de lado o que estiver a fazer*”), obtendo um coeficiente de α de Cronbach de ,67; (2) a ternura, composta por oito itens que avaliavam a perceção dos pais acerca do reconhecimento, valorização e crença dos filhos nas suas capacidades para responderem de forma empática às necessidades da criança (ex.: “*O meu filho(a) sabe que eu compreendo quando os seus sentimentos são magoados*”), tendo um valor de α de Cronbach de ,71; (3) a proteção, composta por sete itens que analisavam a perceção da dificuldade dos pais nas tomadas de decisão relacionadas com questões de segurança da criança (ex.: “*Eu tenho dificuldade em determinar o que é e o que não é seguro para o meu filho(a) fazer*”), apresentando um α Cronbach de ,53; (4) a disciplina e definição de limites, composta por sete itens que avaliavam a forma como os pais percecionavam as suas capacidades e facilidades em estabelecer limites aos filhos (ex.: “*É relativamente fácil para mim estabelecer*

limites ao meu filho”), indicando um α de Cronbach de ,81; (5) a brincadeira, composta por sete itens, que avaliavam a percepção da facilidade e envolvimento dos pais em brincadeiras com os filhos (ex.: “*Consigo sempre pensar em alguma coisa para brincar com o meu filho(a)*”), obtendo um α de Cronbach de ,92; (6) o ensinar, composta por nove itens, que avaliam a percepção da facilidade e envolvimento dos pais em atividades de ensinar (ex.: “*Acredito que o meu filho(a) aprende muito como resultado do meu esforço em lhe mostrar diversas coisas*”), com um α de Cronbach de ,73; e, por fim, (7) o cuidado instrumental e a criação de estruturas e rotinas, composta por oito itens, que avaliam a percepção acerca das capacidades para implementação de rotinas e funcionamento para os filhos (ex.: “*Eu tenho sido capaz de estabelecer uma rotina diária com o meu filho que parece confortável para ambos*”), apresentando um α Cronbach de ,46.

O estudo original foi realizado com 68 mães, e as correlações entre as subescalas variaram entre $r = ,26$ e $r = ,71$. Na versão reduzida da escala - com cinco domínios apenas - foram retirados os itens correspondentes às dimensões da Proteção (3) e do Cuidado instrumental e criação de estruturas e rotinas (7), uma vez que na versão original, apresentavam uma consistência interna fraca e sujeita a reconfiguração (Coleman & Karraker, 2003).

Os valores de consistência interna, através dos coeficientes de Alfa de Cronbach, para os cinco domínios em estudo foram: $\alpha = ,67$ para a disponibilidade emocional (1); $\alpha = ,75$ para a ternura (2); $\alpha = ,70$ para a disciplina e definição de limites (3); $\alpha = ,74$ para a brincadeira (4); $\alpha = ,73$ para o ensinar (5). Relativamente aos valores globais da escala, obteve-se um valor de $\alpha = ,88$, sendo a escala, na sua globalidade, fiável. Uma das limitações desta escala é o elevado número de itens.

Numa revisão da literatura, Jones e Prinz (2005), identificaram a escala *Parenting Sense of Competence* (PSOC) (Johnston & Mash, 1989) como a medida mais usada para medir o sentimento de eficácia parental. A versão original do instrumento é de Gibaud-Wallston e

Wandersman (1978), sendo adaptada por Johnston e Mash (1989) e avalia a Competência Parental Percebida enquanto mãe ou pai através de duas dimensões, a Eficácia e a Satisfação. Este contém um total de 16 itens, nove dos quais referentes à Satisfação Parental que pretende determinar o grau em que o pai ou a mãe se sente satisfeito com o seu papel parental (ex.: “*Com a idade que o meu filho tem, ser mãe não é agradável*”) e sete relativos à Eficácia Parental que avaliam em que medida o progenitor se sente competente nesse papel (ex.: “*Apesar de ser difícil, eu já sei como se pode influenciar os filhos*”).

No âmbito da aplicação são apresentadas ao sujeito 16 frases que procuram descrever os seus sentimentos enquanto mãe/pai nas quais este deve assinalar o seu grau de concordância com as mesmas, sendo uma escala tipo Likert, com seis respostas possíveis, que variam do “*Não, totalmente em desacordo*” ao “*Sim, totalmente de acordo*”. Para os participantes sem estudos, com pouca escolaridade e/ou grandes dificuldades de compreensão podem-se representar as opções de resposta com um “*Não*” grande, em letra maiúscula, um “*Não*” médio e um “*Não*” pequeno, em letra minúscula, procedendo da mesma forma para o “*Sim*”. Para cotar o instrumento, deve-se inverter os itens 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 14 e 16 relativos à Satisfação Parental (ou seja, se o participante respondeu 6, a resposta será codificada como 1, se respondeu 5 será codificada como 2, e, assim, sucessivamente), antes de proceder à soma das pontuações obtidas nos 16 itens que compõe o PSOC. Para obter o índice de eficácia parental e de satisfação com o papel parental, deve-se apenas somar as pontuações obtidas nos seus respetivos itens, onde os valores dos mesmos correspondem ao número da opção de resposta. A soma das duas dimensões reflete a Competência Parental Percebida (i.e., os 16 itens da PSOC).

Johnston e Mash (1989) determinaram a validação do constructo e descreveram níveis aceitáveis de consistência interna para a escala total do PSOC (16 itens) com coeficiente alfa de *Cronbach* de ,79. No que se refere às subescalas foram obtidos coeficientes alfa de *Cronbach* de ,75 na subescala Satisfação (nove itens) e ,76 na subescala Eficácia (sete itens). Esta escala

foi validada e aplicada em diferentes países, tais como a Austrália (Gilmore & Cuskelly, 2008; Rogers & Mathews, 2004), Espanha (Menéndez *et al.*, 2011), o Canadá (Johnston & Mash, 1989; Ohan *et al.*, 2000), a China (Ngai *et al.*, 2007), a Tailândia (Suwansujarid *et al.*, 2013) e em Portugal (Ferreira *et al.*, 2011; Nunes *et al.*, 2016; Nunes & Ayala-Nunes, 2017; Pimentel, 2008; Seabra-Santos *et al.*, 2015).

Em Portugal existem diversas adaptações desta escala, umas feitas com pais da população geral (Ferreira *et al.*, 2011; Seabra-Santos *et al.*, 2015) e outras com famílias em risco psicossocial (Nunes *et al.*, 2016).

Ferreira *et al.* (2011) intitularam a sua versão de Escala de Sentimento de Competência Parental, e o seu estudo de validação foi realizado com 236 pais maioritariamente do sexo feminino (75.8%) da região de Lisboa, com filhos em idade pré-escolar e com estatuto socioeconómico médio e baixo. Através da Análise Fatorial Confirmatória propuseram uma solução de 3 fatores: Satisfação ($\alpha = ,84$), Eficácia ($\alpha = ,87$) e Interesse ($\alpha = ,82$), incluindo apenas 15 dos 17 itens originais. Esta solução foi a que revelou melhor ajustamento global e melhor fiabilidade compósita, validade convergente e divergente. O modelo tri-factorial obteve uma qualidade de ajustamento boa [$\chi^2(118) = 112,91$; $p = ,03$; $\chi^2/df = 1,29$; $CFI = ,97$; $PCFI = ,81$; $GFI = ,94$; $PGFI = ,68$; $RMSEA = ,04$; $P(rmsea \leq ,05) = ,91$; $MECVI = ,78$]. A fiabilidade de constructo dos fatores ($FC > ,70$) no modelo trifatorial revelou-se elevada, sendo para a “Satisfação” ($FC = ,84$), para a “Eficácia” ($FC = ,87$) e “Interesse” ($FC = ,82$). A variância extraída média (VEM), enquanto indicador da validade convergente dos fatores revelou-se adequada para a “Satisfação” ($VEM = ,53$), “Interesse” ($VEM = ,62$) e apenas satisfatória para a “Eficácia” ($VEM = ,48$). Todos os fatores apresentaram validade discriminante (VEM_{SAT} e $VEM_{Efic} > r^2_{SAT-EFI} = ,0001$); (VEM_{SAT} e $VEM_{INT} > r^2_{SAT-INT} = ,4290$); (VEM_{Efic} e $VEM_{INT} > r^2_{EFI-INT} = ,0282$). Como limitações deste estudo, os autores apontaram a natureza

da composição da amostra, isto é, a multiplicidade, iliteracia e estatuto socioeconómico baixo, pelo que, de futuro, seria preferível uma amostra maior e diversificada.

Seabra-Santos et al. (2015) pretendiam reforçar os estudos de validade e de precisão da escala de Sentido de Competência Parental (PSOC) com pais de crianças portuguesas, numa amostra de 436 pais de crianças com 3 a 6 anos que frequentassem jardins-de-infância escolhidos por conveniência, da rede pública e privados (sobretudo instituições particulares de solidariedade social), no norte, centro e sul de Portugal Continental (distritos de Viana do Castelo, Porto, Aveiro, Coimbra e Portalegre), em áreas com diferentes graus de urbanidade. Através da Análise Fatorial Confirmatória propuseram uma solução de 2 fatores: a satisfação ($\alpha = ,75$) e a eficácia ($\alpha = ,72$). O modelo foi testado com e sem a inclusão do item 17. O ajustamento não se revelou melhor com o item 17 e, do ponto de vista do conteúdo, esse item não se enquadra claramente em nenhum dos dois fatores, pelo que foi excluído da análise posterior, à semelhança do que foi feito noutros estudos.

Os estudos iniciais da Análise Fatorial Confirmatória realizados com os 16 itens da PSOC apontaram para valores de cargas fatoriais estandardizadas entre,26 e,68 para a subescala de Satisfação e entre,35 e,59 para a subescala de Eficácia. No entanto, os valores dos índices de ajustamento do modelo foram considerados inadequados: $\chi^2(103) = 390,48$, $p < ,001$; $\chi^2/gl = 3,79$; $CFI = ,79$; $GFI = ,89$; $RMSEA = ,08$ ($IC = 0,07 - 0,09$). A análise dos índices de modificação indicou a necessidade da integração de seis correlações entre os erros de diversos itens, tais como o 12 (e12) e 14 (e14) ($r = ,37$), que se traduziu numa melhoria do ajustamento do modelo: $\chi^2(97) = 239,48$; $p < 0,001$; $\chi^2/gl = 2,47$; $CFI = ,90$; $GFI = ,93$; $RMSEA = ,06$ ($IC = 0,05 - 0,07$). Os valores obtidos de consistência interna, através do alfa de *Cronbach*, foram de $\alpha = ,76$ para a escala total (com os 16 itens), $\alpha = ,75$ para a subescala de satisfação (com 9 itens), e $\alpha = ,72$ para a subescala de eficácia (com 7 itens).

Os valores das correlações entre cada item e o total da respetiva subescala são todos superiores a ,30 (sendo superiores a ,40 para 11 dos 16 itens) e a retirada de nenhum deles contribuiria para aumentar o coeficiente alfa da respetiva subescala. Uma das limitações deste estudo prende-se com o facto de incluir na mesma amostra mães e pais, o que pode confundir os resultados, uma vez que se demonstrou que as perspetivas de ambos os progenitores podem ser diferentes quanto à eficácia, e sobretudo quanto à satisfação com a parentalidade. Outra limitação apontada, é assentar-se unicamente em medidas de autorrelato, especialmente vulneráveis a efeitos de desejabilidade social.

Uma outra versão existente foi a adaptada a famílias em risco psicossocial de Nunes e colaboradores (2016). Este estudo foi realizado com 146 mães de famílias em risco, que receberam intervenções para a conservação da família através dos serviços de proteção infantil em seis áreas no sul de Portugal. Através de uma análise fatorial exploratória, esta versão mede a competência parental percebida como progenitor através de três dimensões: a Eficácia, que é composta por seis itens, e apresenta uma boa fiabilidade através do coeficiente de alfa de *Cronbach* de ,74, a Insatisfação com o papel parental, composta por 4 itens, e um coeficiente de alfa de *Cronbach* de ,72, apresentando uma boa fiabilidade, e como terceira dimensão, a Controlabilidade da tarefa educativa que é composta por 4 itens, e apresenta um mau coeficiente de alfa de *Cronbach* de ,65. Os valores dos índices de ajustamento do modelo foram considerados adequados $\chi^2 [105] = 529,70; p < ,0001$).

Foram obtidas correlações significativas, porém, moderadas para a eficácia-satisfação ($r[143] = ,24, p = ,004$), eficácia-controlabilidade ($r[143] = ,24, p = ,008$) e insatisfação-controlabilidade ($r[143] = ,25, p = ,003$). A análise das medidas repetidas com médias ponderadas, demonstrou que os participantes obtiveram uma pontuação mais elevada em relação à eficácia ($M = 4,90, DP = 0,79$), em comparação com a insatisfação ($M = 4,09, DP = 1,37$), $F(1, 142) = 46,28, p < ,001, \eta^2_{partial} = 0,25$ e a controlabilidade ($M = 3,31, DP = 1,12$),

$F(1, 142) = 242.40, p < .001, \eta^2_{partial} = 0.63$. Além disso, a média da insatisfação foi estatisticamente diferente da controlabilidade $F(1, 142) = 37.10, p < .001, \eta^2_{partial} = .21$. Como limitações deste estudo, os autores apontam o tamanho reduzido da amostra e a localização geográfica, o Algarve. No entanto, as dificuldades para realizar estudos empíricos com populações clínicas, como as famílias em risco, devem ser sublinhadas. Isto deve-se às dificuldades internas, oriundas de problemas de acessibilidade e características psicossociais que dificultam a recolha de dados. Por outro lado, os índices de fiabilidade são moderados, e duas das subescalas (insatisfação e controlabilidade) são compostas por poucos itens.

Podemos afirmar que, embora existam várias adaptações portuguesas e estudos de validação da PSOC em Portugal, existem vários aspetos que precisam ser esclarecidos.

Em primeiro lugar, como referido anteriormente, as soluções fatoriais e as dimensões propostas não são consensuais. Por isso são necessários mais estudos, com amostras maiores e que incluam pais com filhos com maior amplitude de idades.

Em segundo lugar, existe apenas uma validação realizada com a população em estudo, o que potencialmente enfraquece as interpretações efetuadas com grupos de mães e pais de famílias em risco psicossocial.

III. Objetivo do Estudo

O presente estudo teve como objetivo a análise das características psicométricas através de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) da escala de Sentimento de Competência Parental (*Parenting Sense of Competence*, PSOC), com famílias em risco psicossocial.

IV. Metodologia

1. Participantes

Neste estudo participaram cerca de 273 pais e mães de crianças menores, que foram selecionados de acordo com os seguintes critérios: pais e mães de crianças com idade entre os 0 e os 18 anos, residentes no Algarve, com uma medida de promoção e proteção nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens devido à existência de situações de risco, sem gravidade suficiente que necessite de medidas de proteção de afastamento da família.

2. Instrumentos

De acordo com os objetivos descritos no presente estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos: Questionário de Dados Sociodemográficos e a Escala *de Sentimento de Competência Parental* (PSOC).

Questionário de Dados Sociodemográficos: este questionário recolheu informação relativa aos dados demográficos como a idade, sexo, nacionalidade, os dados familiares, nomeadamente a composição e estrutura do agregado, dados educativos como por exemplo o nível de escolaridade dos pais, número de repetências escolares das crianças. Permitiu, ainda, recolher os dados profissionais, económicos e da habitação dos participantes. Recolheu, também, dados demográficos, educativos e profissionais do/a companheiro/a do/a participante.

Escala de Sentimento de Competência Parental (PSOC): esta escala mede o sentimento de eficácia e satisfação parental tal como foi descrito detalhadamente no capítulo anterior (pp. 13 - 18).

3. Procedimentos

3.1. Recolha de Dados

A aplicação deste instrumento esteve integrada num protocolo de avaliação familiar numa investigação mais ampla. Os questionários foram aplicados através de uma entrevista individual, por vários colaboradores do projeto interuniversitário “Famílias em situação de risco psicossocial na Andaluzia ocidental e no Algarve: necessidades de intervenção e adaptação de instrumentos de avaliação do contexto familiar”, coordenado pela Doutora Cristina Nunes, e para o qual receberam formação específica.

3.2. Plano de Análise de Dados

Os dados foram inseridos e analisados utilizando o *software* SPSS v25 (IBM SPSS, 2017) e o *software* EQS 6.3 (Bentler & Wu, 2015). A análise da estrutura fatorial da PSOC foi efetuada no *software* EQS com estimação *Maximum Likelihood* (ML). Os índices de ajustamento foram calculados através do: Qui-quadrado de Satorra-Bentler/graus de liberdade, CFI (*Comparative Fit Index*), IFI (*Incremental Fit Index*), RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*). Os valores $CFI \geq ,90$ e $RMSEA < ,10$ indicaram um ajustamento adequado; os valores de $CFI \geq ,95$ e $RMSEA \leq ,06$ indicaram um ajustamento bom (Byrne, 2006). Um valor de $IFI \geq ,90$ foi considerado aceitável. A AFC foi efetuada diretamente nos itens utilizando valores de cargas fatoriais $\geq .45$.

V. Resultados

1. Caracterização sociodemográfica dos participantes

Os participantes apresentavam idades compreendidas entre os 16 e os 75 anos. No sexo feminino as idades variaram entre os 16 e os 70, apresentando uma média de 37 anos ($DP = 9,17$). No sexo masculino, as idades estavam compreendidas entre os 20 e os 75 anos, apresentando uma média de 41 anos ($DP = 9,63$). A maioria dos participantes eram do sexo feminino ($N = 224$; 82,05%) (ver Tabela 1). Quanto aos rendimentos familiares mensais, estas famílias apresentam rendimentos compreendidos entre os 126€ e os 4173€, apresentando uma média de 936€ por mês ($DP = 544,94$). Relativamente ao estado civil, 71,79% dos participantes estavam casados ou convivem com o(a) companheiro(a), 23,81% separados ou divorciados, 2,93% solteiros e 1,47% viúvos.

O tipo de família mais frequente foi a biparental (39,19%) seguida pela reconstituída (31,14%) e monoparental (29,67%).

No que diz respeito ao tipo de trabalho, 71,20% dos participantes apresentavam uma baixa ou nula qualificação, 24,80% participantes uma média qualificação, e por fim, 4,00% dos participantes apresentavam alta qualificação.

Quanto aos estudos, 52,03% dos participantes tinham estudos primários incompletos, 30,63% tinham estudos primários, 14,02% estudos secundários, e por fim, 3,32% estudos universitários.

Tabela 1: *Dados Sociodemográficos dos Participantes de Famílias em Risco*

| | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>Md</i> | <i>Mín-Máx</i> |
|--------------------------------|----------|-----------|-----------|----------------|
| Idade | | | | |
| Homens | 40,80 | 9,63 | 40,00 | 20 – 75 |
| Mulheres | 37,06 | 9,17 | 36,00 | 16 – 70 |
| Rendimentos familiares mensais | 935,68 | 544,94 | 797,50 | 126 - 4173 |
| | n | % | | |
| Sexo | | | | |
| Homens | 49 | 17,95 | | |
| Mulheres | 224 | 82,05 | | |
| Estado Civil | | | | |
| Casada/Convive | 196 | 71,80 | | |
| Separada/divorciada | 65 | 23,81 | | |
| Solteira | 8 | 2,93 | | |
| Viúva | 4 | 1,47 | | |
| Tipo de família | | | | |
| Monoparental | 81 | 29,67 | | |
| Biparental | 107 | 39,19 | | |
| Reconstituída | 85 | 31,14 | | |
| Tipo de Trabalho | | | | |
| Baixa ou nula qualificação | 89 | 71,20 | | |
| Média qualificação | 31 | 24,80 | | |
| Alta qualificação | 5 | 4,00 | | |
| Estudos | | | | |
| Estudos primários incompletos | 141 | 52,03 | | |
| Estudos primários | 83 | 30,63 | | |
| Estudos secundários | 38 | 14,02 | | |
| Estudos universitários | 9 | 3,32 | | |

2. Análise da Escala original de Sentimento de Competência Parental

Na Tabela 2 apresentamos os itens da Escala de Sentimento de Competência Parental e a dimensão a que pertencem, respetivamente Eficácia Parental (EP) e satisfação parental (SP).

Tabela 2: *Itens e subescalas da PSOC (versão mãe*)*

| | EP | SP |
|---|----|----|
| 1. Apesar de ser difícil, eu já sei como posso influenciar os filhos | X | |
| 2. Com a idade que o meu filho tem, ser mãe não é agradável | | X |
| 3. Nas coisas que têm que ver com os meus filhos, deito-me como me levanto, com a sensação de não ter terminado nada | | X |
| 4. Não sei porquê, mas embora como mãe ache que controlo a situação, às vezes sinto como se a situação me controlasse a mim | | X |
| 5. A minha mãe estava melhor preparada do que eu para ser uma boa mãe | | X |
| 6. Eu era capaz de dizer a uma mulher que vai ser mãe pela primeira vez o que tem de fazer exatamente para ser uma boa mãe | X | |
| 7. Ser mãe é algo que se leva a bom termo, e os problemas são fáceis de resolver | X | |
| 8. Uma das coisas mais difíceis de ser mãe é saber que estamos ou não a fazer bem as nossas coisas | | X |
| 9. Como mãe, às vezes sinto que não consigo fazer nada | | X |
| 10. Consegui ser tão boa mãe como queria | X | |
| 11. Se há alguém que sabe o que aflige o meu filho, sou eu | X | |
| 12. Gosto mais e sou melhor a fazer outras coisas do que ser mãe | | X |
| 13. Tendo em conta o tempo em que sou mãe, sinto-me à vontade com estas coisas | X | |
| 14. Se ser mãe fosse um pouco mais interessante, estaria mais motivada para fazê-lo melhor | | X |
| 15. Para ser sincera, penso que sou capaz de fazer todas as coisas que fazem falta para ser uma boa mãe | X | |
| 16. Ser mãe põe-me nervosa e ansiosa | | X |

* Nota. Na versão pai é substituída a palavra mãe e mulher para pai e homem respetivamente.

2.1. Análise Descritiva Inicial

A análise preliminar realizada com a versão original da escala PSOC (ver Tabela 3) mostrou uma média de 33,18 para a subescala de satisfação ($DP = 7,74$; intervalo = 16 - 54) e de 31,30 para a subescala de eficácia ($DP = 5,98$; intervalo = 12 - 42). A consistência interna mostrou ser aceitável para a satisfação ($\alpha = ,71$) e para a eficácia ($\alpha = ,76$).

Tabela 3: *Descritivas do PSOC para as Famílias em Risco*

| | Satisfação | Eficácia |
|----------------------------|------------|----------|
| Média | 33,18 | 31,30 |
| Desvio-Padrão | 7,74 | 5,98 |
| Mediana | 33,00 | 33,00 |
| Moda | 31,00 | 33,00 |
| Mínimo – Máximo | 16 – 54 | 12 – 42 |
| Assimetria | 0,11 | -0,54 |
| Curtose | -0,43 | -0,24 |
| α | ,71 | ,76 |

Foi feita a análise da capacidade discriminante dos 16 itens originais do PSOC (ver Tabela 4). Foram eliminados vários itens tendo em conta a versão proposta para famílias da população geral de Nunes et al., (em preparação) que utilizou os seguintes critérios: elevados índices de assimetria e/ou curtose, correlações item-total $< ,45$ e aumento do valor de alfa se o item fosse eliminado. Assim, nas análises posteriores não foram incluídos os itens 1, 2, 6, 8, 12 e 16. Isto permitiu um melhor ajuste do modelo AFC, melhor parcimónia e equilíbrio entre as duas subescalas.

Tabela 4: Análise da capacidade discriminante dos 16 itens originais do PSOC (N = 273) para as Famílias em Risco

| Subescala | M | DP | Assimetria | Curtose | r item-total | α se eliminar o |
|-------------------|----------|-----------|-------------------|----------------|---------------------|--|
| Eficácia | | | | | corrigido | item |
| Item 1 | 4,46 | 1,26 | -,89 | ,48 | ,46 | ,73 |
| Item 6 | 4,37 | 1,57 | -,80 | -,50 | ,45 | ,74 |
| Item 7 | 3,26 | 1,57 | ,07 | -1,06 | ,25 | ,78 |
| Item 10 | 4,39 | 1,40 | -,68 | -,38 | ,64 | ,70 |
| Item 11 | 5,07 | 1,08 | -1,17 | ,90 | ,52 | ,72 |
| Item 13 | 4,85 | 1,21 | -1,02 | ,42 | ,58 | ,71 |
| Item 15 | 4,90 | 1,20 | -1,16 | ,98 | ,53 | ,72 |
| Subescala | M | DP | Assimetria | Curtose | r item-total | α se eliminar o |
| Satisfação | | | | | corrigido | item |
| Item 2 | 2,67 | 1,76 | ,64 | -1,02 | ,46 | ,66 |
| Item 3 | 3,67 | 1,66 | -,42 | -1,13 | ,50 | ,67 |
| Item 4 | 4,09 | 1,41 | -,68 | -,37 | ,43 | ,67 |
| Item 5 | 2,98 | 1,66 | ,40 | -1,07 | ,39 | ,68 |
| Item 8 | 5,02 | 1,15 | -1,52 | 2,29 | -,03 | ,74 |
| Item 9 | 3,44 | 1,61 | -,10 | -1,24 | ,47 | ,66 |
| Item 12 | 2,39 | 1,45 | ,78 | -,45 | ,38 | ,68 |
| Item 14 | 2,47 | 1,61 | ,75 | -,75 | ,42 | ,67 |
| Item 16 | 3,09 | 1,79 | ,19 | -1,39 | ,35 | ,69 |

2.2. Análise Fatorial Confirmatória da PSOC

Com o objetivo de testar a solução fatorial da escala *de Sentimento de Competência Parental*, quer do estudo original de Johnston e Mash (1989), do estudo de Ferreira et al., (2011), do estudo de Seabra-Santos et al., (2015), e do estudo de Nunes et al., (2016), foram realizadas várias análises fatoriais confirmatórias para testar os modelos já estudados, quer o modelo de dois fatores, quer o modelo de três fatores.

Foram analisados os modelos da bondade do ajuste dos modelos da PSOC (ver Tabela 5). O modelo bifatorial da PSOC, inicialmente estudado na nossa amostra de 273 pais revelou uma qualidade de ajustamento inadequado: $\chi^2(103) = 416,38$; $p < ,001$; $\chi^2/gl = 4,04$; $CFI = ,87$; $IFI = ,87$; $NNFI = ,85$; $RMSEA = ,08$ ($IC = 0,07 - 0,09$); $AIC = 210,38$.

De seguida, procedeu-se à análise do modelo-trifatorial, obtendo-se uma qualidade de ajustamento aceitável $\chi^2(174) = 247,41$; $p < ,001$; $\chi^2/g l = 3,34$; $CFI = ,92$; $IFI = ,92$; $NNFI = ,91$; $RMSEA = ,07$ ($IC = 0,06 - 0,08$); $AIC = 99,41$.

Foi testado o modelo de dois fatores revisto com a exclusão dos itens 1, 2, 6, 8, 12 e 16 e que contemplava a intercorrelação entre o item 13 e 14. O novo modelo obteve uma qualidade de ajustamento mais adequado $\chi^2(33) = 122,67$; $p < ,001$; $\chi^2/gl = 3,72$; $CFI = ,94$; $IFI = ,94$; $NNFI = ,91$; $RMSEA = ,07$ ($IC = 0,06 - 0,09$); $AIC = 56,67$ (ver figura 1).

Tabela 5: *Qualidade dos índices de ajuste para diferentes modelos da PSOC para famílias em risco*

| PSOC | S-B χ^2 | gl | S-B χ^2 /gl | IFI | NNFI | CFI | RMSEA | Intervalo Confiança (90%) | AIC |
|--------------------|--------------|-----|------------------|-----|------|-----|-------|---------------------------|--------|
| Modelo Bifatorial | 416,38 | 103 | 4,04 | ,87 | ,85 | ,87 | ,08 | ,07 - ,09 | 210,38 |
| Modelo Trifatorial | 247,41 | 74 | 3,34 | ,92 | ,91 | ,92 | ,07 | ,06 - ,08 | 99,41 |

| | | | | | | | | | | |
|------------|--------|----|------|-----|-----|-----|-----|-----------|-------|--|
| Modelo | | | | | | | | | | |
| Bifatorial | 122,67 | 33 | 3,72 | ,94 | ,91 | ,94 | ,07 | ,06 - ,09 | 56,67 | |
| Revisto | | | | | | | | | | |

Nota. ML = Máxima Verossimilhança; $S-B\chi^2$ = Qui-Quadrado de Satorra-Bentler; df = Graus de Liberdade; IFI = Índice de Ajustamento Incremental; CFI = Índice de Ajuste Comparativo; $NNFI$ = Índice de Ajuste Não-Normalizado $RMSEA$ = Raiz Média dos Quadrados dos Erros de Aproximação; AIC = Critério de Informação de Akaike, (1) sem os itens 1, 2, 6, 8,12,16 e inter-correlação erro item 13-14.

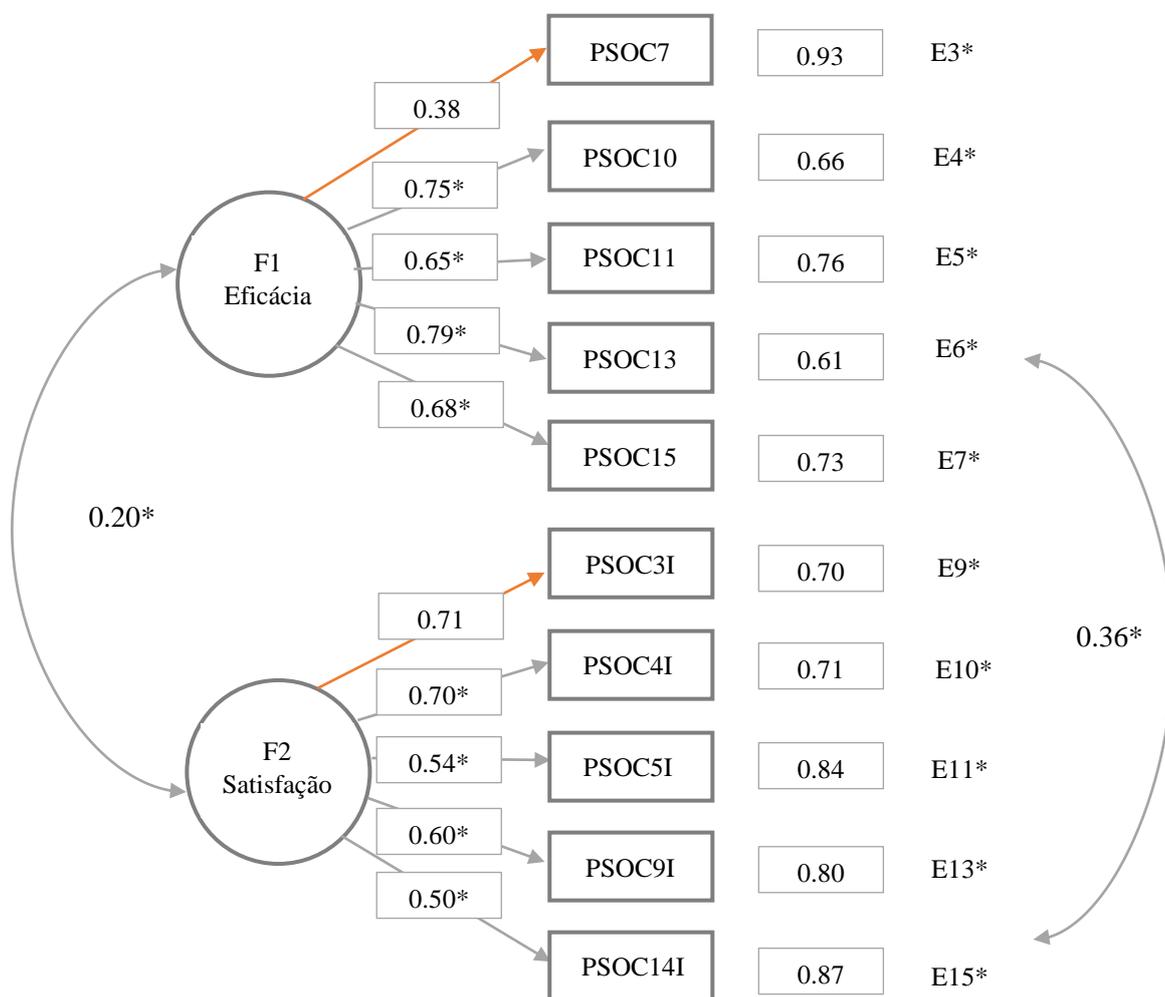


Figura 1: Análise Fatorial Confirmatória da PSOC. Modelo final com 10 itens, com as correlações entre erros sugeridas pelos índices de modificação

A solução fatorial final do novo modelo é composta por dois fatores (ver Tabela 6). A eficácia é composta pelos itens 7, 10, 11,13 e 15. A satisfação é composta pelos itens 3, 4, 5, 9 e 14 (ver anexo).

Tabela 6: *Análise dos principais componentes da solução de dois fatores*

| PSOC | F1 (Eficácia) | F2 (Satisfação) |
|-------------|----------------------|------------------------|
| Item 3 | | ,53 |
| Item 4 | | ,53 |
| Item 5 | | ,41 |
| Item 7 | ,30 | |
| Item 9 | | ,45 |
| Item 10 | ,59 | |
| Item 11 | ,51 | |
| Item 13 | ,66 | |
| Item 14 | | ,41 |
| Item 15 | ,54 | |

Nota. F = Fator.

Quanto à fiabilidade do novo modelo revisto, a subescala eficácia apresentou um valor bom, acima de ,70 ($\alpha = ,72$). Por outro lado, a subescala satisfação apresentou um valor baixo ($\alpha = ,65$), sendo um valor abaixo do aceitável para ser considerado fiável (ver Tabela 7).

Relativamente às médias das correlações inter-itens, foram obtidos resultados acima de ,20, revelando valores adequados tanto para a eficácia (,35) como para a satisfação (,27). Relativamente às correlações item-total corrigida estas também apresentaram valores adequados e uma boa amplitude, sendo ,28 - ,62 para a eficácia e ,33 - ,49 para a satisfação.

Tabela 7: *alfas de Cronbach, média das correlações inter-itens e correlações item-total corrigida*

| | Alfa | MIIC | CITCR |
|----------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Amostra Famílias em Risco | | | |
| Eficácia | ,72 | ,35 | ,28 - ,62 |
| Satisfação | ,65 | ,27 | ,33 - ,49 |

Nota. Alfa = Alfa de Cronbach; MIIC = Média das correlações inter-itens; CITCR = correlação item-total corrigida

VI. Discussão

O presente estudo teve como objetivo a análise das características psicométricas da Escala de Sentimento de Competência Parental (*Parenting Sense of Competence – PSOC*) através de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC) com Famílias em Risco Psicossocial, no sentido de verificar se este instrumento possui características que permitam a sua utilização na população em estudo.

Como foi dito anteriormente, existem diversas validações desta escala no nosso País com diferentes soluções fatoriais e com pais da população geral (Ferreira et al., 2011; Seabra-Santos et al., 2015), e apenas uma delas está validada para as famílias em risco psicossocial (Nunes et al., 2016). Desta forma, devido às diferentes soluções fatoriais, achamos pertinente a realização de um novo estudo, incluindo pais e mães e uma amostra maior, que permitisse determinar uma nova solução fatorial.

Os resultados obtidos no nosso estudo confirmaram a existência de uma solução fatorial de dois fatores tal como estudos anteriores (Johnston & Mash, 1989; Ngai et al., 2007; Ohan et al., 2000; Suwansujarid et al., 2013; Seabra-Santos et al., 2015).

Foram calculadas as estatísticas descritivas iniciais da PSOC – versão original – na nossa amostra. Foi testada a escala com um modelo de duas soluções fatoriais como tinham proposto os autores originais da escala. Assim, obtiveram-se os seguintes resultados para a subescala de eficácia: ($M = 31,30$; $DP = 5,98$) e um índice de fiabilidade $\alpha = ,76$. Para a subescala satisfação, obtivemos: ($M = 33,18$; $DP = 7,74$) e um índice de fiabilidade $\alpha = ,71$. Na sua totalidade, a escala demonstrou ser fiável, apesar de ter obtido um índice de fiabilidade mais baixo do que da escala original, correspondente a $\alpha = ,75$,

O primeiro passo no processo de validação deste instrumento foi a avaliação da estrutura fatorial. O resultado indicou uma estrutura semelhante ao estudo da versão original, isto é, de dois fatores: a eficácia e a satisfação parental. Tal como referem Nunes et al. (em preparação), a decisão de eliminar os itens 1, 2, 6, 8, 12 e 16, foi considerada necessária, visto que a permanência destes itens poderia colocar em causa a validade do instrumento, permitindo obter um ajustamento mais adequado em comparação a todos os modelos testados. Assim, a estrutura final da PSOC é composta por dois fatores, relacionado com a eficácia e satisfação parental e constituído por dez itens, estando divididos cinco itens por cada fator.

Foi analisada a fiabilidade da PSOC através do alfa de Cronbach. Segundo Hair et al. (2005), valores acima de ,70 são considerados indicativos de boa consistência interna. Verificou-se um valor de $\alpha = ,75$ para os dez itens e $\alpha = ,72$ para a subescala de eficácia. Todavia, na subescala de satisfação obtivemos um valor inferior a ,70 ($\alpha = ,65$). Este resultado recomenda alguma precaução na utilização desta subescala.

Foram calculadas as médias das correlações inter-itens e a amplitude de correlações item-total corrigidas que foram consideradas adequadas se acima de ,30 (Dunn, Baguley, & Brunsten, 2014; Nunnally, & Bernstein, 1994; Urbina, 2014). Relativamente às médias das correlações inter-itens, foram obtidos resultados acima de ,20, revelando valores adequados tanto para a eficácia (,35) e para a satisfação (,27). Quanto às correlações item-total corrigida,

estas também apresentaram valores adequados e uma amplitude aceitável, sendo ,28 - ,62 para a eficácia e uma boa amplitude para a satisfação, sendo ,33 - ,49. Assim, podemos dizer que os itens são homogêneos e que a escala mede consistentemente as características para a qual foi criada.

Desta forma, podemos afirmar que o modelo encontrado tem algumas vantagens, nomeadamente trata-se de uma versão mais reduzida da escala, permitindo mais economia no tempo de aplicação. Por outro lado, as subescalas passam a ter o mesmo número de itens, o que a torna mais equilibrada e parcimoniosa.

VII. Limitações do Estudo

Este estudo apresenta algumas limitações, especialmente ao nível da amostra e do procedimento.

Relativamente à amostra selecionada, esta pertence a uma área geográfica restrita, o Algarve. A discrepância existente entre o número de homens e mulheres também pode ser considerada uma limitação, uma vez que o número de participantes do sexo masculino é muito inferior ao número de participantes do sexo feminino. Para estudos futuros, seria importante haver mais participantes do sexo masculino na amostra, de forma a mantê-la equilibrada, o que iria permitir entender melhor o sentimento de competência parental dos homens.

Quanto aos procedimentos, é de referir que no preenchimento dos questionários, alguns itens são de difícil compreensão, sobretudo nos participantes com um nível de estudos mais baixo. Embora os questionários tenham sido aplicados por entrevista e os entrevistadores tentassem exemplificar alguns itens com exemplos ou frases mais simples, podem ter existido algumas dificuldades de compreensão. Seria útil, no futuro, tentar simplificar a construção frásica dos itens.

Outro aspeto que poderia ser melhorado em estudos futuros, seria analisar a invariância entre diferentes amostras (população geral vs. famílias de risco; pais vs. mães).

VIII. Conclusão

A validação de instrumentos é um processo muito importante para a prática clínica, uma vez que permite que os mesmos sejam válidos e bons instrumentos que medem o que pretendem medir e são consistentes (Nunes et al., 2016). Assim, é fundamental incluir as competências parentais percebidas como um dos principais objetivos das intervenções psicossociais com as famílias em risco e utilizar instrumentos fiáveis e eficientes para avaliar a eficácia dessas intervenções.

A PSOC – *Escala de Sentimento de Competência Parental* – é um instrumento que mostrou, neste estudo, avaliar as competências parentais percebidas através de duas subescalas que representam dois dos principais determinantes da prática parental. Assim, esta escala validada para esta amostra específica, é um instrumento de trabalho bastante útil e rentável para a avaliação das competências parentais percebidas nas famílias em risco.

Em síntese, podemos referir que a PSOC – *Escala de Sentimento de Competência Parental* – é uma versão reduzida da escala que está validada no nosso País, um instrumento de aplicação fácil e com boas características psicométricas que podem ser utilizadas em investigação ou avaliação.

IX. Referências Bibliográficas

- Ardelt, M., & Eccles, J. S. (2001). Effects of mothers' parental efficacy beliefs and promotive parenting strategies on inner-city youth. *Journal of Family issues*, 22(8), 944-972. doi: 10.1177/019251301022008001
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental psychology*, 25(5), 729. doi: 10.1037/0012-1649.25.5.729
- Barroso, R. G., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica*, (52-I), 211-229.
- Begle, A. M., & Dumas, J. E. (2011). Child and parental outcomes following involvement in a preventive intervention: Efficacy of the PACE program. *The journal of primary prevention*, 32(2), 67-81. doi: 10.1007/s10935-010-0232-6
- Bentler, P., & Wu, E. (2015). Supplement to EQS 6.3 for Windows user's guide. Temple City, CA: Multivariate Software.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary health care research & development*, 13(4), 364-372. doi:10.1017/S1463423612000060
- Bugental, D.B., Blue, J. & Cruzcosa, M. (1989) Perceived control over caregiving outcomes: implications for child abuse. *Developmental Psychology*, 25 (4), 532–539. doi: 10.1037/0012-1649.25.4.532. doi: [10.1037/0012-1649.25.4.532](https://doi.org/10.1037/0012-1649.25.4.532)
- Bryant, F. B., & Satorra, A. (2012). Principles and practice of scaled difference chi-square testing. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 19(3), 372-398. doi: 10.1080/10705511.2012.687671
- Byrne, B. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Byrne, B., & van de Vijver, F. (2010). Testing for measurement and structural equivalence in large-scale cross-cultural studies: Addressing the issue of nonequivalence. *International Journal of Testing*, 10, 107-132. doi: [10.1080/15305051003637306](https://doi.org/10.1080/15305051003637306)
- Campis, L. K., Lyman, R. D., & Prentice-Dunn, S. (1986). The parental locus of control scale: Development and validation. *Journal of clinical child psychology*, 15(3), 260-267. doi: [10.1207/s15374424jccp1503_10](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1503_10)
- Chen, F. F. (2007). Sensitivity of goodness of fit indexes to lack of measurement invariance. *Structural Equation Modeling*, 14, 464-504. doi: [10.1080/10705510701301834](https://doi.org/10.1080/10705510701301834)
- Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modelling*, 9, 233–255. doi: [10.1207/S15328007SEM0902_5](https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_5)
- Coleman, P.K. & Karraker, K.H. (1997) Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18, 47-85. doi: [10.1006/drev.1997.0448](https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448).
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24. doi: [10.1111/j.1741-3729.2000.00013.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2000.00013.x)
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(2), 126-148. doi: [10.1002/imhj.10048](https://doi.org/10.1002/imhj.10048)
- Dumka, L.E., Stoerzinger, H.D., Jackson, K.M. & Roosa, M.W. (1996) Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations*, 45 (2), 216–222. doi: [10.2307/585293](https://doi.org/10.2307/585293).

- Dunn, T., Baguley, T., & Brunsten, V. (2014). From alpha to omega: A practical solution to the pervasive problem of internal consistency estimation. *British Journal of Psychology*, 105, 399–412. doi: 10.1111/bjop.12046
- Emde, R. N. (1989). The infant's relationship experience: Developmental and clinical aspects. *Relationship disturbances in early childhood*, 33-51.
- Erdwins, C. J., Buffardi, L. C., Casper, W. J., & O'Brien, A. S. (2001). The relationship of women's role strain to social support, role satisfaction, and self-efficacy. *Family relations*, 50(3), 230-238. doi: 10.1111/j.1741-3729.2001.00230
- Farkas, C., & Valdés, N. (2010). Maternal stress and perceptions of self-efficacy in socioeconomically disadvantaged mothers: An explicative model. *Infant Behavior and Development*, 33(4), 654-662. doi: 10.1016/j.infbeh.2010.09.001
- Ferguson, C. (2009). An effect size primer: A guide for clinicians and researchers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40, 532–538. doi: 10.1037/a0015808
- Ferreira, B., Veríssimo, M., Santos, A. J., Fernandes, C., & Cardoso, J. P. (2011). Escala de Sentimento de Competência Parental: Análise confirmatória do modelo de medida numa amostra de pais portugueses. *Laboratório de Psicologia*, 9, 147-155. doi: 10400.12/2929
- Ferreira, B., Monteiro, L., Fernandes, C., Cardoso, J., Veríssimo, M., & Santos, A. J. (2014). Perceção de Competência Parental: Exploração de domínio geral de competência e domínios específicos de autoeficácia, numa amostra de pais e mães portuguesas. *Análise Psicológica*, 32(2), 145-156. doi: 10.14417/ap.854
- Gelkopf, M., & Jabotaro, S. E. (2013). Parenting style, competence, social network and attachment in mothers with mental illness. *Child & Family Social Work*, 18(4), 496-503. doi: 10.1111/j.1365-2206.2012.00874.x

- Gibaud-Wallston, J. & Wandersmann, L.P. (1978, August) *Development and utility of the parental sense of competence*. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto.
- Gilmore, L. & Cuskelly, M. (2008) Factor structure of the parenting sense of competence scale using a normative sample. *Child: Care, Health and Development*, **35**(1), 48-55. doi: 10.1111/j.1365-2214.2008.00867.
- Gondoli, D. M., & Silverberg, S. B. (1997). Maternal emotional distress and diminished responsiveness: The mediating role of parenting efficacy and parental perspective taking. *Developmental psychology*, *33*(5), 861. doi: 10.1037/0012-1649.33.5.861
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tathan, R. L., & Black, W. C. (2005). Análise multivariada de dados Porto Alegre.
- Hidalgo García, M. V., Menéndez Álvarez-Dardet, S., Sánchez Hidalgo, J., Lorence Lara, B., & Jiménez García, L. (2009). *La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo*.
- Hill, N. E., & Bush, K. R. (2001). Relationships between parenting environment and children's mental health among African American and European American mothers and children. *Journal of Marriage and Family*, *63*(4), 954-966. doi: 10.1111/j.1741-3737.2001.00954.x
- Hoghughi, M. (2004) Parenting: an introduction. In M. Hoghughi & N. Long (Eds), *Handbook of parenting: theory and research for practice*. (pp. 1-18). London: Sage.
- Holden, G. W. (2010). *Parenting: a dynamic perspective*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- IBM SPSS. (2017). IBM SPSS statistics base 25. Chicago, IL: SPSS.
- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of clinical child psychology*, *18*(2), 167-175. doi: 10.1207/s15374424jccp1802_8

- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical psychology review*, 25(3), 341-363. doi: 10.1016/j.cpr.2004.12.004
- Junttila, N., Vauras, M., & Laakkonen, E. (2007). The role of parenting self-efficacy in children's social and academic behavior. *European journal of psychology of education*, 22(1), 41-61. doi:10.1007/bf03173688
- Kane, M. (2005). *Contemporary issues in parenting*. New York: Nova Science Publishers.
- Leech, N., Barrett, K., & Morgan, G. (2015). IBM SPSS for intermediate statistics. New York, NY: LEA.
- López, M., Quintana, J. C., Casimiro, E., & Chaves, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 18(2).
- López Verdugo, I., Menéndez Álvarez-Dardet, S., Lorence Lara, B., Jiménez García, L., Hidalgo García, M., & Sánchez Hidalgo, J. (2007). Evaluación del apoyo social mediante la escala ASSIS: descripción y resultados en una muestra de madres en situación de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 16(3), 323-337.
- Macedo, C., Nunes, C., Costa, D., Nunes, L. A., & Lemos, I. (2013). Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, saúde & doenças*, 14(2), 304-312.
- Martin-Quintana, J. C., Máiquez Chaves, M., López, R., José, M., Byrne, S., Rodríguez Ruiz, B., & Rodríguez Suárez, G. (2009). Programas de educación parental. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 121-133.
- Menéndez Álvarez-Dardet, S., Jiménez García, L., & Hidalgo García, M. V. (2011). Estructura factorial de la escala PSOC (Parental Sense of Competence) en una muestra de madres usuarias de servicios de preservación familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 32 (2), 187-204.

- Menéndez, S., Jiménez, L., & Hidalgo, M. (2011). Estructura factorial de la escala PSOC (Parental Sense of Competence) en una muestra de madres usuarias de servicios de preservación familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(32).
- Meunier, J. C., & Roskam, I. (2009). Self-efficacy beliefs amongst parents of young children: Validation of a self-report measure. *Journal of Child and Family Studies*, 18(5), 495-511. doi: 10.1007/s10826-008-9252-8
- Montigny, F., & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: Concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 49(4), 387-396. doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03302.x
- Ngai, F-W., Chan, S. W-C. & Holroyd, E. (2007) Translation and validation of a Chinese version of the parenting sense of competence scale in Chinese mothers. *Nursing Research*, 56(5), 348-354. doi: 10.1097/01.NNR.0000289499.99542.94.
- Nunes, C., & Ayala-Nunes, L. (2015). Famílias em risco psicossocial: desafios para a avaliação e intervenção. *Psicologia da Criança e do Adolescente*, 6(1), 95-107.
- Nunes, C., Ayala-Nunes, L., Martins, C., & Gonçalves, A. (2019). As famílias em risco psicossocial no Algarve. In Nunes & L. Ayala-Nunes (Coords.). *Famílias em risco. Avaliação e intervenção psicoeducativa* (cap. 4, pp. 127-145). Faro: Silabas e Desafios.
- Nunes, C., Jiménez, L., Menéndez, S., Ayala-Nunes, L., & Hidalgo, V. (2016). Psychometric properties of an adapted version of the parental sense of competence (PSOC) scale for Portuguese at-risk parents. *Child & Family Social Work*, 21(4), 433-441. doi: 10.1111/cfs.12159
- Nunes, C., Lemos, I., Costa, D., Nunes, L., & Almeida, A. S. (2011). Social support and stressful life events in portuguese multi-problem families. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 497-505.

- Nunes, C., Lemos, I., Nunes, L. A., & Costa, D. (2013). Acontecimentos de vida stressantes e apoio social em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde & Doenças, 14*(2), 313-320.
- Nunes, C., & Nunes, L. A. (2017). Famílias em risco psicossocial: desafios para a avaliação e intervenção.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Ohan, J.L., Leung, D.W. & Johnston, C. (2000) The parenting sense of competence scale: Evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioural Science, 32*(4), 251-261. doi: 10.1037/h0087122.
- Pimentel, M. (2008). Impacto da PH/DA em variáveis relacionadas com a parentalidade (Tese de mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant mental health journal, 26*(3), 177-190. doi:10.1002/imhj.20044. doi: 10.1002/imhj.2004
- Rodrigo López, M., Martín Quintana, J. C., Cabrera Casimiro, E., & Máiquez Chaves, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicossocial. *Psychosocial Intervention, 18*(2).
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne, S. (2008). *Preservación familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.
- Rodrigo, M. J., & Byrne, S. (2011). Social support and personal agency in at-risk mothers. *Psychosocial Intervention, 20*(1), 13-24. doi: 10.5093/in2011v20n1a2

- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Correa, A. D., Martín, J. C., & Rodríguez, G. (2006). Outcome evaluation of a community center-based program for mothers at high psychosocial risk. *Child abuse & neglect, 30*(9), 1049-1064. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.03.004
- Rodríguez, G., Camacho, J., Rodrigo, M. J., Martín, J. C., & Máiquez, M. L. (2006). Evaluación del riesgo psicosocial en familias usuarias de servicios sociales municipales. *Psicothema, 18*(2).
- Rogers, H. & Matthews, J. (2004) The parenting sense of competence scale: Investigation of the factor structure, reliability, and validity for an Australian sample. *Australian Psychologist, 39*(1), 88-96. doi: 10.1080/00050060410001660380.
- Rodrigo, M. J. & Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial.
- Sanders, M. R., & Woolley, M. L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: Implications for parent training. *Child: Care, Health & Development, 31*(1), 65-73. doi: 10.1111/j.1365-2214.2005.00487.x
- Seabra-Santos, M. J., Major, S., Pimentel, M., Gaspar, M. F., Antunes, N., & Roque, V. (2015). Escala de Sentido de Competência Parental (PSOC): estudos psicométricos. *Avaliação Psicológica, 14*(1). doi: 10.15689/ap.2015.1401.11
- Sevigny, P. R., & Loutzenhiser, L. (2010). Predictors of parenting self-efficacy in mothers and fathers of toddlers. *Child: care, health and development, 36*(2), 179-189. doi: 10.1111/j.1365-2214.2009.00980.x
- Shumow, L., & Lomax, R. (2002). Parental efficacy: Predictor of parenting behavior and adolescent outcomes. *Parenting: Science and practice, 2*(2), 127-150. doi: 10.1207/S15327922PAR0202_03
- Suwansujarid, T., Vatanasomboon, P., Gaylord, N., & Lapvongwatana, P. (2013). Validation of the parenting sense of competence scale in fathers: Thai version. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health, 44*(5), 916.

- Teti, D. M., & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: the mediational role of maternal self-efficacy. *Child development*, 62(5), 918-929. doi: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01580.x
- Urbina, S. (2014). *Essentials of psychological testing* (2nd ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons
- White, A. (2005). *Assessment of parenting capacity. Literature review*. Centre for Parenting and Research. Ashfield. Australia: Department of Community Services
- Young, S. L. (2011). Exploring the relationship between parental self-efficacy and social support systems.
- Zeanah, C. H., Boris, N. W., & Larrieu, J. A. (1997). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(2), 165-178. doi: 10.1097/00004583-199702000-00007

ANEXOS

PSOC – Versão Reduzida

Em seguida, apresentam-se 10 frases que procuram descrever os seus sentimentos sobre ser mãe ou pai. Por favor, leia atentamente cada frase e assinale em que medida crê que refletem o que sente, elegendo entre as seguintes opções:

| | Não, totalmente em desacordo | Em desacordo | Desacordo em parte | De acordo em parte | De acordo | Sim, totalmente de acordo |
|---|------------------------------|--------------|--------------------|--------------------|-----------|---------------------------|
| 1. Nas coisas que têm que ver com os meus filhos, deito-me como me levanto, com a sensação de não ter terminado nada. | | | | | | |
| 2. Não sei porquê, mas, embora como mãe ache que controlo a situação, às vezes sinto como se a situação me controlasse a mim. | | | | | | |
| 3. A minha mãe estava melhor preparada do que eu para ser uma boa mãe. | | | | | | |
| 4. Ser mãe é algo que se leva a bom termo, e os problemas são fáceis de resolver. | | | | | | |
| 5. Como mãe, às vezes sinto que não consigo fazer nada. | | | | | | |
| 6. Consegui ser tão boa mãe como queria. | | | | | | |
| 7. Se há alguém que sabe o que aflige o meu filho, sou eu. | | | | | | |
| 8. Tendo em conta o tempo em que sou mãe, sinto-me à vontade com estas coisas. | | | | | | |
| 9. Se ser mãe fosse um pouco mais interessante, estaria mais motivada para fazê-lo melhor. | | | | | | |
| 10. Para ser sincera, penso que sou capaz de fazer todas as coisas que fazem falta para ser uma boa mãe. | | | | | | |
| E = | | | | | | |
| S = | | | | | | |
| PSOC (E + S) = | | | | | | |