

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

ESCOLA SUPERIOR DE ALTOS ESTUDOS

A Mudança Narrativa e a Formação Parental

Estudo Exploratório

Ana Rita Ferreira Jerónimo

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica:

Família e Intervenção Sistémica

Coimbra, 2009



A Mudança Narrativa e a Formação Parental

Estudo exploratório

Ana Rita Ferreira Jerónimo

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica: Família e Intervenção Sistémica

Orientadora: Professora Doutora Esmeralda Macedo

Co-Orientadora: Mestre Joana Sequeira

Coimbra, Dezembro de 2009

Agradecimentos

Pretendo registar, aqui os meus agradecimentos a todos os que acompanharam, de alguma forma, a realização deste trabalho nomeadamente:

A dedicação, o apoio, a inspiração, a sabedoria, o rigor e os desafios colocados pela Mestre Joana Sequeira, que desde o início deste trabalho foram determinantes na sua elaboração e conclusão.

A prontidão, a colaboração, o profissionalismo e a disponibilidade da Professora Doutora Filomena Gaspar, que permitiu a realização do presente estudo empírico.

A sabedoria, a paciência e a simpatia da Professora Doutora Fernanda Daniel, que se mostrou sempre disponível nos momentos em que surgiam “dúvidas estatísticas”.

Aos meus pais, ao meu irmão e todos os outros elementos da minha família, as minhas amigas e amigos, as minhas colegas, o meu cão e mesmo os conhecidos, que directa ou indirectamente, com grandes ou pequenos gestos, fizeram-me rir, sorrir e/ou relembrar que a vida é sempre um percurso com altos e baixos, com momentos bons e outros menos bons. Mas que é com e a partir deles que narramos as nossas histórias.

Resumo

A presente investigação tem como objectivo analisar e descrever as mudanças ocorridas, em particular a transformação narrativa nos pais que frequentaram um grupo de Formação Parental, aplicando para tal, a Grelha de Análise do Processo Terapêutico (GAPT) enquanto instrumento de avaliação da mudança narrativa, ao longo das sessões do programa. A GAPT é constituída por 5 dimensões, que, correspondem aos eixos considerados importantes na transformação narrativa, ou seja na mudança dos sistemas. Nesse sentido foram transcritas e cotadas em painel de peritos, 10 sessões do Programa “*Incredible Years*”, tendo em conta os 4 subsistemas parentais que o frequentaram. Verificou-se que ocorreram Singularidades, em grande número, desde o início da intervenção e que estas tendiam gradualmente em diversificar-se, flexibilizando a narrativa: no Eixo das Interações, na Forma como é Narrada a História, na sua Conotação e nos seus Temas Centrais. Em suma a amplificação das Singularidades possibilita a reorganização e reconceptualização coerente das experiências do sujeito, que quanto mais complexa for mais coerente é o seu significado.

Palavras-chave: Mudança; Narrativa; Formação Parental; Singularidades; GAPT (Grelha de Análise do Processo Terapêutico)

Abstract

The aim of this research is to analyze and describe changes in parent's narrative that attend a Parental training group. The instrument used for the assessment of change throughout the program sessions was the Grid Therapeutic Process Analysis (GAPT). The GAPT dimensions correspond to 5 axes considered important in the narrative organization, or transformation is changing systems. In this sense, were transcribed, in Panel of Experts, 10 sessions of the Program "Incredible years", taking into account the 4 parental subsystems that the illiterate. It was found that singularities have occurred, in large numbers, since the start of the intervention, and that tended gradually diversifying, flexible narrative: the interactions, in the way the story is narrated, in its connotation and its central themes. In short the singularity amplification enables consistent reorganization and reconceptualização, experiences that the more complex for more coherent is its significance.

Keywords: Change; Narrative; Parental Programs, Singularities; GAPT (Grid Therapeutic Process Analysis)

LISTAS DE SIGLAS

A – Singularidades

A1 – Singularidade Discursiva

A2 – Singularidade Comportamental

A3 – Singularidade Cognitiva

B – Transformações na Natureza das Histórias

B1 – Eixo do Tempo

B2 – Eixo do Espaço

B3 – Eixo da Causalidade

B4 – Eixo das Interações

B5 – Eixo da Conotação da Narrativa

B6 – Eixo da Forma como é Relatada a História

C – Momentos de Reflexividade Narrativa

C1 – Consciência dos Factores da Narrativa Problema e da Narrativa-Não Problema

C2 – Factores Discursivos que Mantêm a Narrativa Problema

C3 – Factores Interaccionais que Mantêm a Narrativa Problema

C4 – Factores Comportamentais que mantêm a Narrativa Problema

CCCS – *Cognitive Constructions Coding System*

CPS – *Constructions of Problem Scale*

D – Temas Centrais da Sessão

D1 – Tema Sintoma

D2 – Outras temáticas Problema

D3 – Outras Temáticas Não Problema

D4 – Temática Introduzida pelos Terapeutas

E – Comportamentos Alternativos Promovidos pela Família

GAPT – Grelha de Análise do Processo Terapêutico

IPR – *Interpersonal Process Recall*

MIIs – Momentos de Inovação

NPSS – *Narrative Process Coding System*

PE – *Problem Elaboration*

PI- Paciente Identificado

PT – Processo Terapêutico

QSR NUD-IST – *Non Numerical Unstructured Data Indexing Searching and Theorizing*

ReflT – Total de Momentos de Reflexividade Narrativa

RT – *Reflecting Team*

RUs – Resultados Únicos

SingT – Somatório das variáveis da dimensão singularidades

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

TC – Terapia de Casal

TF – Terapia Familiar

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1 – SÍNTESE DO SISTEMA DE CODIFICAÇÃO DA GRELHA DE ANÁLISE DO PROCESSO TERAPÊUTICO.....	28
QUADRO 2 – MEDIDAS DESCRITIVAS DAS SINGULARIDADES, POR TIPO, SEU SOMATÓRIO E POR FAMÍLIA	34
QUADRO 3 – COTAÇÕES EFECTUADAS EM RELAÇÃO AO EIXO DAS INTERACÇÕES.....	35
QUADRO 4 – MEDIDAS DESCRITIVAS DA DIMENSÃO MOMENTOS DE REFLEXIVIDADE NARRATIVA, SUAS VARIÁVEIS E SOMATÓRIO POR FAMÍLIA	37
QUADRO 5 – MEDIDAS DESCRITIVAS DOS COMPORTAMENTOS ALTERNATIVOS E SEU TOTAL POR FAMÍLIA	40

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 – SOMATÓRIO DAS SINGULARIDADES POR SESSÃO E POR FAMÍLIA.....	33
FIGURA 2 – SINGULARIDADES AO LONGO DAS SESSÕES POR TIPO E POR FAMÍLIA	33
FIGURA 3 - EIXO DO TEMPO AO LONGO DAS SESSÕES.....	34
FIGURA 4 - EIXO DO ESPAÇO AO LONGO DAS SESSÕES	35
FIGURA 5 – EIXO DA CAUSALIDADE NARRATIVA AO LONGO DAS SESSÕES.....	35
FIGURA 6 – EIXO DA CONOTAÇÃO NARRATIVA AO LONGO DO PT	36
FIGURA 7 – FORMA COMO É RELATADA A HISTÓRIA AO LONGO DO PT.....	36
FIGURA 8 - SOMATÓRIO DOS MOMENTOS DE REFLEXIVIDADE NARRATIVA POR SESSÃO E POR FAMÍLIA.....	37
FIGURA 9- MOMENTOS DE REFLEXIVIDADE NARRATIVA AO LONGO DAS SESSÕES POR TIPO E POR FAMÍLIA.....	38
FIGURA 10 - TEMÁTICAS DA NARRATIVA POR SESSÃO EM PERCENTAGEM	39
FIGURA 11 – EIXO TEMAS CENTRAIS DA SESSÃO POR FAMÍLIA AO LONGO DAS SESSÕES	39
FIGURA 12 – COMPORTAMENTOS ALTERNATIVOS DAS FAMÍLIAS AO LONGO DAS SESSÕES.....	40

Índice

Listas de Siglas	I
Índice de Quadros	III
Índice de Figuras.....	IV
Capítulo I: Enquadramento Teórico.....	1
1.1. Narrativa e Processo Terapêutico: Concepções Teóricas	1
1.2. Narrativas Disfuncionais	3
1.3. Estudos sobre a Mudança Narrativa	5
1.4. A Formação Parental	13
1.5. Competências Parentais	14
1.6. Estudos sobre a Eficácia da Formação Parental	17
1.6.1. O Programa Parental “ <i>Incredible Years</i> ”	18
1.7. A Formação Parental e a Intervenção Sistémica	22
Capítulo II: Metodologia do Estudo Empírico.....	24
2.1. Objectivos do Estudo.....	24
2.2. Contexto da Realização do Estudo	24
2.2.1. Tipo de Estudo	24
2.2.2. Amostra	25
2.2.3. Instrumentos e Técnicas de Recolha e Produção da Informação e sua Validade ..	26
2.3. Apresentação dos Resultados	32
2.4. Discussão dos Resultados	40
2.5. Conclusões da investigação	45
Bibliografia	47
Anexos	54



“O único que pode exprimir de uma maneira confiável aquilo que vê em um dado local é, evidentemente, o sujeito da experiência. Entretanto não sabemos jamais o que o sujeito experimenta a não ser que essa experiência seja descrita aos outros através da linguagem, isto é, objectivada.”

(Elkaïm, 1990, p. 81).



CAPÍTULO I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1. Narrativa e Processo Terapêutico: Concepções Teóricas

A Psicologia assim como todas as ciências desenvolvem-se na relação com o paradigma da conjuntura geral que enquadra o conhecimento científico. Posicionando-nos numa abordagem pós-moderna o ser humano equaciona-se como ser idiossincrático que constrói activamente o conhecimento, atribuindo significados às suas experiências. São esses significados que organizam a sua vivência e é com a linguagem que o indivíduo torna possível a sua partilha. Assim, o ser humano pode ser considerado como um “*homo narrans*” visto que é em torno das narrativas que organiza a sua vivência e é através delas que comunica com o Mundo (Fisher, 1987 *cit. in* Sunwolf & Frey, 2001; p.120). É através destas interações que o ser humano se posiciona no Mundo e, segundo Botelha (2001), constrói e reconstrói a sua identidade, processo particular e inacabado. Neste sentido os problemas resultam da significação e da narração do cliente e por isso, o processo narrativo passa a ser um componente basilar na mudança. Baseando-se neste pressuposto, a intervenção terapêutica passou a focar-se no diálogo através do qual o significado poderia evoluir e ser modificado e nos discursos ou conversa pelos quais se concretiza a desconstrução da narrativa problema e a co-construção de novas narrativas.

Sabin (1986) definiu narrativa enquanto metáfora de determinado acontecimento que é compreendido quando localizado no tempo e no espaço em que ocorreu (*in* Hermans, 2001). É esta contextualização que propicia a elaboração de outros acontecimentos a partir do primeiro. Portanto, a construção de cada acontecimento é interdependente da construção de outros acontecimentos, bem como as acções dos sujeitos neles envolvidos. Importa mencionar que esta construção de acontecimentos e a sucessiva ligação entre eles organiza-se, segundo Hermans (2001), pelo tema e/ou motivação do narrador que originam uma determinada coerência dos acontecimentos. O ser humano não narra apenas as histórias, mas também se envolve emocionalmente nas histórias que narra – teoria da valoração – atribuindo desta forma significados à sua experiência. A narrativa, é assim, produto da criatividade e subjectividade do narrador, como mencionou Bruner (1990), e por isso na terapia a narrativa é compreendida como processo inter-subjectivo e multipotencial (*in* Gonçalves, 2000).

As narrativas segundo Gonçalves e Henriques (2005) possuem multipotencialidade, pois podem suscitar diversas significações, consoante o seu emissor ou receptor, já que

o indivíduo interpreta certos acontecimentos e/ou constrói determinada narrativa consoante o seu quadro de referências e significações. Uma narrativa poderá, então, ter significados mais ou menos adequados e são os seus elementos funcionais que possibilitam a construção de uma nova narrativa ou a sua re-autoria.

A narrativa é co-construída considerando que “quando o ouvinte percebe e compreende o significado do discurso, ele simultaneamente toma uma posição activa e responsiva acerca desse significado. Pode concordar (completamente ou parcialmente), amplificá-lo, aplicá-lo, preparar-se para a sua execução [...]” (Gonçalves, 2001 *cit. in* Alarcão, 2007, p.86). Terapeuta e cliente são intervenientes dinâmicos na elaboração e na significação da narrativa e, nesse sentido, a narrativa é um processo dialógico.

A mudança da narrativa no Processo Terapêutico (PT) de acordo com os autores Parry e Doan (1994) ocorre através da desconstrução em pequenos elementos de forma a identificar a abrangência do problema (*in* Gonçalves & Henriques, 2005). Seguindo-se a reconstrução de alternativas para a narrativa através da amplificação dos momentos únicos ou singularidades, do presente ou do passado, dando finalmente lugar à solidificação da mudança, prática da nova narrativa através da validação social. É a validação social da nova narrativa que assegura a sua manutenção, adopção e generalização constituindo-se como um elemento da mudança ou de reforço (*idem.*).

De forma semelhante, Sluzki (1992) refere que cada história ou narrativa alternativa é estruturada em torno de um mito ou tema cultural existente, com um novo elenco de personagens, temas e enredo, contendo portanto uma nova lógica, pressupostos morais, éticos e comportamentais e respectivas consequências. Esta transformação narrativa em que o problema é redefinido, propicia que a história original perca o seu domínio tornando-se, no processo de conversação terapêutica, num não-problema. Neste sentido, o autor menciona que a mudança narrativa pressupõe a mudança de um conjunto de eixos em torno dos quais a sua temática se organizou, nomeadamente, o contexto temporal e espacial, a causalidade da história, as interacções resultantes e que originaram a narrativa, os valores inerentes e a forma como é narrada (ver anexo 1). É nestes eixos que a natureza da narrativa é identificada e compreendida, sendo que a mudança poderá ocorrer cumulativamente em todos eles, construindo-se novos discursos e flexibilizando a narrativa. Considera-se portanto, que a narrativa disfuncional é caracterizada por processos de organização rígidos e imutáveis em cada um dos aspectos apontados (Sequeira, 2003; Sluzki, 1992).

Para Botelha (2001) o processo terapêutico é um encontro conversacional dialógico

em que os seus intervenientes assumem um papel activo na co-construção da nova narrativa após a desconstrução da narrativa problema. Para o autor, os objectivos da intervenção terapêutica desenvolvem-se em torno do diálogo colaborativo entre os elementos do sistema terapêutico em que o terapeuta deverá: - fomentar a introdução da mudança na/s dimensão/ões da narrativa para que o cliente a re-experencie potenciando a emergência de novos significados e a sua reflexão, de modo a facilitar e incrementar a mudança; - promover a consciência do cliente face à sua narrativa e interacção perspectivado a mudança através da emergência de narrativas subdominantes que não foram construídas em torno da temática sintoma, e em torno das quais se reorganizam os padrões interaccionais – comportamentos alternativos (*idem*). O PT passa pela perturbação do funcionamento do sistema, que se organizou em torno do tema problema. O processo narrativo deverá enquadrar, através da metanarrativa terapêutica as vivências do sistema.

A nova narrativa vai sendo reflexivamente construída tendo em conta o contexto relacional envolvente, sublinhando que a alteração de determinados significados de uma narrativa, compreende a alteração desses mesmos significados noutras narrativas (efeito circular promovido pela mudança em espiral). São estas características da narrativa que a torna um elemento central em qualquer intervenção terapêutica.

1.2. Narrativas Disfuncionais e a Mudança Narrativa

O ser humano enquanto ser social está em constante relação e comunicação com os outros e com o mundo e a linguagem é o código que os torna inteligíveis. Portanto, é em torno do significado que os sistemas organizam as suas vivências a 3 níveis: cognitivo (como referimos no subponto anterior), pragmático e interaccional. Assim, a construção do significado é um processo inacabado, dinâmico – resultado e resultante da interacção social – e criativo – face à intersubjectividade do indivíduo. E quando este processo tende a rigidificar, também o significado e a própria narrativa, construída a partir dela, tende a ser disfuncional.

A rigidez narrativa ou “dilema indizível” expressa frequentemente a somatização do sintoma, que Griffith surge teoricamente também «como um idioma corporal da angústia, que se torna dominante quando os processos verbais perdem força» (Griffith & Elliott, 2007, p.70). Pois, como a linguagem da narrativa é transmitida pela comunicação verbal e não-verbal, os sintomas podem somatizar “idiomas da angústia – uma linguagem corporal – alertando para o que se está a passar dentro de uma pessoa ou

numa rede de relações” (Kleinman, Kirmayer & Sluzki, 1998 *cit. in* Griffith & Elliott, 2007, p. 47). Neste sentido, Elkaim (1990) considera que um comportamento só se mantém ou amplia quando possui uma função na relação, isto é, um sintoma possui a sua coerência em relação ao contexto em que surge. É em torno da mudança da interacção e/ou da construção que a origina que as construções podem ser mudadas.

As narrativas são assim disfuncionais quando não cumprem com a sua finalidade de enquadrar e conter as dimensões pragmáticas e estéticas do sistema, ou seja quando não permitem que o sujeito, a família ou o casal elabore um conjunto de “estórias” sobre as suas vidas que potenciam o desenvolvimento de estilos de interacção diversificados, flexíveis e adaptados aos contextos de interacção relevantes. A disfunção narrativa pode observar-se de forma mais intensa no tipo de conteúdo que a organiza – temática da narrativa – e/ou nos seus processos de organização. A perturbação quer ao nível do conteúdo, frequentemente centrado nos problemas e ou sintomas, quer ao nível do processo – forma como a narrativa é construída e alimentada - revela um tipo de organização sistémica com características tendencialmente disfuncionais.

O espaço terapêutico constitui-se como um espaço conversacional em que a mudança narrativa implica uma transformação no presente, mas que só é perceptível ao longo do tempo (Minuchin & Fishman, 2007). A mudança refere-se a “[algo] que se verificou no indivíduo ao nível do comportamento [, comunicação] e/ou da consciência”, constituindo-se como resultado do processo de aprendizagem (Duarte, 2000, p. 68), mas esta transformação pode não ser perceptível, porque como refere Gerstner “ [...] nem todas as aprendizagens se traduzem externamente por mudança. [...]O autor acrescenta que o comum] é que as mudanças se operem ao nível da consciência individual.” (Oliveira 1996, *cit. in* Duarte, 2000, p. 68).

Dada a complexidade da mudança, esta é um processo idiossincrático que, implica a flexibilização de uma série de eixos, fundamentais na organização das narrativas. Nomeadamente, o tempo, o espaço, a causalidade, as interacções, a conotação, a forma como é narrada a história e os temas que nela são desenvolvidos (Sequeira, 2009).

Mas quer o processo de mudança, quer ela *per si*, estão associadas a aspectos singulares do próprio sistema. Estas singularidades devem-se à natureza imprevisível e irreversível da mudança e à novidade introduzida no sistema mantendo porém as suas características, isto é, ajustando-se à sua coerência interna (Benoit, Malarewicz, Colas, Beaujean, & Kannas, 1988; Sequeira, 2003).

As singularidades surgem enquanto respostas pouco utilizadas pelo sistema, em contraposição com as redundâncias dos padrões transaccionais, como possíveis respostas a acontecimentos/situações, com características também pouco habituais. Só quando o padrão de funcionamento não é adequado é que as singularidades são identificadas como pertinentes pelo sistema. E neste sentido a singularidade facilita novas formas “de funcionamento potencialmente adequadas e consonantes com a coerência do sistema, com a sua auto-organização e com a sua história, evidenciando a natureza auto-poiética, auto-organizada e ecológica do sistema nas suas tentativas de transformação e ajuste” (Maturana & Varela, 1980 *cit in* Sequeira & Alarcão, 2009; p. 16). O terapeuta poderá potenciar a sua emergência e/ou amplificação na terapia, munindo-se de técnicas como o reenquadramento, a escultura, entre outras com as quais se fomenta a re-experienciação do cliente e simultaneamente a emergência de novos significados para as “velhas narrativas”.

Os autores White e Epston (1990) definiram um conceito semelhante a singularidade, denominado por resultados únicos, que são “momentos excepcionais, não dominados pelos problemas” (*cit. in* Gonçalves & Henriques, 2005, p. 21). Como estes momentos são diferentes da história dominante, quando ampliados, fomentam a mudança e contribuem para uma nova narrativa, tendencialmente mais adaptativa. Assim à medida que emergem novas perspectivas, não dominadas pelo sintoma o problema dissolve-se e os discursos heterogenizam-se.

1.3. Estudos sobre Mudança Narrativa

De acordo com a revisão de estudos de 2001 de Fernandes, as pesquisas efectuadas sobre a mudança narrativa, até a essa data, podiam ser agrupadas segundo 3 objectivos de pesquisa: explorar a experiência dos clientes, dos terapeutas e a experiência da díade (*in* Matos, 2006).

Em 2007 Avdi e Georgaca efectuaram uma metanálise referente a estudos realizados, até então, que analisavam a narrativa em contexto de psicoterapia. Verificaram que a maioria das investigações era baseada em pressupostos teóricos construtivistas que investigavam a narrativa tendo em conta o seu significado/conteúdo, existindo poucas investigações baseadas no construcionismo social. Este facto foi assumido enquanto uma limitação porque tinha sido ignorada a perspectiva interpessoal da construção das narrativas e o seu contexto sociocultural podendo desencorajar o uso

de meios colectivos de suporte e de resiliência¹ por parte dos intervenientes (White & Epston, 1990, McLeod, 2004 *in* Avdi & Georgaca, 2007).

Coulehan, Friedlander e Heatherington em 1998 analisaram 8 intervenções familiares, procurando estudar a especificidade do processo de mudança tendo em conta o desempenho do terapeuta e a evolução do comportamento verbal do cliente. Compararam 4 sucessos com 4 insucessos utilizando a metodologia Sluzki (ver anexo 1) e a *Cognitive Constructions Coding System* (CCCS) de Friedlander, desenvolvidos respectivamente em 1992 e 1995, para identificar e caracterizar as narrativas que contém *Problem Elaboration* (PE). Os PE's são partes da narrativa que incluem as frases referentes ao problema, a sua descrição intrapessoal ou interpessoal assim como as suas explicações casuais que podem ser internas ou externas, responsável ou não-responsável e/ou linear ou circular. Dado que a metodologia de Sluzki já previa algumas destas informações os autores decidiram cotar o problema destas intervenções apenas como intrapessoal, interpessoal ou grupo indiferenciado. Assim, o PE foi registado durante o pedido telefónico do cliente e no decorrer das sessões, quando descreviam o problema. No decorrer das 4 sessões de sucesso 3 alteraram a narrativa problema de “interpessoal” para “grupo indiferenciado”, o mesmo não ocorreu com os insucessos que mantiveram a narrativa problema como “intrapessoal”. Estes resultados cruzados com os da análise qualitativa das sessões - Sluzki (1992) - reforçam que, nos casos de sucesso, a perspectiva interpessoal da narrativa favorece a emergência de novas temáticas “não problema” que propiciam o reforço das ligações familiares e, simultaneamente, a ocorrência de novas respostas afectivas inter-elementos. Este estudo concluiu ainda que todos os elementos do sistema terapêutico desempenham entre si um papel fulcral no processo de mudança. Este “sentimento de esperança” é também um factor curativo importante no processo de transformação com sucesso.

Visando analisar o estilo narrativo familiar e a sua relação com a percepção do *self* nas crianças Bohanek, Marin, Fivush e Duke (2006) desenvolveram um estudo, com uma amostra de 40 famílias de classe média, às quais foi solicitado que relatassem um acontecimento positivo e um negativo, da família, em que tivessem estado todos presentes. Os resultados indicaram a existência de 3 estilos narrativos com uma perspectiva coordenada, isto é que inclui informação de todos os elementos da família, a individual em que a narrativa apenas se baseia nos pensamentos e sentimentos do *Eu* e

¹ A resiliência tem sido definida enquanto a capacidade de adaptação do indivíduo face a um acontecimento adverso que circunscreve diversos riscos internos e externos ou enquanto a sua capacidade de recuperação face a uma experiência traumática prolongada (Soares, 2000).

por fim, a perspectiva imposta em que apenas um elemento da família tem a função de narrar. Posteriormente, foram examinadas, as implicações de cada estilo no desenvolvimento do *self* da criança e verificaram que o 1º estilo referido, ao incluir a sua perspectiva incrementava a sua auto-estima, constituindo-se de forma semelhante à *story-telling* definida por Ochs em 1992 (in Bohanek, Marin, Fivush & Duke, 2006). O 2º estilo sugeria às crianças que a sua perspectiva era apenas mais uma podendo afectar a sua auto-estima e, relativamente ao último estilo, verificaram que afectava não só a narrativa familiar mas todos os seus padrões comunicacionais, visto que, a construção dos significados resulta e fomenta a organização das vivências do indivíduo. Em síntese, os resultados da investigação supracitada apontam para a importância da interacção na narrativa familiar como uma suporte crítico relativamente à construção das significações e à noção do *self* por parte do adolescente (*idem*).

Angus, Levitt e Hardtke (1996) desenvolveram um estudo comparativo, com 3 sucessos e 3 insucessos, com objectivo de analisar o desenvolvimento da flexibilidade narrativa e verificaram que, nos casos de sucesso, a narrativa desenvolve-se com maior coerência, e nesse sentido, potencia-se a construção da identidade pessoal e diferenciação relacional (in Gonçalves & Henriques 2005). Facto que pode estar relacionado com a maior diferenciação e ênfase nas reacções afectivas que, quando reflectidas relativamente ao seu significado e compreensão podem colaborar na adopção de novas perspectivas sobre o *Eu* e os *Outros* (*idem*). Analogamente Kurri e Wahlström (2005) concluíram, após análise de 7 sessões (nº 5) que os sujeitos usavam várias formas discursivas resultantes das experiências que, dificultavam a mudança como o (des)culpabilizar, justificar, parafrasear o que o outro tinha dito. Verificou-se, assim, que as emoções detinham um papel fulcral na conversação e negociação e que o terapeuta tinha como função assegurar a metacomunicação, visto que esta fomenta a mudança.

De forma semelhante Heaherington, Johnson, Burke, Friedlander, Buchanan e Shaw (1998) analisaram a transformação dos eventos de cada membro de 36 famílias em Terapia Familiar através do instrumento *Constructions of Problems Scale* (CPS). O CPS é um questionário breve que, caracteriza a narrativa de de cada elemento da família após terem livremente escrito uma história sobre o problema apresentado e identificado as suas causas. Concluíram que a flexibilização da construção do problema de intrapessoal para interpessoal transforma *per si* o seu significado.

Laitila, Aaltonen, Wahlström e Angus a partir dum estudo efectuado por Angus e Hardtke em 1994, desenvolveram em 2001 uma investigação com o objectivo de verificar se o *Narrative Processes Coding System* (NPSS) podia ser aplicado em diferentes orientações teóricas da terapia. Para o desenvolvimento do estudo recorreram a 6 terapeutas familiares com experiência clínica para analisar com o NPSS as 1^{as} sessões de 2 processos de intervenção de casal. Para proceder à análise das transcrições dividiram-nas de acordo com o seu tipo de elaboração, visto que, o NPSS é um método sistemático que analisa transcrições psicoterapêuticas através da análise de 3 processos narrativos distintos emergentes no decorrer da intervenção, nomeadamente a sequência: externa da narrativa, que implica a descrição dos eventos; interna da narrativa que envolve a descrição; e a elaboração subjectiva de sentimentos, sensações e reacções e a reflexiva da narrativa. Desta forma, o NPSS permite analisar o desenvolvimento da flexibilidade narrativa entre a biografia, a expressão de sentimentos e a atribuição de significado (Avdi & Georgaca, 2007). Concluíram, desta forma, que cada terapeuta pode associar os seus princípios teóricos à sua *praxis*, facilitar, aumentar ou prevenir a generalização de determinado formato de interacção no sistema terapêutico (simétrico/assimétrico). Concluíram ainda que é possível implementar a NPSS para efectuar uma micro-análise com poucos dados no contexto de intervenção familiar e consequentemente, a análise narrativa a partir da orientação teórica do terapeuta. Os resultados obtidos na investigação indicam que, independentemente da orientação teórica e clínica assumida pelo terapeuta, este pode desenvolver a sua prática enquanto processo co-construído fomentado e resultante duma reflexão entre ele e o cliente (Laitila, Aaltonen, Wahlström, & Angus, 2001).

A mudança narrativa na perspectiva do cliente e do terapeuta foi analisando por Gehart-Brooks e Lyle (1999) ao longo do PT e em entrevistas de *follow-up* identificando percepções da mudança. Os 4 terapeutas e as 5 famílias da amostra foram os co-investigadores da investigação. Recorrendo ao QSR NUD-IST² procederam à análise das entrevistas que foram divididas segundo 2 temas basilares: - quando os clientes falavam; - quando os técnicos falavam. Os resultados indicam que quando os clientes falavam mais, na sua perspectiva, era-lhes proporcionada uma grande ajuda na resolução dos seus problemas, porque o recontar tornava as experiências mais reais, definidas e flexíveis e, à posteriori, parecia que o problema tinha mudado ou que o

² Non numerical Unstructured Data Indexing Searching and Theorizing, é um programa robusto e confiável, exclusivamente para a análise da pesquisa qualitativa.

tinham percebido de forma diferente. Nesse processo, os clientes assimilavam novas perspectivas e experienciavam a mudança comportamental e emocional, apesar de ainda não a identificarem como tal. Os terapeutas identificaram 2 tipos de clientes: os que efectuavam uma reflexão interna, isto é, com a mínima interferência do terapeuta e os de reflexão externa, desenvolvida com o auxílio das questões e/ou sugestões do técnico. Todavia os clientes referiam desenvolver os 2 tipos reflexão. Na perspectiva do técnico, os clientes de reflexão interna faziam senti-lo desnecessário no processo de mudança. No final da investigação os terapeutas mencionaram que as entrevistas efectuadas tinham sido uma mais-valia para a reflexão da sua prática proporcionando-lhes outras visões, distintas das obtidas em supervisão. Os terapeutas frisaram ainda que o diário escrito e a reflexão espontânea tinham sido actividades que ajudaram os clientes a mudar.

Ainda tendo em conta a narrativa como construção interdependente da interacção entre o terapeuta e o cliente Levitt e Rennei (2004) desenvolveram um estudo utilizando o *Interpersonal Process Recall* (IPR) onde verificaram que o terapeuta e o cliente tinham 2 intenções no processo de construção narrativa no PT: - explorar as emoções e a simbolização, com o objectivo de obter uma compreensão melhor; - gerir a ansiedade resultante da exploração intrapessoal e relacional (*in* Matos, 2006). Segundo os autores quando o PT enfatiza o acto de narrar por parte do cliente suscita, simultaneamente, a metacomunicação sobre ela e a consciência destes face aos processos que viabilizam ou que estão a dificultar a mudança.

Relativamente à mudança do processo narrativo McLeod e Linch (2000) desenvolveram um estudo de caso cujo sujeito tinha um diagnóstico de depressão (*in* Avdi & Georgaca, 2007). Neste estudo avaliaram a satisfação do sujeito para com a sua vida através da análise de como este articulava a sua história de “*the good life*”³. Concluíram que a narrativa do sujeito espelhava a sua depressão, visto que, continha duas perspectivas sobre a sua vida, uma em que “*the good life*” estava dependente do desenvolvimento de um relacionamento íntimo com outra pessoa e outra que baseava “*the good life*” no trabalho árduo, no dever e no cuidar dos outros. A intervenção do terapeuta focou-se na reconstrução progressiva da narrativa, baseada na expressão dos sentimentos e na reflexão meta-narrativa. Os autores concluíram que a construção da

³ Esta expressão foi mantida em inglês de forma a garantir a compreensão integral da mesma.

metanarrativa é um objectivo fulcral do PT que tem sido muitas vezes negligenciado assim como a relação entre os elementos do sistema terapêutico.

Em relação aos temas das narrativas Meier e Botvin (1997, 1998, 2000) analisaram a narrativa central e as narrativas subordinadas emergentes de 3 PT e averiguaram que a evolução temática era essencial no desenvolvimento da *story-line* e na atribuição de significado, consistência e continuidade (in Avdi & Georgaca, 2007). Kühnlein's (1999) entrevistou alguns dos seus pacientes após término da terapia e identificou que esta possibilitava o restabelecimento da continuidade biográfica, rigidificada antes da intervenção, ou seja a conceptualização da *story-line* do sujeito (in op. cit).

Gonçalves e Henriques (2005) desenvolveram o manual de avaliação da estrutura e da coerência narrativa, o manual de avaliação do processo e da complexidade narrativa e, ainda, 2 métodos, um para avaliar o conteúdo e a multiplicabilidade narrativa e outro referente às narrativas protótipo. Num estudo comparativo entre um grupo de controlo com um grupo psicopatológico concluíram que o último tendia a narrar mais sobre a sua vida pessoal que o 1º. Mas, quando comparam as narrativas de agorafóbicos com as de heroinómanos, concluíram que ambas tendiam a ser estruturalmente rígidas e pouco elaboradas ao nível do conteúdo e do processo narrativo. Utilizando a mesma metodologia em 2003 Beutler, Gonçalves, Harwood e Moreira após analisarem as narrativas de 3 momentos do PT de clientes deprimidos e dependentes de substâncias verificaram que nos casos de sucesso, comparativamente aos de insucesso, a mudança narrativa ocorria ao nível da complexidade, coerência e conteúdo (Gonçalves, 2004 in Matos, 2006). Ferreira (2007) desenvolveu outro estudo com a mesma metodologia em 126 adultos sem perturbação psicológica. A amostra era constituída por elementos dos 2 sexos entre os 20 e os 45 anos de idade com diferentes níveis socioculturais. A investigadora pretendeu: analisar a organização da narrativa tendo em conta a coerência da estrutura, a complexidade do processo, a diversidade do conteúdo e as características sociodemográficas da amostra; comparar as narrativas da amostra com as de indivíduos com diagnóstico de agorafobia e de dependência de opiáceos e, por fim, traçar a tendência evolutiva ao nível do desenvolvimento da estrutura narrativa. Do presente estudo verificou-se que face ao 1º objectivo referido que as habilitações literárias da amostra determinavam diferenças narrativas, em detrimento do sexo e da idade. Em relação ao 2º objectivo a diferença verificada foi a existência de menor complexidade de conteúdo no grupo de indivíduos com psicopatologia, comparativamente ao grupo sem

perturbação psicológica. Relativamente ao último objectivo a investigadora concluiu que face à amostra o conteúdo e a complexidade evoluíam gradativamente até ao final da adolescência e que a coerência estrutural era mais pronunciada entre os 20 e os 25 anos (Ferreira, 2007).

Sequeira (2003) desenvolveu um estudo de avaliação da mudança narrativa construindo para este efeito a Grelha de Análise do Processo Terapêutico (GAPT – ver anexo 2) como instrumento de análise das narrativas. Neste trabalho foram estudados 4 processos terapêuticos – Terapias Familiares – de famílias com problemas de consumo de substâncias. A GAPT retrata as mudanças do funcionamento considerando eixos narrativos e funcionais dos sistemas e é o resultado da inclusão de vários aspectos considerados relevantes na organização e mudança narrativa dos sistemas, bem como no seu funcionamento pragmático e interaccional. O referido instrumento resulta de contributos de vários autores sobre o que é considerado relevante no processo de mudança e dos aspectos, aferidos a partir dos dados obtidos na análise qualitativa das sessões do PT dos casos analisados. A autora concluiu que as narrativas analisadas nas sessões dos casos estudados, estavam numa 1ª fase organizadas em torno do problema, eram tendencialmente lineares e estáticas. A sua flexibilização ao nível da causalidade, de linear para circular, potenciava a reorganização da narrativa, sendo assumidos novos significados que, progressivamente transformam todos os outros eixos em torno dos quais a narrativa se organiza. Nomeadamente, a sua conotação, a forma como era narrada, o seu contexto temporal e espacial, as interacções que originava e de que era resultado, assim como as temáticas que incluía. Usualmente a mudança ocorria a par com a emergência de singularidades – potenciais respostas inovadoras do sistema – aspecto confirmado pela observação de singularidades em 3 dos 4 casos analisados, desde o início da intervenção.

Na continuação deste 1º estudo Sequeira e Alarcão (2009) apresentaram um estudo, enquadrado num trabalho mais vasto sobre a mudança narrativa, no qual comparam 9 casos de Terapia Familiar (TF) com 9 de Terapia de Casal (TC) em 3 momentos do PT (1ª sessão, última do contrato e a 1ª de *follow-up*) utilizando a GAPT, analisando um total de 54 sessões. Dos casos analisados 50% foram identificados como sucesso e os restantes como insucessos. Foram apenas apresentados e descritos os resultados de 2 dos eixos da GAPT, as Singularidades e os Temas Centrais da Sessão. As autoras comprovam a importância da narrativa enquanto elemento organizador do sistema (familiar, casal e terapêutico) sublinhando que nos casos de sucesso houve uma

descentração gradual da narrativa problema proporcionando maior flexibilidade narrativa, facilitando a emergência e amplificação das singularidades. Em oposição, nos casos de insucesso a amplificação das singularidades foi dificultada pela pouca flexibilidade narrativa, muito centrada na temática sintoma e nos seus problemas associados. Neste sentido conclui-se que, quando as temáticas no decorrer do PT são homogêneas ao longo das sessões, existem maiores dificuldades no processo de mudança. Este estudo identificou ainda a tendência para nos processos de TF se desenvolverem mais singularidades que nos de TC, este facto poderá advir do maior nº de elementos envolvidos na TF que podem suscitar maior nº de visões e interações e, assim, fomentar maior reflexividade narrativa e possibilidade de ocorrência de mudança.

Matos (2006) desenvolveu um estudo que pretendeu analisar o desenvolvimento e a progressão dos Resultados Únicos⁴ (RUs) – conceitos semelhante ao de Singularidade – nomeadamente os de: acção, protesto, novas experiências, reflexivos e de reconceptualização nos casos de sucesso e nos de insucesso quanto à sua natureza e frequência. Para tal utilizou a Matriz de Resultados Únicos (Matos & Gonçalves, 2000) na análise de 10 casos em que 5 foram identificados como sucesso e os restantes 5 como insucesso. Dos resultados sublinhou que os RUs, nos casos de sucesso, vão surgindo gradualmente de forma homogênea sendo que na última sessão e na de *follow-up* ocorreram em maior número e com maior diversidade. Nos casos de insucesso, também surgiram RUs, de forma gradual, mais heterogêneos, em menor número, de forma menos diversa e mais fragmentada/desorganizada relativamente à restante narrativa, comparativamente com os casos de sucesso. O que nos leva a concluir que apesar de serem introduzidos RUs, não são amplificados de forma a alterar a narrativa problema (Matos, 2006).

Baseando-se na investigação supracitada Santos (2008) desenvolveu uma replicação analisando 10 casos clínicos de mulheres vítimas de violência na intimidade. Para tal utilizou o *Sistema de Codificação dos Momentos de Inovação: versão 1*. Este modelo pressupõe que o processo de mudança desenvolve-se após a elaboração dos MIs de acção, reflexão e protesto, que tendem a emergir no início da terapia. Só posteriormente é que emergem os MIs que compreendem a reconceptualização das “velhas” narrativas que suscitam as novas, que nos casos de sucesso tendem a ser em

⁴ Os Resultados Únicos são momentos da narrativa inesperados que contradizem ou que não sofreram influência da narrativa problema, constituindo-se como excepções que podem ajudar o cliente a criar algo de novo na experiência vivida/narrada (Matos, 2006).

maior número, como confirmaram os resultados da autora. Concluiu portanto que, nos casos de sucesso, os MIs desempenham um papel basilar na reorganização narrativa e na construção de novas narrativas.

Em conclusão, no geral, os estudos supracitados sublinham a importância da flexibilização narrativa, nos seus vários eixos, enquanto elemento organizador do conhecimento, das vivências do indivíduo e das suas relações. Essa flexibilização é resultado de um processo gradual e de natureza singular que, pode ser estimulada pelo terapeuta na intervenção terapêutica. Portanto a mudança, para além de se constituir num movimento irreversível e imprevisível é também de natureza intersubjectiva porque, no processo terapêutico é o resultado da relação colaborativa e dialógica desenvolvida entre técnico e cliente.

1.4 A Formação Parental

A Formação Parental constitui-se como um modelo de intervenção recente⁵ cujo desenvolvimento se deve, em parte, aos desafios que se colocam à Família num Mundo em constante mudança. Constituindo-se numa intervenção que engloba os elementos da família com funções executivas – parentais – independentemente das suas características sociodemográficas. Pode ter objectivos preventivos, formativos e/ou ser resposta face a determinada crise vivida pelo sistema (Fine, 1989 *in* Ribeiro, 2003). Em alguns casos este modo de intervenção inclui também os filhos e/ou os professores promovendo a ampliação das interacções desenvolvidas entre pais e filhos em sistemas mais abrangentes que a família. Desta forma, as práticas educativas tendem a ser mais consistentes e simultaneamente previsíveis para as crianças fomentando a sua resiliência e influenciando todo o seu desenvolvimento (Kaplan & Owens, 2004).

O conceito de Formação Parental, por vezes é erroneamente utilizado como sinónimo ou significado de Treino de Competências Parentais, sendo no entanto conceitos distintos. A Formação Parental ou Educação Parental é um apoio específico, requerido ou não pela família, abrangendo os pais. Os seus objectivos podem relacionar-se “directamente com a modificação das competências parentais [nomeadamente a desocultação de competências ou habilidades] e indirectamente com o comportamento e/ou desenvolvimento da criança [como é o caso dos conhecimentos específicos que fomentam o desenvolvimento integral da criança]” (Coutinho, 2003, p. 230). O Treino

⁵ A maior parte da bibliografia científica provém da América do Norte durante a transição do Séc. XIX para o XX, no entanto já existiam alguns livros publicados sobre a temática no início do Séc. XIX (Medway, 1989, Jalongo, 2002 *in* Ribeiro, 2003).

de Competências Parentais também denominado como Treino Parental visa a alteração das práticas parentais no sentido de resolver problemas do comportamento das crianças (Dore & Lee, 1999 *in* Ribeiro, 2003). Todavia, existem autores que não diferenciam os referidos conceitos fundamentando que ambos visam apoiar sujeitos com funções parentais amplificando as suas competências de comunicação e de resolução de problemas através da transmissão de informações práticas, princípios de aprendizagem e de alteração de comportamentos (Schaefer & Briesmeister, 1989 *in op. cit.*). Pourtois, Desmet e Barras (1994) referem ainda que em algumas situações este apoio fomenta também a quebra de ciclos interaccionais viciosos (*in* Ribeiro, 2003) que se desenvolvem devido à intergeracionalidade dos padrões interaccionais (Bowen, 1978 *in* Heatherington, Johnson, Burke, Friedlander, Buchanan, & Shaw, 1998).

Assim a formação parental visa a mudança de todo o sistema familiar através da mudança dos seus elementos trabalhando no sentido de que os pais consigam dar resposta às necessidades dos seus filhos – tornando-se “pais suficientemente bons” tal como referem Bettelheim e Winnicot (Honing, 2000 *in* Ribeiro 2003).

1.5 Competências Parentais

A família é um sistema, dotado de competências auto-organizativas, que lhe possibilitam dar resposta aos desafios da sua evolução (Ausloos, 1996). Contudo, em determinadas situações o sistema pode não utilizar as suas competências de forma mais adequada e eficaz para dar resposta às suas necessidades familiares internas e externas. Portanto, apesar da intervenção não transferir competências à família, poderá facilitar o processo de “desocultação” das mesmas e a conseqüente facilitação da mudança. Nesta perspectiva a Formação pretende o desenvolvimento individual, através da emergência e/ou aperfeiçoamento das suas capacidades e competências (Sousa & Ribeiro, 2005).

O conceito de competência classifica determinado comportamento quanto à sua eficácia e relevância enquanto acção podendo envolver diversos processos psicológicos e contextuais, nomeadamente os motivacionais, as crenças pessoais, a expressividade emocional e os “processos relacionados com as capacidades (*skill-related processes*), [que] incluem: o conhecimento social sobre comportamentos, a capacidade de planeamento e de resolução de problemas sociais [...]” (Candeiras & Almeida, 2005, p. 362) (itálico original). Na conjugação de todos estes processos, podemos assumir o modelo da «experiência em desenvolvimento» (Sternberg & Grigorenko, 2003 *in op.*

cit.) como uma importante ferramenta conceptual para compreendermos o conceito de competência humana.

O ser humano possui competências pessoais e sociais - relacionais. As pessoais subdividem-se “em quatro «entidades globais» ou domínios de competência: física, afectiva, quotidiana e académica. Estas, por sua vez, dividem-se em subcomponentes, [nomeadamente...] a *inteligência social* [-capacidade de pensar e compreender problemas interpessoais - que é uma das] subcomponentes da competência quotidiana, a par da *inteligência prática* [- que, em oposição à anterior refere-se a problemas quotidianos de natureza técnica, mecânica e física] (*idem*, p. 133) (itálico original).

Em suma, no sentido amplo, competência, é um processo que implica operacionalização e cognição⁶, visto que é respectivamente, a capacidade de realizar determinadas tarefas ou objectivos, através da adequação entre os conhecimentos subjacentes ao indivíduo e o contexto e/ou acontecimento.

Os autores Derdich, Leonard e Gunnell (2002) mencionam que após o indivíduo implementar determinada competência tende a auto-avaliá-la através da auto e heteropercepção face ao seu desempenho social. Esta avaliação em indivíduos em “tenridade” tende a sofrer influência da forma como os pais a avaliam e se auto-avaliam mutuamente, porque como demonstrou Alexander e Turner em 1991 se o comportamento do filho for conflituoso ou problemático o subsistema parental tenderá a culpabilizar-se, mesmo que só internamente (*in* Sluzki, 1992).

Importa ainda realçar que apesar de o indivíduo ser intrinsecamente competente é no seio da família que as desenvolve e implementa – socialização primária. É também na família, que o indivíduo inicia o seu processo relacional com o outro, através do processo de modelagem e do *coping*⁷. Face a este carácter intergeracional dos padrões interaccionais da família, estes têm sido identificados como pontos de interesse para a prevenção primária de comportamentos de risco nos jovens (*idem*).

Bronfenbrenner (1979, 1986, 1995) destaca seis pontos que facilitam a compreensão da interacção entre o ecossistema familiar e o ambiente, designadamente, o desenvolvimento dos elementos no contexto sociocultural e familiar, as competências sociais (relacionais – informais e formais, comunicacionais, entre outras), a adaptação

⁶ A cognição pela qual a competência é aprendida e aplicada pelo ser humano tem sido estudada por diversos autores tendo em conta as várias dimensões que a constituem através de diversas metodologias (Royer, Cisero, & Carlo, 1993).

⁷ O coping é um “conjunto de estratégias às quais o indivíduo recorre para fazer frente a uma solicitação externa ou interna avaliada como constrangedora [...tendo] por objectivo restabelecer o controlo da situação considerada como stressante”. Estas estratégias podem ser cognitivas quando o sujeito pondera o carácter ameaçador da situação - ou comportamentais quando a acção do indivíduo visa “neutralizar a ameaça pela modificação do comportamento” (Doron & F., 2001; 188).

entre indivíduo e ambiente (longitudinalmente), os efeitos de segunda ordem⁸, as conexões entre indivíduos nos vários contextos e a perspectiva dos elementos da família consoante a fase do ciclo vital em que se encontram (*in* Fine & Lee, 2001; Fuster & Ochoa, 2004, Kaplan & Owens, 2004).

Do ponto de vista ecológico o comportamento de risco é encarado como consequência de uma complexa rede relacional entre o indivíduo e o seu contexto no qual a família se assume como influência principal. A família por sua vez, insere-se num contexto mais abrangente, que a influência indirectamente - meio sociocultural. Portanto, a família para além de deter um papel central no suporte emocional dos seus elementos desenvolve também os modelos relacionais e comportamentais a adoptar. Neste sentido o objectivo das intervenções parentais consiste em alterar os comportamentos dos pais pressupondo que estas alterações se reflectem nos filhos e vice-versa (Stewart - Brown, 2000 *in* Gaspar, 2004).

Em suma os resultados desenvolvimentais que a criança alcança estão relacionados com os padrões de interacção familiares, nomeadamente: a qualidade das interacções pais - criança, o tipo de experiências e vivências proporcionadas à criança, bem como aspectos relativos aos cuidados básicos de segurança, saúde e higiene (Guralnick, 1997 *in* Coutinho, 2003, Gaspar, 2004). É nas interacções “pais - filhos que as crianças aprendem o sentido da autoridade, a forma de negociar, de lidar com o conflito, [o sentimento de pertença e de filiação,] no contexto de uma relação vertical” (Sousa, 2006, p. 42).

Derdich, Leonard e Gunnell (2002) identificaram 3 dimensões das práticas parentais que se constituíam como factores predisponentes de comportamentos de risco, nomeadamente: a falta de monitorização, a falta de conhecimentos em relação ao comportamento social, a disciplina inconsistente ou muito exagerada, ou seja, tendencialmente punitiva e de recompensa e a relação pai – filho com pouca aceitação, carinho, afecto e suporte emocional. Os mesmos autores, desenvolveram um estudo⁹ cujos resultados apontam igualmente uma acentuação dos comportamentos de risco em contextos de pobreza comunicacional, ao nível das competências e da resolução de conflitos, lacunas na estrutura da família, especificamente nos papéis e funções pouco

⁸ Bronfenbrenner (1989) define efeitos de segunda ordem como sendo resultado das interacções modeladas e controladas, por forças que não estão em contacto directo com os indivíduos (Fuster & Ochoa, 2004).

⁹ No estudo de Derdich, Leonard e Gunnell (2002), os pais quando questionados com o que gostariam de alterar, referiram as condições do seu contexto social, desresponsabilizando-se face ao comportamento dos seus filhos, enquanto, os filhos referiram os factores intra-familiares, nomeadamente a comunicação, o processo interaccional e os comportamentos do sistema familiar (relação pais – filhos) e os consumos de substâncias.

claros, inexistência de uma figura de autoridade, bem como a acomodação face a situações desafiantes/mudança.

Pelas razões supracitadas diversos autores salientam que é fulcral investir na formação para a prevenção através das práticas parentais, na relação pai – filho e no relacionamento intra-sistémico enquanto factor de protecção e impulsionador do desenvolvimento integral dos seus elementos (Powell, 1988, Dinnebeil, 1999, Mahoney, 1999 *in* Ribeiro, 2003, Liddle & Hogue, 2000, Resnick *et al.*, 1997 *in* Derdich, Leonard & Gunnell, 2002, Gaspar, 2004).

1.6 Estudos sobre a Eficácia da Formação Parental

A Formação Parental é um formato de intervenção que pode ser desenvolvida baseando-se em diversos pressupostos teóricos e metodologias¹⁰ que, podem estar pré-definidos, ou ser definidos segundo as competências parentais a desenvolver e/ou a melhorar. E é tendo como base estes objectivos que a implementação de alguns programas têm sido avaliados. O'Dell (1985), Webster-Stratton e Hammond (1997), Beauchaine, Webster-Stratton e Reid (2005) e Lundahl, Risser e Lovejoy (2006) referem que nem todas as famílias reponderam favoravelmente aos programas de educação parental devido ao formato e à intensidade da intervenção (*in* McIntyre & Phaneuf, 2007). Concluindo que, a eficácia poderia estar relacionada com a natureza auto-administrada, individual ou grupal da intervenção e com as características da/s criança/s, especificamente a sua idade e/ou a gravidade do problema. Sublinhou-se assim a necessidade da intervenção parental ser adaptada a cada família.

Segundo Kumpfer e Alvarado (2003) as abordagens mais eficazes envolvem programas complexos que abrangem os diversos sistemas em interacção com a família focando os elementos perturbadores dos problemas de comportamento. Referem ainda que as intervenções focalizadas na amplificação das competências são mais eficazes comparativamente com os programas de índole didáctica nos quais apenas se fornece informação não propiciando a alteração funcional da família relativamente aos seus padrões organizacionais e comunicacionais. Pontuando-se assim a pertinência das intervenções parentais ou familiares que visam diminuir o atrito familiar e incrementar

¹⁰ A Formação Parental enquanto modo de intervenção pode ser desenvolvida com diversas metodologias existindo as de carácter didáctico e as de carácter activo/reflexivo em que respectivamente os conteúdos são apenas explanados e explicados teoricamente de forma abstracta pelo dinamizador, ou são posteriormente são experienciados através do *Role Playing* ou ainda exemplificados com um suporte audiovisual. Actualmente a Internet é também um meio disponibilizado por alguns serviços para prestar apoio aos elementos do sistema familiar. Neste sentido um modelo de intervenção pode implicar não só uma, mas várias metodologias podendo dar mais ou menos ênfase entre as mesmas (Webster-Stratton & Handcock, Training for Parents of Young Children with Conduct Problems: Content, Methods, and Therapeutic Processes, 1998).

as funções parentais como meio de reduzir os comportamentos problema e aumentar os factores de protecção e de resiliência.

Dembo, Switzer e Laurutzen (1985) referem que também é importante ter em conta o envolvimento e o desempenho do dinamizador, o desenvolvimento dos *Role Play's* e a modelação comportamental enquanto factores que contribuem para a implementação do programa com êxito. Scoot, Carby e Rendu (2008) desenvolveram um estudo onde analisaram a influência das competências do dinamizador na eficácia da implementação dum Programa Parental, em 15 grupos, dirigido a pais com filhos entre os 3 e os 8 anos que apresentavam comportamentos anti-sociais. Para tal, baseando-se no Manual do Programa "*Incredible Years*", definiram uma série de critérios que foram avaliados numa escala de 1 a 5, nomeadamente a forma como o dinamizador desempenhou o seu papel no decorrer das sessões analisadas, tendo em conta: como articulavam a visualização das cenas e a participação dos pais envolvidos, isto é, se encorajavam a sua participação de forma equitativa; o número de cenas que mostravam no decorrer da sessão; a sua performance nos momentos mais desafiantes; a complementaridade da linguagem verbal com a não-verbal; e o *feedback* dos pais face ao desempenho do terapeuta. Concluíram que, as competências do dinamizador eram um factor importante na implementação do Programa Parental, pois, no geral, influenciavam o desempenho das famílias que frequentavam o grupo

Webster-Stratton, Kolpacoff e Hollinsworth (1988) e Webster-Stratton (1990) conluem ainda que os programas que contemplam a visualização de situações avaliando competências parentais e posterior reflexão crítica fomentam a manutenção dos ganhos do programa a longo prazo, mesmo quando este é auto-administrado (*in* Kumpfer & Alvarado, 2003).

1.6.1. O Programa Parental "*Incredible Years*"

O Programa "*Incredible Years*" é um programa baseado nos trabalhos teóricos de Loeber (1985) e de Patterson (1982, 1986) desenvolvidos no âmbito dos problemas de comportamento, que, enfatizam a importância do processo de socialização desenvolvido pela família (*in* Webster-Stratton & Handcock, 1998). Os autores demonstraram que, estes comportamentos eram uma resposta mantida em escalada simétrica e reforçada pela atenção negativa dos pais relativamente aos filhos, quando estes os criticavam ou quando os puniam. O comportamento era mantido ao longo do desenvolvimento da criança, que, por sua vez aprendia este modelo parental (Patterson, 1982 *in op. cit.*).

A eficácia do “*Incredible Years*” tem sido verificada em estudos que envolveram crianças com comportamentos problemáticos e com crianças provenientes de famílias de risco com problemas de pobreza associados. Estes estudos tinham como objectivos: fortalecer as competências parentais, enfatizando a disciplina não punitiva; aumentar o suporte familiar e o envolvimento da família nos assuntos escolares; promover as competências sociais das crianças; e diminuir os problemas comportamentais das crianças. As crianças envolvidas compreendiam idades entre os 3 e os 8 anos, período em que se inicia a socialização secundária. Os autores sublinham que, genericamente, quando há problemas ao nível do comportamento nestas idades, segundo Earls (1980) 24% dos sujeitos mantêm-nos no período da adolescência (*in* Webster-Stratton & Handcock, 1998).

A implementação do Programa implica o visionamento de situações, em que diversas competências parentais são desenvolvidas de 2 formas: uma que é tendencialmente eficaz e outra menos eficaz. E é com base no visionamento destas cenas e posterior reflexão que se desenvolvem as sessões do programa. Existem várias versões deste Programa Parental que, foram aplicadas como forma de maximizar a sua adaptação às necessidades da família, nomeadamente o BASIC, o ADVANCE e outra versão resultante da adaptação cultural do ADVANCE. De seguida será referida apenas a 1ª versão mencionada, pois foi esta que foi implementada no grupo parental, que constituiu a amostra do presente estudo de investigação.

O BASIC é uma versão que prevê 12 semanas semanais, cada uma com a duração de 2 horas que, abrange pais com filhos entre os 3 e os 8 anos. Esta versão contempla a visualização de 9 DVD's com várias cenas em que, são desenvolvidas diversas temáticas. As temáticas prevêm e fomentam o desenvolvimento de uma série de competências identificadas por autores como Hanf (1970), Eyberg e Matarazzo (1980), Forehand, e McMahon (1981), Patterson (1982), D’Zurilla e Goldried (1971) e D’Zurilla e Nezu (1982) como essenciais no desenvolvimento da parentalidade (*in* Webster-Stratton & Handcock, 1998). Nomeadamente o brincar, o uso do reforço positivo e dos incentivos face a um comportamento que se pretende aumentar, o estabelecimento de limites, o uso do ignorar perante um comportamento cuja frequência se pretende diminuir, o uso do *Time-Out* para certos comportamentos previamente delimitados e a explicação das consequências naturais e lógicas de determinado comportamento como forma de fomentar o raciocínio e a resolução de problemas da

criança (*idem*). Estes temas são introduzidos nas sessões tendo como base uma lógica de desenvolvimento de competências piramidal (ver anexo 3).

Importa mencionar que, entre as sessões, os pais levam tarefas para casa que promovem o prolongamento das sessões e o desenvolvimento das competências aprendidas incrementando o seu uso e compreensão. Estas tarefas são depois revistas no início de cada sessão criando um espaço em que os pais esclarecem dúvidas e trocam experiências, promovendo o sentimento de pertença ao grupo de pais. O sentimento de pertença ao grupo é também estimulado através dos telefonemas previstos pelo programa, que os pais devem efectuar entre si, com o objectivo de partilharem as experiências e ideias da sessão, pensamentos proporcionadas pela execução das tarefas de casa, entre outros. O grupo potencia o sentimento de apoio, a redução do isolamento dos pais, o fomento da normalização do comportamento das crianças como sendo uma resposta habitual na idade dos filhos e comum a outros pais (Webster-Stratton & Handcock, 1998).

Este programa deverá ser implementado com 2 dinamizadores por grupo para que, ao longo das sessões, possam ir trocando de papéis e funções, entre dinamizador e co-dinamizador. Desta forma, potencia-se o estabelecimento de uma relação empática e assegura-se que as sessões sejam desenvolvidas de forma mais flexível. O desenvolvimento do “*Incredible Years*” prevê ainda a existência dum espaço onde os pais, possam deixar os seus filhos, factor que aumenta a aderência e a manutenção do grupo ao longo das 12 sessões do programa (*idem*).

Como foi acima referido, o “*Incredible Years*” prevê a visualização de várias cenas como meio facilitador da modelagem do comportamento, como define a teoria da aprendizagem por modelagem de Bandura (1977 *in op. cit.*). Nesta teoria o autor define que os pais podem melhorar as suas competências parentais através da visualização de exemplos de interacção entre pais e filhos que, promovam comportamentos pró-sociais e diminuam comportamentos menos apropriados através da sua ilustração. Desenvolve-se deste modo, uma intervenção que, face à sua eficácia, possui um baixo custo, tem grande aplicabilidade porque é mais acessível, é menos orientada verbalmente. Importa ainda referir que, como a visualização das cenas potencia a generalização das competências aprendidas e/ou desenvolvidas fomenta, por sua vez, a manutenção dos ganhos do programa a longo prazo. Após a visualização das cenas o dinamizador deve criar espaço para que o grupo possa debater/reagir face ao que viram nas cenas. Assim os elementos do grupo são activos na própria intervenção, potenciando o *empowerment*.

A intervenção desenvolvida com o Programa Parental “*Incredible Years*” é, à semelhança do desenvolvido em Terapia Familiar, um processo colaborativo em que, os seus elementos possuem diferentes perspectivas face aos problemas da família, assim como diferentes papéis na intervenção, em que os *experts* não são apenas o terapeuta ou dinamizador, mas todos os elementos presentes na intervenção. E nesse sentido os objectivos da intervenção são definidos nas sessões e o terapeuta deve de adaptar a sua *praxis* às famílias que constituem o grupo de formação.

O *Role Play* é outra técnica prevista na implementação do referido programa parental, assim como em muitos outros, visto que é um dos componentes mais comuns dada a eficácia na promoção de mudanças ao nível do comportamento. Neste sentido o programa prevê que se desenvolvam 3 ou 4 *Role Play's* em cada sessão (*idem*).

Todas as sessões são gravadas assegurando a supervisão da intervenção e o espaço de reflexão para o grupo e terapeutas no desenrolar do processo e das sessões.

A versão BASIC do “*Incredible Years*” foi alvo de vários estudos estandardizados que, incluíram mais de 600 crianças evidenciavam problemas de conduta, entre os 3 e os 7 anos de idade e mostrou-se significativamente, eficaz: na melhoria das competências parentais e no fortalecimento das interações pais-filho; na redução do uso da disciplina violenta por parte dos pais; e na redução dos problemas de conduta dos filhos (*idem*).

Uma versão reduzida do BASIC foi também desenvolvida, de forma estandardizada, como programa preventivo, em mais de 500 famílias e os resultados indicam que as mães que frequentaram o programa, quando comparadas com o grupo de controlo, faziam significativamente menos reforços negativos, desenvolviam menos a disciplina punitiva e as crianças, por sua vez, manifestavam significativamente menos comportamentos negativos, menos birras, demonstravam mais afectos e comportamentos pró-sociais, comparativamente com as do grupo de controlo. Neste sentido, o presente estudo salientou a relação entre o fortalecimento das competências parentais e o envolvimento parental no aproveitamento escolar das crianças e na diminuição de problemas ao nível da sua conduta (*idem*).

Serketich e Dumas (1996) e Taylor e Biglan (1998) referem que, de várias psicoterapias, as intervenções baseadas na aprendizagem de métodos cognitivo-sociais são, face a problemas de comportamento disruptivo em crianças, nomeadamente os comportamentos agressivos, a desordem de oposição desviante e as condutas com desordem, reconhecidas como as mais eficaz (*in Webster-Stratton, 2004*).

1.7 A Formação Parental e a Intervenção Sistémica

Foi com e através, da concepção ecológica do desenvolvimento, que se procurou identificar aspectos do ambiente familiar, nomeadamente os cuidados parentais, que influenciavam a qualidade do desenvolvimento dos indivíduos (Bronfenbrenner, 1979 *in* Paúl, 1994). Segundo o autor, “de forma geral as teorias sistémicas e ecológicas apoiam a ideia de que a qualidade das relações maritais e das relações pais – filhos são interdependentes, ou seja, há uma relação entre o casamento, os cuidados parentais e o desenvolvimento infantil” (Easterbrooks & Emde, 1990 *cit. in* Paúl, 1994, p. 47). De forma análoga, Meyer (1990) refere que os “factores como, a personalidade parental, a eficácia parental, as relações maritais, a percepção da dificuldade da criança e as relações mãe – filho, influenciam o desenvolvimento” integral da criança (*idem*, p. 48). Patterson (1986) e depois Dishion, Patterson e Dishion (1988), Patterson e Kavanagh (1992) concluíram que o problema de comportamento agressivo das crianças pode ser causa e efeito, simultaneamente, de sistemas familiares coercivos (*in* Stern & Reid, 1999). Baseando-se nestes factos Dishion, Patterson e Kavanagh (1992) no decorrer de um estudo experimental, que visava melhorar e treinar as competências familiares constataram que, ao melhorar a disciplina parental exercida, melhoravam simultaneamente, o comportamento anti-social dos filhos (*in op. cit*). Como sabemos o papel de pai ou mãe e mesmo o de filho são construídos progressivamente com e através da relação pai-filho, baseando-se portanto, nas experiências, nas aprendizagens, nas mudanças comportamentais e nas competências quer dos pais como dos filhos (Marujo, 1997 *in* Ribeiro, 2003)

A formação parental, tal como a intervenção sistémica desenvolveu-se enquanto intervenção activa de apoio à família e aos seus elementos para fazerem face às necessidades desenvolvimentais, visando uma mudança no funcionamento do sistema. A mudança narrativa assume um papel fundamental no sentido em que a transformação narrativa envolve mudanças discursivas, cognitivas e comportamentais dos diferentes elementos do sistema e, conseqüentemente, nas dinâmicas funcionais da família como um todo. Como referimos, com a alteração de significados e narrativas muda a perspectiva construída sobre determinada situação e, simultaneamente, o modo como o indivíduo interage perante ela (Anderson, 1997 *in* Grandesso, 2009).

O apoio prestado através da formação parental pode ou não ser requerido pela família, mas é um apoio que engloba os macrosistemas da família, implicando a

coordenação de diversos técnicos e/ou instituições, nomeadamente psicólogos, professores, enfermeiros, assistentes sociais, entidades patronais, serviços comunitários, entre outros (Keeling, Macnab, Hudgins, & Ford, 2008).

A intervenção sistémica perspectiva o indivíduo enquanto elemento simultâneo de participação em vários sistemas, como a família e a sociedade e considera a dinâmica entre os membros familiares como interdependente do desenvolvimento e manutenção dos problemas (Bertalanffy, 1968 *in* Keeling, Macnab, Hudgins, & Ford, 2008). Da mesma forma, as intervenções sistémicas multifamiliares, fomentam a compreensão da família e a interacção desta com o contexto envolvente, com a particularidade de se desenvolverem em grupos de famílias, o que propicia a criação de um todo, de sentimentos de pertença, o que possibilitam a empatia, a posterior troca de experiências, suporte e apoio, tal como ocorre em grupos de Formação Parental (Sexton, Ridley & Kleiner, 2004).

A formação parental enquanto intervenção, estruturada, com objectivos específicos, que envolve a interacção de vários sistemas – micro e macro –, compreende as características de cada família. Desta forma assegura-se a adequação da intervenção à família e às suas necessidades idiossincráticas e desenvolvimentais (Keeling, Macnab, Hudgins, & Ford, 2008).

Portanto a formação parental visa promover mudanças nos comportamentos parentais especificamente os padrões de interacção familiar como: a qualidade das interacções pais-criança, o tipo de experiências e vivências proporcionadas à criança, bem como aspectos relativos aos cuidados básicos de segurança, saúde fomentando, desta forma, mudanças em todo o sistema e conseqüentemente colmatando as necessidades que mantêm o sintoma (Gaspar, 2004; Guralnick, 1997 *in* Coutinho, 2003; Kumpfer, 2007).

Em suma, a formação parental pretende o desenvolvimento de competências necessárias nas interacções entre pais e filhos, dando resposta às necessidades dos vários sub-sistemas familiares, de forma a assegurar o desenvolvimento integral da criança. O processo de desocultação, descoberta e promoção de novas formas de interacção entre pais e filhos, promovidos na formação parental, relaciona-se com a mudança narrativa, na medida em que se elaboram novas perspectivas sobre a família, sobre cada um dos seus membros e do sistema como entidade autónoma, competente e capaz de promover o desenvolvimento saudável dos seus elementos. E é neste sentido que consideramos pertinente, desenvolvemos o estudo empírico, apresentado na Parte 2,

da presente dissertação de mestrado, analisando a mudança na abordagem narrativa desenvolvida em contexto de intervenção de formação parental.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DO ESTUDO EMPÍRICO

2.1 OBJECTIVOS DO ESTUDO

A presente investigação tem como objectivos:

1. Analisar e descrever as mudanças ocorridas, em particular a transformação narrativa nos pais que frequentaram um grupo de Formação Parental;
2. Estudar a aplicabilidade da Grelha de Análise do Processo Terapêutico (GAPT) enquanto instrumento de avaliação da mudança narrativa nos grupos de Formação Parental;
 - a. Identificar os eixos da/s mudança/s ocorrida/s e a sua evolução ao longo do Processo Terapêutico;
 - b. Analisar as diferenças do processo de mudança entre as famílias estudadas;
 - c. Verificar a semelhança entre os processos de mudança analisados em estudos anteriores a partir da narrativa com os identificados na Formação Parental.

2.2 CONTEXTO DA REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O Programa de Educação Parental “*Incredible Years*”, objecto do nosso estudo, foi implementado no final de 2008 e inícios de 2009 por duas dinamizadoras com formação de base em Psicologia, Terapia Familiar e em Educação Parental. O referido Programa Parental é constituído por 12 sessões, semanais com 2 horas de duração, como foi anteriormente referido. O grupo era constituído por pais cujo/s filho/s era identificado como hiperactivo/s – Paciente Identificado (PI).

2.2.1 Tipo de Estudo

Este estudo é de natureza exploratória não tendo sido manipulada qualquer variável, centrando-se na observação do fenómeno conforme ele ocorre. A análise das sessões gravadas em vídeo, foi efectuada após o termo das 12 sessões.

De entre os estudos exploratórios o presente estudo é do tipo observacional descritivo, considerando que “fornece informação acerca da população em estudo” (Ribeiro, 2008, p. 52) com informações recolhidas através da “simples observação e consequente medição das unidades de investigação” (Aguiar, 2007, p. 24). É ainda importante referir a presente pesquisa é do tipo longitudinal pois inclui observações no decorrer dum determinado período de tempo - 10 sessões semanais (Ribeiro, 2008).

Na produção e tratamento dos dados assumimos uma metodologia combinada – qualitativa e quantitativa. O método qualitativo permite que o investigador estude aprofundadamente e detalhadamente determinado assunto, descrevendo-o no seu contexto natural. A presente investigação foi desenvolvida combinando os dois métodos, qualitativo dado que inicialmente as sessões gravadas foram totalmente transcritas pela investigadora e posteriormente codificadas por 3 codificadores tendo em conta as categorias da GAPT (descrita e explicada à posteriori no subponto 2.3.4), centrando-se sobretudo na análise de conteúdo das sessões.

Os dados recolhidos e sistematizados através da GAPT foram analisados qualitativamente e quantitativamente através do SPSS versão 17.0¹¹ tendo como objectivo o seu tratamento estatístico.

2.2.2 Amostra

A Amostra do presente estudo caracteriza-se como não probabilística, de conveniência. Foi escolhido um grupo de Educação Parental e solicitado a autorização aos Terapeutas e aos pais para utilização do material do grupo (sessões) para os fins do estudo em causa. Neste sentido, o próprio tamanho da amostra é equivalente ao do grupo. Foram salvaguardados todos os princípios éticos previstos para a investigação em Psicologia (SNP, 2008).

Importa mencionar que no desenvolvimento do estudo empírico foram consideradas as questões éticas relativas à recolha, tratamento e divulgação de dados, nomeadamente o consentimento informado dos envolvidos nas sessões do Programa em relação ao objectivo e método da investigação, assim como a preservação das respectivas identidades pelo sigilo e confidencialidade inerente à ética que o presente trabalho exige.

¹¹ SPSS é a sigla de *Statistical Package for The Social Sciences* que é um programa estatístico muito utilizado nas Ciências Sociais.

O referido grupo era constituído por 7 elementos, especificamente 4 famílias (3 subsistemas parentais constituídos por pais e mãe e 1 mãe divorciada que habita com os seus pais). Destas famílias 2 estavam na fase do ciclo vital de família com filhos pequenos e 2 com filhos na escola.

As famílias foram identificadas por letras – A, B, C, D – e apenas 10 das 12 sessões foram cotadas, considerando que 2 não ficaram gravadas. Relativamente a 1 das famílias temos apenas 4 sessões cotadas, no total de 10 e portanto todas as informações relativas a este sistema comparativamente com os restantes, estão obviamente limitadas e são em menor número (Família D). Das restantes famílias a Família B faltou a uma das sessões analisadas – 3ª Sessão.

2.2.3 Instrumentos e Técnicas de Recolha e Produção da Informação e sua Validade

O instrumento utilizado para o desenvolvimento desta investigação foi a Grelha de Análise do Processo Terapêutico (GAPT) de Sequeira (2003) (ver anexo 2), que permitiu codificação e cotação de cada sessão por família, depois da transcrição integral das sessões pela investigadora. Cada uma das sessões foi cotada sob a forma de painel de peritos, as cotações eram 1º efectuadas individualmente e depois discutidas salvaguardando a triangulação da informação e a validade das mesmas (Lessard-Hébert, Goyette, & Boutin, 2008). Assim as referidas cotações foram inicialmente elaboradas por 3 juízes. Destes juízes 1 tinha como formação de base Psicologia, Terapia Familiar, é autora do instrumento e tem experiência na sua implementação. Os restantes possuem formação de base em Serviço Social e estavam, à data deste trabalho a concluir o 2º Ciclo em Psicologia Clínica, especialidade de Família e Intervenção Sistémica e Psicologia Clínica e Psicoterapia. Nas situações em que havia discrepância quanto à cotação, estes desacordos eram esclarecidos e chegava-se a uma cotação consensual. Dado o elevado acordo entre juízes as sessões finais acabaram apenas por ser apenas cotadas pelas últimas duas juízes mencionadas e nas situações de dúvida recorreram à outra juiz de forma a manter a triangulação e a validade da codificação. No total cada sessão tinha entre uma hora e meia a duas horas de gravação e no total das 10 sessões cotadas foram efectuadas 733 cotações das quais existiu 87,59%¹² de acordo entre juízes. Os 12,41% de desacordos foram alvo de discussão entre os elementos até se

¹² A percentagem de acordo foi calculado através da média aritmética simples.

chegar a um consenso nas referidas cotações. Este processo de triangulação permitiu a confrontação das cotações entre vários investigadores o que, confere “validade teórica” à investigação desenvolvida (Lessard-Hébert, Goyette, & Boutin 2008, p.77). Após cotação por sessão foram efectuadas grelhas resumo por família e por sessão de forma a sistematizar e a sintetizar as cotações incluindo situações exemplo. A partir dessas grelhas foram elaborados quadros por dimensão e variável com a síntese dos dados qualitativos recolhidos.

A GAPT é constituída por 5 dimensões que traduzem os eixos considerados relevantes na transformação dos sistemas (Botelha 2001; Elkaïm, 1990; Sequeira, 2003, 2009; Sluzki, 1992), como foi mencionado ao longo da Parte 1 deste trabalho. A mudança foca-se na narrativa e sua perturbação, no sentido da sua adequação, no decorrer do processo terapêutico. Passaremos a apresentar no Quadro1 de cada um dos eixos, definição e vinhetas clínicas, garantindo desta forma a fidelidade e consistência das cotações efectuadas, relativamente aos aspectos teóricos e respectiva concretização prática, promovendo a semelhança de observações com observadores distintos. (Lessard-Hébert, Goyette, & Boutin 2008; Ribeiro, 2008).

Quadro 1 – Síntese do sistema de codificação da Grelha de Análise do Processo Terapêutico (GAPT)

Dimensões	Definição	Variáveis	Definições	Exemplos por Família
Singularidades A	Formas de funcionamento não habituais que surgem como estratégias funcionais para lidar com uma situação de <i>stress</i> /crise. Discursos, cognições ou comportamentos, que mostram ser potencialmente adequados, num determinado contexto, e que saem do quadro das redundâncias do sistema. Estratégia que não é regularmente utilizada.	Discursivas A1	Discurso alternativo face ao que é habitualmente relatado sobre a história do sistema, seus elementos, suas interações, comportamentos, sobre o problema/sintoma, entre outros.	A Sessão Nº3 – “Não desta maneira! Se calhar colocar questões e depois dizer «Boa, boa...» estimular, dizer que sim senhor.” C Sessão Nº2 – “...pode ser importante, porque apesar de eles não nos estarem a dar importância sabem que nós estamos ali.”
		Comportamentais A2	Comportamentos alternativos, diferentes ou novos face aos que habitualmente acontecem, nas situações descritas como problemáticas, relativamente ao PI e/ou aos outros elementos, que promovem ou contém potencial de promover efeitos diferentes dos habituais.	B Sessão Nº 2 – “...ela começou a fazer eu simplesmente olhava para ela...eu dava-lhe sugestões e ela simplesmente entrava na brincadeira...” C Sessão Nº 4 – “...tivemos um bocadinho sozinhos...uma meia hora o que com ele à partida era impensável...”
		Cognitivas A3	Formas alternativas de pensar ou conferir sentido aos acontecimentos, às pessoas e seus papéis ou comportamentos, às interações que ocorrem no sistema, face ao problema e seus contornos. Contém potencial adaptativo ou de transformação e são eficazes no contexto em que surgem.	A Sessão Nº 3 – “Até para o jogo se prolongar... Uma vez que eu já tinha chegado à meta e ele vinha cá muito atrás...” C Sessão Nº 2 – “...À volta de 15 m, 20m... ele estava a brincar com os carrinhos quando quis passar para a mala do Sr. Doutor pensei assim... mas depois...deixa-o á ir buscar a maleta!” D Sessão Nº 4 – “A M faz várias coisas e depois diz assim «Sou linda não sou mãe? » ...eles estão tão habituados a eu estar sempre, constantemente a elogiá-los ela pura e simplesmente já se...”
Eixos de Organização Narrativa B	Referem-se aos aspectos organizadores e estruturais das narrativas dos sistemas. São eixos que devem ser perturbados no sentido da transformação e construção de novas narrativas.	Tempo B1	As narrativas e os discursos dos elementos que constituem os sistemas bloqueados estão, habitualmente, cristalizados do ponto de vista temporal, atribuindo uma conotação estática, ou muito pouco mutável, aos acontecimentos. Sendo por vezes, a única equacionável conotada no momento, pelos diferentes elementos do sistema. Pode ser pontuada como passado, presente, futuro (histórico), evidenciar ausência de conotação temporal (a-histórico) ou combinar várias temporalidades e assumir uma organização dinâmica ou fluuante.	A Sessão Nº 9 – <u>Contextual</u> – “ Olha G agora vamos conversar os dois, nós hoje vamos explicar-te uma coisa nova que vais ter de aprender e se não fizeres vais ter de realmente de fazer como nós te vamos dizer. A partir de hoje sempre que te portares mal com o M, sempre que tu puxares o rabo ao M, sempre que lhe puxares as orelhas ao M, sempre que puxares as mãos para aleijar o M sem ser festinhas...” C Sessão Nº 4 – <u>Contextual</u> – “O brincar...pronto eu apenas nas últimas ... nas últimas semanas do ano não tive tempo para o H... ... primeiro foi porque esteve doente e tenha estado praticamente uma semana de cama...sem grande vontade para grandes brincadeiras [...] e como estava a dizer a 1ª semana foi assim muito... adiada... por causa da disposição dele...depois quando ele melhorou deu para compensar... o tempo perdido...”
		Espaço B2	As narrativas, os discursos e comportamentos dos elementos que constituem os sistemas bloqueados podem estar desprovidos de atribuição contextual, parecendo que ocorrem indiscriminadamente, sem que esteja definido um cenário (local, pessoas envolvidas, situação específica, entre outros) que os enquadre e atribua um sentido, conferindo-lhes, assim, uma abrangência significativa, no quadro de vida dos elementos. Esta ausência de contexto aumenta a importância dos problemas, que, podem não ter	A Sessão Nº1 – <u>Histórico Flutuante Passado - Presente</u> – Pois... O meu não incomoda ninguém! Nada... O meu entra na salinha dele e não incomoda a educadora... Já falei com a educadora, imensas vezes e diz que não incomoda... ele entra, faz as brincadeiras que lhe dizem para ele fazer... só que ela... agora diz que ele está muito participativo... ele entrou em Fevereiro e ela diz que nota uma grande evolução dele... ainda agora falei com ela sobre ele e diz que nota...porque ele simplesmente sentava-se, fechava-se as pessoas estavam lá, falavam os meninos...

Eixos de
Organização
Narrativa
B

Referem-se aos aspectos estruturais das narrativas dos sistemas. São eixos que devem ser perturbados no sentido da transformação e construção de novas narrativas.

	<p>o peso que as visões preconizadas pelo sistema parecem mostrar ter. Quanto ao espaço as narrativas podem possuir uma configuração Contextual ou Não – Contextual.</p>	<p>Sessão Nº4 – <u>Histórico Flutuante</u> <u>Passado - Presente - Futuro</u> – “Porque... com os tempos de hoje que correm... prontos, eles andam a estudar ... futuramente, eu às vezes pergunto-me para quê? ... Se um dia poderão não ter emprego e isto e...”</p>
<p>Causalidade B3</p>	<p>A atribuição de causalidade organiza a sequência narrativa podendo ser linear ou circular. Nas narrativas problemáticas a organização e o desenvolvimento da narrativa assenta, frequentemente, nas origens dos problemas, nas causas e atribuições de intenção ou culpa, menosprezando as consequências ou efeitos que daí resultam. Ocorre uma sobrevalorização dos eventos no seu início, na explicação – causa – negligenciando o seu processo e resultados – efeitos. No resultado final não há o reconhecimento do papel recursivo dos elementos envolvidos, seus discursos, comportamentos, cognições, mantendo as formas de funcionamento consideradas problema/insatisfatórias.</p>	<p>A Sessão Nº 2- <u>Circular</u> – “...estava a acompanhar o G e que o G me estava a acompanhar a mim...” Sessão Nº 7 - <u>Linear</u> – O autocolante só tem efeito se a criança gostar e o G “Gostou imenso ...senão não tem efeito.” C Sessão Nº 9 - <u>Linear</u> - “É! Se eu disser que lhe dou uma palmada ou que o ponho de castigo ele diz que quer!” Sessão Nº 4 D <u>Linear</u> – “Acho que foi um certo impedimento para eu fazer as tarefas, porque eles são autónomos e são tão ligados um ao outro...” <u>Circular</u> – “Ela própria exige, como está tão habituada aos elogios e a eu lhe da atenção...ela está sempre à espera e ...e depois exige cada vez mais!”</p>
<p>Interacções B4</p>	<p>Forma como a narrativa descreve e contém os formatos de interacção entre os vários elementos envolvidos na narrativa. Nas narrativas problemáticas, as interacções entre os elementos do sistema pontuam-se considerando papéis, estatutos ou regras, intenções, efeitos, seus motivos, dinâmicas inter e intra-pessoais, as dificuldades ou problemas, conflitos, salientando-se ou não a impossibilidade de alteração da situação. E envolvem construções rígidas que contém rótulos e papéis estruturados, que acentuam a incapacidade dos vários elementos do sistema face a uma ou várias situações. Intrapessoais – Interpessoais Intenções – Efeitos Sintomas – Conflitos Papéis – Regras</p>	<p>A Sessão Nº 1- <u>Interpessoais</u> – “... era uma desgraça para ele, para a professora e para os meninos que estão com ele na escola...” Sessão Nº9 - <u>Regras/Papéis</u> - “ Às vezes ele está lá aos saltos todo contente e eu «Eh, eh! Mas o que é isto? Que Confusões são estas aqui dentro da banheira?», «Mas o pai deixa!»... Quando o pai ignora ele pode saltar na banheira...” Sessão Nº 1- <u>Papéis</u> – “... a casa do pai e a casa da mãe...que mudasse o comportamento... uma menina mais calma” Sessão Nº 2 - <u>Intrapessoais</u> - “...o meu obstáculo é eu trabalhar por turnos e às vezes é muito...” B Sessão Nº 12 - <u>Interpessoais/Intrapessoais</u> - “A minha mãe percebe, e percebe e acho que ela sabe muito bem, às vezes se calhar percebe mais, mas pronto...ela tem 3 filhos e cada um de nós foi diferente...” Sessão Nº 7 - <u>Intrapessoais/Interpessoais</u> –“...eu até pensei que ele não fosse dar muita importância ou que não entendesse assim muito bem o que era para fazer mas nós explicamos...” C Sessão Nº 11 - <u>Intenção/Efeitos</u> - “É assim a única coisa que eu estava à espera é que o Henrique, não sáisse dali...”</p>
<p>Conotação dos Eventos da Narrativa B5</p>	<p>Conotação moral evocada nas histórias ou acontecimentos relevantes, quer no que toca ao problema quer a outras áreas da vida dos sujeitos. Usualmente, a conotação está relacionada com uma concepção de normalidade, legitimidade, intencionalidades e atribuições específicas, que facilitam ou dificultam a construção de conotações alternativas.</p>	<p>B Sessão Nº 12 - <u>Anormal</u> - “...foi na 5ª feita, estive a falar com ela, a explicar-lhe, tive lá a falar com a professora de manhã e não sei quê...e eu então, comecei a pensar então eu ontem à noite tive-lhe a explicar as coisas, a pedir-lhe para ela se portar bem, não funciona e ela foi-se portar mal?!” D Sessão Nº 2- <u>Normal/anormal</u> – “...eu acho que era proveitosos para qualquer pai...eu tenho dois filhos e ele...um não é igual ao outro...nós não nos sentimos tão sós... A, B e C tem também o mesmo tipo de problemas...”</p>

		<p>Forma como é relatada a história</p> <p>B6</p>	<p>Quanto à forma como é relatada a história do sistema, os elementos do sistema podem assumir uma postura passiva ou activa, de competência ou incompetência.</p>	<p>A Sessão Nº 1 – <u>Passivo/Activo</u> – “... Fomos contra isso e dissemos não... ele também teve um problema ,, nós fomos obrigados a mudá-lo de escola...”</p> <p>B Sessão Nº 2 – <u>Incompetência/Competência</u> – “...brincar com ela...queria ter brincado mais tempo, mas de facto não tive grande tempo...”</p> <p><u>Activo</u> – “...Ela trouxe a caixinha...e eu pronto pensei na tarefa...brincar com ela!”</p>
		<p>Consciência dos Factores que mantém a Narrativa Problema e Não-Problema</p> <p>C1</p>	<p>Reconhecimento e identificação da possibilidade, e elementos associados, de construção de narrativas problema e não problema.</p> <p>Identificação dos aspectos/factores que mantém a narrativa problema.</p>	<p>A Sessão Nº4 – “Estava a ouvir com muita atenção... não quis intervir muito...era ele que estava a contar a história! Quando eu estou a contar a história ele também não fala e eu também não queria estar blá blá blá...”</p> <p>C Sessão Nº 4 – “Em relação ao H uma das minhas preocupações era precisamente a educadora dizer que o achava agressivo que empurrava os meninos, batia...comecei a perceber, quando o ia buscar que a maneira de brincar dos meninos era a empurrarem-se e a correr atrás uns dos outros...afinal não é só o H!”</p>
<p>Desenvolvimento da Reflexividade Narrativa</p> <p>C</p>	<p>A capacidade dos elementos do sistema identificarem o formato de organização narrativa e perceberem como ela pontua as interações, os comportamentos, os discursos, entre outros.</p>	<p>Factores Discursivos</p> <p>C2</p>	<p>Identificação dos aspectos/factores que organizam, e mantém a narrativa problema.</p> <p>Reconhecimento da importância do que se diz nos comportamentos e formas de pensar dos vários elementos do sistema. E identificação dos padrões de comunicação que contribuem para a situação problema.</p>	<p>A Sessão Nº 4 – “Mas sendo também nós idiotas, porque eu sei que ele sabe muito bem quantos dedos tem na mão e ele sabe perfeitamente que eu sei que ele tem 5 dedos ...”</p> <p>B Sessão Nº 1 - “... Tem menos, porque ele está interessado na brincadeira.”</p> <p>C Sessão Nº 7 - “É quase como dar-lhe a escolher”</p>
		<p>Factores Interaccionais</p> <p>C3</p>	<p>Identificação dos formatos de interacção que organizam e mantém as narrativas problema e os comportamentos que lhe estão associados.</p> <p>Identificação das relações que contribuem para as dificuldades.</p>	<p>A Sessão Nº 9 - “Eu penso nisso porque eu faço um bocado disso com o G...eu tenho muito a preocupação que ele se porte mal, que ele faça uma asneira a 1ª coisa que ele faz é vir ter comigo e perguntar «Ó mãe tu és minha amiga?» faz a asneira e vem logo a correr «Ó mãe tu és minha amiga?»... será que ele pensa que por fazer aquela asneira, o facto de eu ter ignorado que eu deixei de gostar dele?”</p> <p>B Sessão Nº 2 - - “...Dela ter vindo ter comigo, de querer fazer...Eu também achei algum tempo não conseguir...dar ordens...Eu querer fazer mais...”</p>
		<p>Factores Comportamentais</p> <p>C4</p>	<p>Identificação dos comportamentos e atitudes que se relacionam com a situação problema e que mantém a narrativa problema.</p>	<p>B Sessão Nº 11- “Porque o facto de a mãe estar ao telefone e não estar com atenção...e não estar a olhar para eles não é eficaz”</p> <p>C Sessão Nº 11 – “...ele não queria vestir o pijama, andava lá aos saltos...mas já passava um bocadinho da hora dele e quando ele fica com sono ele fica muito agitado...”</p>
<p>Temáticas Centrais da Sessão</p> <p>D</p>	<p>Temas de relevo abordados na sessão.</p> <p>Importância do sintoma ao nível do discurso, das interações e dos comportamentos promovidos da família e</p>	<p>Sintoma</p> <p>D1</p> <p>Outras Temáticas Problema</p> <p>D2</p>	<p>Narrativa desenvolvida pelo sistema, em torno do tema dominante – sintoma.</p> <p>O sistema desenvolve a sua narrativa em torno de outras temáticas problema</p>	<p>A Sessão Nº 1 – “Desatento...hiper...”</p> <p>B Sessão Nº1 – “... menina irrequieta... às vezes não sabe estar...”</p> <p>A Sessão Nº3 - Dizer asneiras em qualquer lado; Falta de tempo</p> <p>B Sessão Nº7 – Desqualificação que por vezes sente quando não há consistência das regras que define, visto que mora com os pais.</p> <p>D Sessão Nº 6 - “...eu não conseguia separar-me do meu filho”</p>

a importância do sintoma no quadro de vida do sistema (avaliação da sua relevância e dominância nas várias áreas, restrições e alterações que dele resultam.)	Temáticas		
	Não-Problema D3	A narrativa organiza-se em torno de outras temáticas não-problema	
	Temáticas		B Sessão Nº6 - Tarefas de casa (elogiar um adulto); recompensas inesperadas vs programadas; definição de comportamentos a trabalhar com as recompensas programadas
	Introduzidas pelas Terapeutas D4	A Narrativa inclui o tema relativo à sessão da Formação Parental	C Sessão Nº 12 - "...na hora de vestir o pijama que melhorou um bocadinho, ele agora veste o pijama..."
Comportamentos Alternativos E	Comportamentos manifestados e adoptados pelo sistema, que não se incluem no seu repertório habitual.		A Sessão Nº 7 - "O G é diferente do H, nós adoptamos um sistema diferente e antes ele tomava banho à noite, mas uma vez que o P começou a chegar mais tarde eu contornei as coisas de outra maneira, agora toma banho de manhã, vai sujo para a cama mas..." B Sessão Nº 12 - "...começar a controlar-me... não insisti tanto com ela"; "...eu elogio e às vezes penso que não estou a elogiar e dou por mim a elogiar."

Baseado em Sequeira (2003)

Todas as sessões do PT foram analisadas em função dos eixos da GAPT pontuando-se as narrativas familiares naquelas que foram os discursos emergentes na sessão. Importa esclarecer que quando ocorriam pontuações diferentes na mesma sessão relativamente ao mesmo eixo elas foram ambas consideradas na cotação. A partir dos dados que emergiram da 1ª análise qualitativa das sessões, dos padrões de redundância e das diferenças ocorridas optámos por tratar e descrever de forma quantitativa as variáveis "Singularidades", "Momentos de Reflexividade Narrativa" e "Comportamentos Alternativos", opção justificada até pela natureza numérica das variáveis em causa. Assim, procedeu-se a uma análise descritiva simples; analisando: o somatório efectuado através das variáveis das referidas dimensões, a frequência, o valor mínimo e máximo, a média e o desvio padrão. As restantes variáveis, foram estudadas através duma análise qualitativa, de natureza mais aprofundada relativamente à forma como estas ocorrem na sessão. Nomeadamente, através da descrição da evolução das transformações dos eixos considerados ao longo das sessões e por família apontando as cotações observadas, de forma genérica e recorrendo a vinhetas exemplificativas dos dados sempre que necessário à clarificação da informação.

Paralelamente ao preenchimento da GAPT utilizou-se o Questionário de Avaliação do Processo Terapêutico para os Terapeutas (ver anexo 5) que permite "registar as percepções do terapeuta, no momento que se segue à conclusão do PT, relativamente a um conjunto de questões que possibilitam a avaliação de aspectos centrais do processo em causa", nomeadamente o processo de mudança e a acoplagem do sistema terapêutico (Sequeira, 2003).

2.3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os Questionários de Avaliação do Processo Terapêutico foram preenchidos pelas terapeutas que dinamizaram as 12 sessões referentes ao Programa Parental “*Incredible Years*” Basic e das 4 famílias que o frequentaram, avaliaram a Família D como insucesso. A avaliação das terapeutas teve em consideração se as famílias tinham atingido ou não os objectivos definidos no sistema terapêutico na 1ª sessão.

Após transcrição e codificação dos dados referentes aos 4 sistemas familiares que frequentaram as 12 sessões da formação parental foram inseridos através do SPSS versão 17.0. Sublinhamos que por questões técnicas não temos a transcrição e consequente cotação das sessões nº 5 e nº 10.

De seguida serão então apresentados os resultados da análise efectuada de acordo com a ordem das 5 dimensões da GAPT. Importa salientar que, face às características dos dados (sua natureza nominal ou ordinal, o seu n , entre outros), como foi referido no subponto 2.2.3, efectuou-se a sua análise quantitativa e/ou qualitativa. Nesse sentido, procurou-se analisar a existência de diferenças estatisticamente significativas no que se concerne as dimensões Singularidades, Momentos de Reflexividade Narrativa e Comportamentos Alternativos em relação: às suas respectivas variáveis (ver anexo 6), tendo em conta a evolução das famílias ao longo do PT, em relação às dimensões mencionadas, considerando para tal a média das ordens, do total das dimensões (ver anexo 7). Face ao tamanho do n das variáveis das dimensões anteriormente referidas, os valores do cálculo do teste de associação *Qui-Quadrado de Pearson*, não são rigorosos e nesse sentido não foram considerados no presente estudo. Para verificar se existiam alterações estatisticamente significativas ao longo das sessões analisadas nas dimensões mencionadas, calculou-se o *Teste de Friedman*. E constatou-se que a evolução das médias das ordens do total das Singularidades (SingT), dos Momentos de Reflexividade Narrativa (ReflT) e dos Comportamentos Alternativos (E) não era estatisticamente significativa (SingT $\chi^2(2) = 12,440$; $p < 0,19$; ReflT $\chi^2(2) = 11,228$; $p < 0,26$; E $\chi^2(2) = 11,266$; $p < 0,258$).

1º Dimensão – Singularidades - A

Em termos gerais, as singularidades surgem durante todo o PT como é possível verificar na Figura 1 que apresenta o somatório total das Singularidades ocorridas ao longo das sessões de Formação Parental.

A Família C foi a que apresentou maior valor máximo de Singularidades total (sessão nº4), seguindo-se a Família A (sessão nº 12) e por fim a D e a B (sessão nº4 e nº 2 respectivamente).

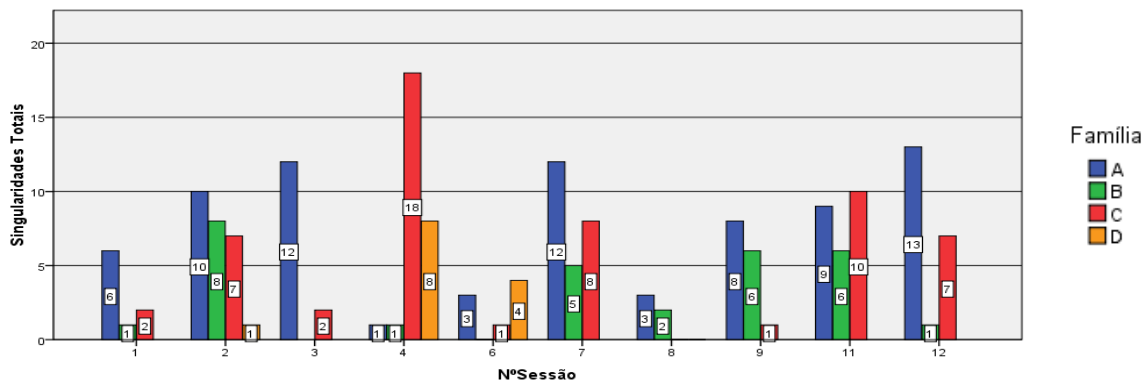


Figura 1 – Somatório das Singularidades por sessão e por Família

Tal como se observa na Figura 2 as Singularidades Discursivas (A1) foram as mais registadas ao longo do PT, tendo até à 6ª sessão 34 cotações A1 (num total de 74), seguindo-se as Comportamentais que têm mais ocorrências a partir da 4ª sessão (50 ocorrências, num total de 68) e por último as Cognitivas ocorreram em menor número com 34 ocorrências no total.

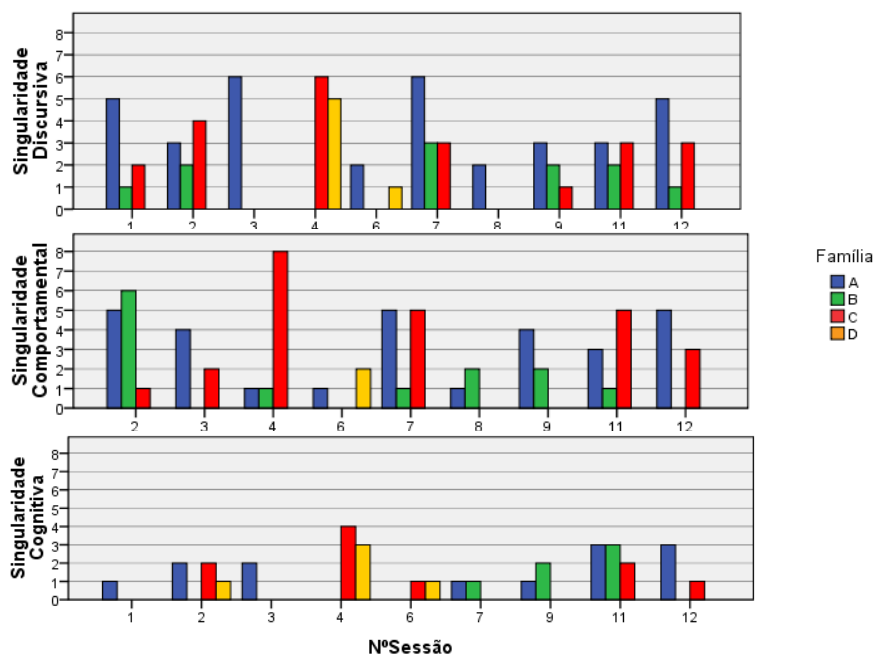


Figura 2 – Singularidades ao longo das sessões por tipo e por Família

O sistema com maior número de Singularidades quer no total quer por variável é a Família A seguindo-se a C, a B e a D. A Família C é a que apresenta maior disparidade de valores mínimos e máximos no decorrer do PT nas 3 variáveis da dimensão

Singularidades como é possível verificar no Quadro 3 abaixo apresentado. Importa referir que dos 3 tipos de Singularidades as Singularidades Cognitivas, são as que apresentam menor n total, menor nº de cotações, menor valor máximo $n = 4$ e menor desvio padrão (0,963). Esta é a variável mais homogénea considerando os registos efectuados em todas as sessões cotadas (ver Quadro 2).

Quadro 2 – Medidas descritivas das Singularidades, por tipo, seu somatório e por família

Famílias	Singularidades			
	Discursivas	Comportamentais	Cognitivas	SingT
A	35	29	13	77
B	11	13	6	30
C	22	24	10	56
D	6	2	5	14
Total	74	68	34	176
<i>N</i>	24	22	18	64
Valor Mínimo	1	1	1	1
Valor Máximo	6	8	4	18
Média N/sessão	3,08	3,09	1,89	17,7
Desvio Padrão	1,640	2,045	0,963	4,431

Legenda: SingT = Somatório das variáveis da dimensão Singularidades da Narrativa.

2º Dimensão – Transformações da natureza da História – B

O Eixo do Tempo (**B1**) é uma variável relativamente homogénea ao longo das sessões (ver Figura 3). Na dimensão Tempo as narrativas das Famílias A, B e C foram pontuadas de forma Histórico-Flutuante Passado-Presente em todas as sessões, com a excepção da 1ª, 8ª e 12ª sessão. A Família D apenas se distingue pelo facto de que a sua 1ª sessão corresponde à 2ª sessão do programa, e nesse sentido a sua narrativa, ao nível do Eixo do Tempo, foi pontuada de Histórico Flutuante Passado-Presente- Futuro na 2ª e 8ª sessão.

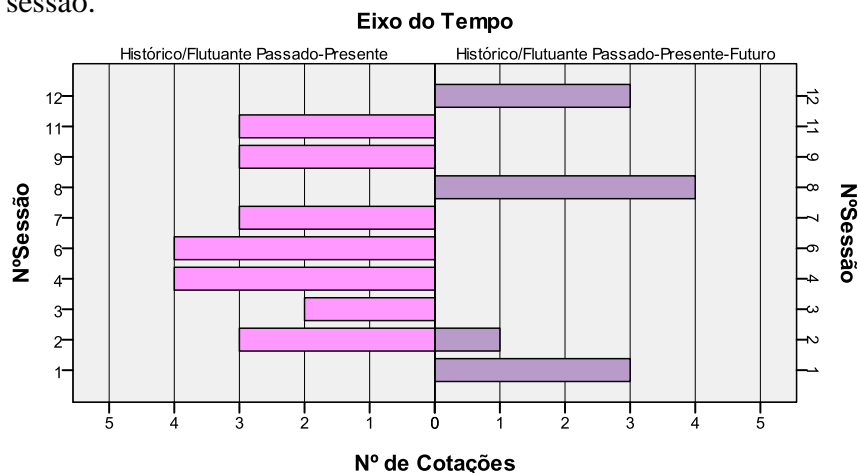


Figura 3 - Eixo do tempo ao longo das sessões

O Eixo do Espaço (B2) das narrativas é a variável mais homogênea do estudo dado que todas as sessões do PT foram cotadas como Contextuais (ver Figura 4).

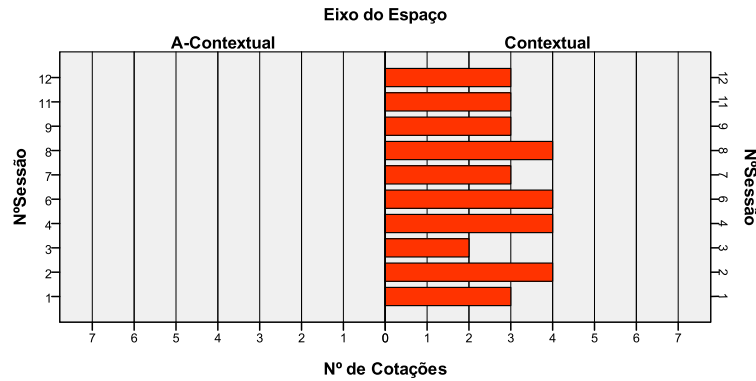


Figura 4 - Eixo do espaço ao longo das sessões

No Eixo da Causalidade (B3) observam-se algumas oscilações durante o PT. Mas a tendência geral é a Causalidade Linear (ver Figura 5), com a exceção da Família D, todas as famílias na sua 1ª sessão assumem um formato linear e terminaram com uma causalidade combinada, nomeadamente Linear/Circular

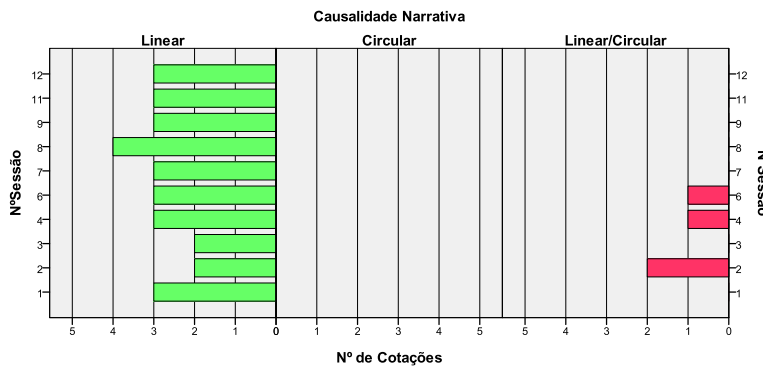


Figura 5 – Eixo da Causalidade Narrativa ao longo das sessões

Considerando os registos do Eixo das Interações (B4) ao longo das sessões identificaram-se citações combinadas ao longo do PT nas 4 famílias (ver Quadro 3).

Quadro 3 – Cotações efectuadas em relação ao Eixo das Interações

Nº Sessão vs Família	1	2	3	4	6	7	8	9	11	12
A	Intra/Inter Efeitos Papéis	Intra/Inter Intenções Papéis	Inter Int/Efts Sint/Conft Pap/Rgs	Intra/Inter Intenções Pap/Rgs Sint/Conft Efeitos	Intra/Inter Intenções Efeitos	Intra/Inter Int/Efts Pap/Rgs	Intra/Inter Conflito Pap/Rgs	Intra/Inter Pap/Rgs Int/Efts	Intra/Inter Sint/Conft Pap/Rgs Int/Efts	Intra/Inter Int/Efts Regra
B	Inter Papéis Efeitos Sintoma	Intra/Inter	-	Inter Pap/Rgs	Intra	Intra/Inter	Intra/Inter Intenções Regras	Intra/Inter Pap/Rgs Int/Efts	Inter Efeitos Papéis	Intra/Inter Pap/Rgs Int/Efts Conflitos
C	Intra Sint/Conft Efeitos Papéis	Intra/Inter Sint/Conft Papéis Intenções	Intra/Inter Efeitos	Intra/Inter Pap/Rgs Int/Efts	Inter	Intra/Inter Pap/Rgs Sint/Conft	Intra/Inter Regras	Intra/Inter Int/Efts Pap/Rgs Sintoma	Intra/Inter Int/Efts Pap/Rgs Sint/Conft	Intra/Inter Papéis Int/Efts
D	-	Intra/Inter Sint/Conft Papéis Efeitos	-	Intra/Inter Int/Efts Sintoma	Intra/Inter Pap/Rgs Int/Efts Conflito	-	Intra/Inter Pap/Rgs	-	-	-

Legenda: Intra = Intrapessoal; Inter = Interpessoal; Intra/Inter = Intrapessoal/Interpessoal; Int/Efts = Intenções/Efeitos; Sint/Conft = Sintomas/Conflito; Pap/Rgs = Papéis/Regras; - = Não estiveram presentes na sessão

No que se refere à Conotação da Narrativa (B5) no geral verifica-se uma tendência para a atribuição de combinações de normalidade e anormalidade aos eventos narrados dependendo esta da temática sobre a qual incide a narrativa (ver Figura 6). Na 1ª sessão as narrativas possuem Conotação Normal – Família A e C – e vão, ao longo das sessões, assumindo outras conotações. Importa referir que as narrativas das Famílias B e D foram classificadas com 0 (nulo) quando não foi possível identificar com clareza a conotação presente e dominante no discurso da família.

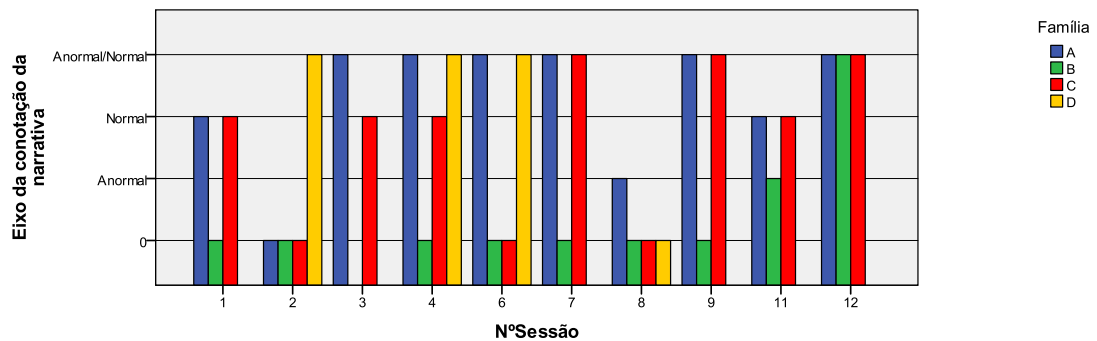


Figura 6 – Eixo da Conotação Narrativa ao longo do PT

No eixo da Forma como é narrada a história (B6) as 4 famílias apresentam relatos que manifestam passividade e/ou incompetência, passando na 2ª sessão a Passivo/Activo, a Incompetência/Competência, finalizando com posturas de actividade (ver Figura 7).

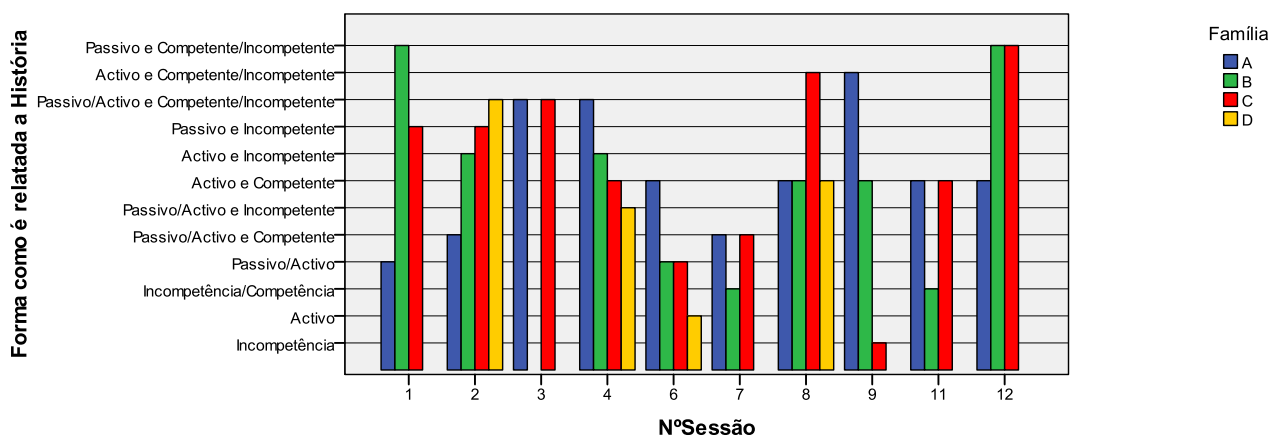


Figura 7 – Forma como é relatada a História ao longo do PT

3º Dimensão – Desenvolvimento dos Momentos de Reflexividade Narrativa – C

Na generalidade os Momentos de Reflexividade da Narrativa (C) observam-se ao longo de todas as sessões e em todas as famílias como demonstra a Figura 8 que apresenta o somatório das 4 variáveis por sessão. As sessões em que houve menos Momentos de Reflexividade Narrativa (no seu total) foi na N° 8 em que foram

registados na Família A $n = 2$ e na B e D $n = 1$. As sessões com maior ocorrência de eventos de Reflexividade Narrativa foi a N° 2 e 6 respectivamente com $n = 24$ e $n = 19$. Considerando os Momentos de Reflexividade Narrativa por família os valores mínimos são $n = 1$ registado na sessão N° 4 na Família D, na N° 7 e 9 na Família B e na N° 8 em ambas as famílias. O valor máximo é $n = 11$ na Família C na sessão N° 2.

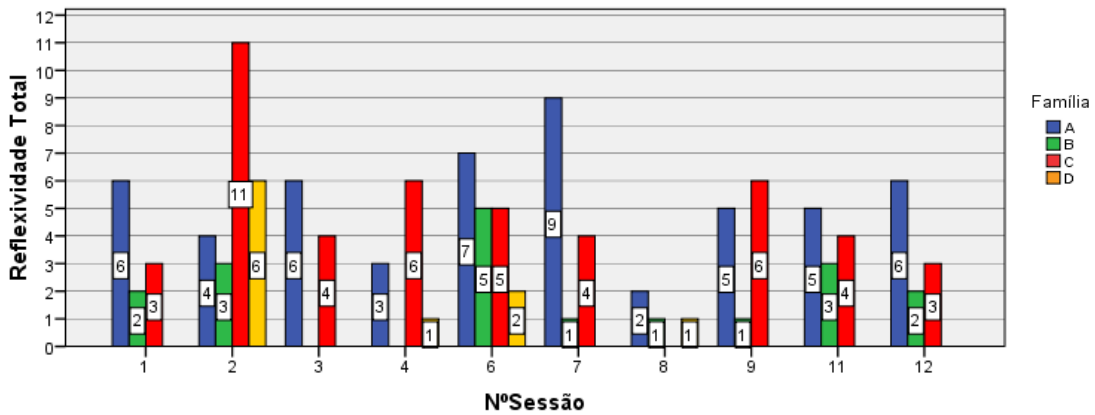


Figura 8 - Somatório dos Momentos de Reflexividade Narrativa por sessão e por Família

Apesar da cotação **C2** (Momentos de Reflexividade Narrativa - Factores Discursivos) ser a que apresenta menor ocorrências ($n = 9$) foi a mais homogénea ao longo das sessões ocorrendo em média 1 momento por sessão (ver Quadro 4).

Quadro 4 – Medidas descritivas da dimensão Momentos de Reflexividade Narrativa, suas variáveis e somatório por família

Famílias	C1	C2	C3	C4	ReflexividadeT
A	27	4	13	9	53
B	9	2	6	2	19
C	16	4	19	8	47
D	4	0	5	1	10
Total	56	10	43	20	129
<i>N</i>	25	9	24	15	31
Valor Mínimo	1	1	1	1	1
Valor Máximo	7	1	5	2	11
Média N/sessão	2,08	1,00	1,87	1,40	4,10
Desvio Padrão	1,352	0,000	0,992	0,507	2,427

Legenda: C1 = Consciência dos Factores da Narrativa Problema e da Narrativa Não-Problema; C2 = Consciência dos Factores Discursivos que mantêm a Narrativa Problema; C3 = Consciência dos Factores Interaccionais que mantêm a Narrativa Problema; C4 = Consciência dos Factores Comportamentais que mantêm a Narrativa Problema; ReflexividadeT = Somatório das variáveis da dimensão Momentos de Reflexividade Narrativa.

A variável da dimensão **C** mais heterogénea foi a mais cotada ao longo das sessões **C1** (Momentos de Reflexividade Narrativa – Consciência dos Factores que mantêm a Narrativa Problema e Não Problema) com desvio padrão = 1,352 e média = 2,08. É também **C1** que tem o maior valor máximo ($n = 27$), correspondente à Família A, seguindo-se **C3** (Momentos de Reflexividade Narrativa - Factores Interaccionais) ($n =$

19) cotado na Família C, o **C4** (Momentos de Reflexividade Narrativa – Factores Comportamentais) ($n = 9$) novamente na Família A e o **C2** ($n = 4$) na Família A e C. A Família D é o sistema com menos ocorrências de Momentos de Reflexividade Narrativa em todo o PT, tendo sido cotados no total, por ordem decrescente **C3** $n = 5$, **C1** $n = 4$, **C4** $n = 1$ e **C2** $n = 0$ (ver Figura 9).

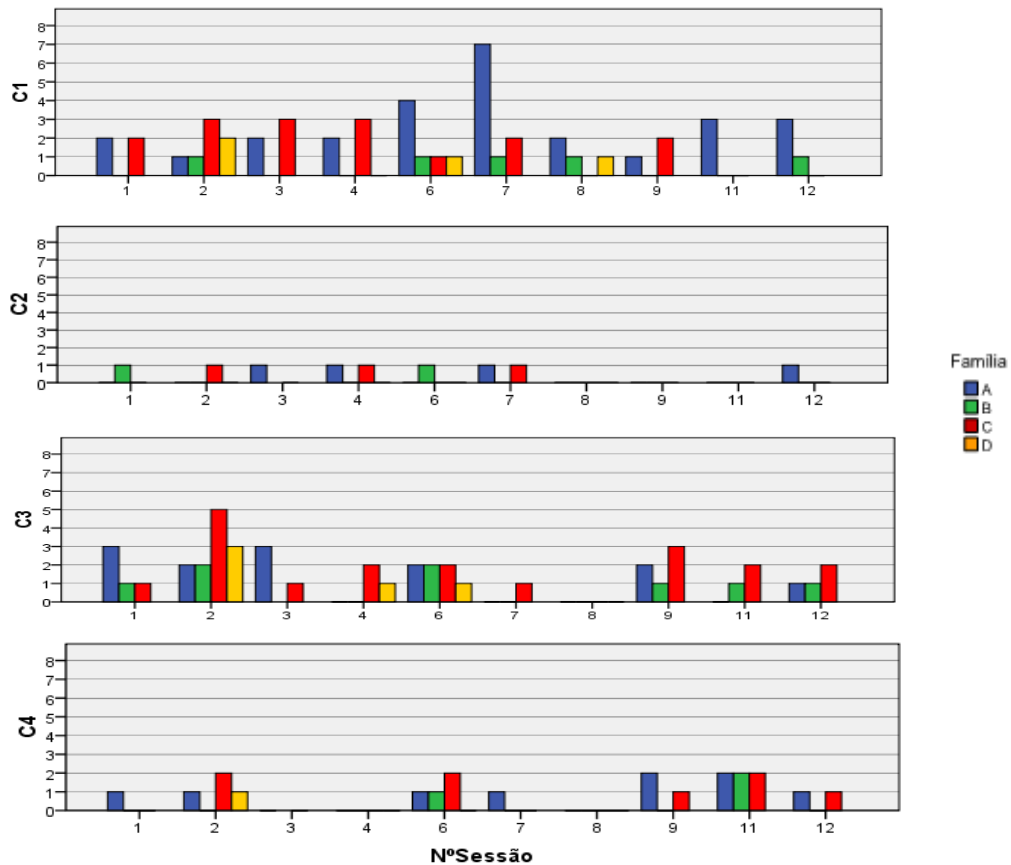


Figura 9- Momentos de Reflexividade Narrativa ao longo das sessões por tipo e por família

Ainda em relação ao somatório dos Momentos de Reflexividade Narrativa a Família A é a que tem maior valor $n = 53$, seguida pela C $n = 47$ e depois pela B $n = 19$ e D $n = 10$. Tendo em conta as cotações efectuadas pelas variáveis da referida dimensão registou-se de forma crescente mais **C2** $n = 9$, **C4** $n = 15$, **C3** $n = 24$ e **C1** $n = 25$.

4º Dimensão – Temáticas Centrais da Sessão – D

No que concerne a dimensão **D** Temáticas Centrais da Sessão a temática introduzida pelas terapeutas, relativa aos objectivos de cada sessão, está sempre presente e é dominante face às restantes. No geral, como está representado na Figura 10 da 1ª até à 6ª sessão observa-se a discussão em torno da Temática Sintoma e Outras Narrativas

Problema, sendo a partir desta (6ª sessão) que passa a emergir Outras Temáticas Não-Problema.

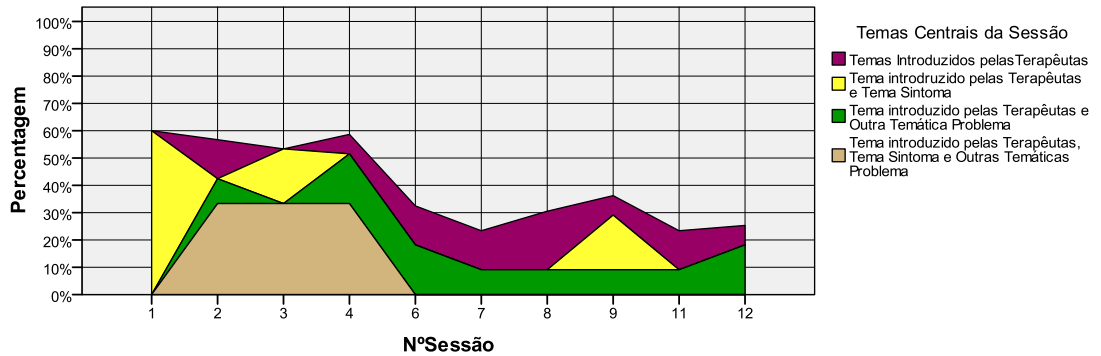


Figura 10 - Temáticas da narrativa por sessão em percentagem

Em particular, como apresenta a Figura 11, o Tema Sintoma na Família B é apenas referido na 1ª sessão, a Família C deixa de o referir a partir da 2ª sessão, a Família A na 3ª sessão e por último a Família D na 4ª sessão.

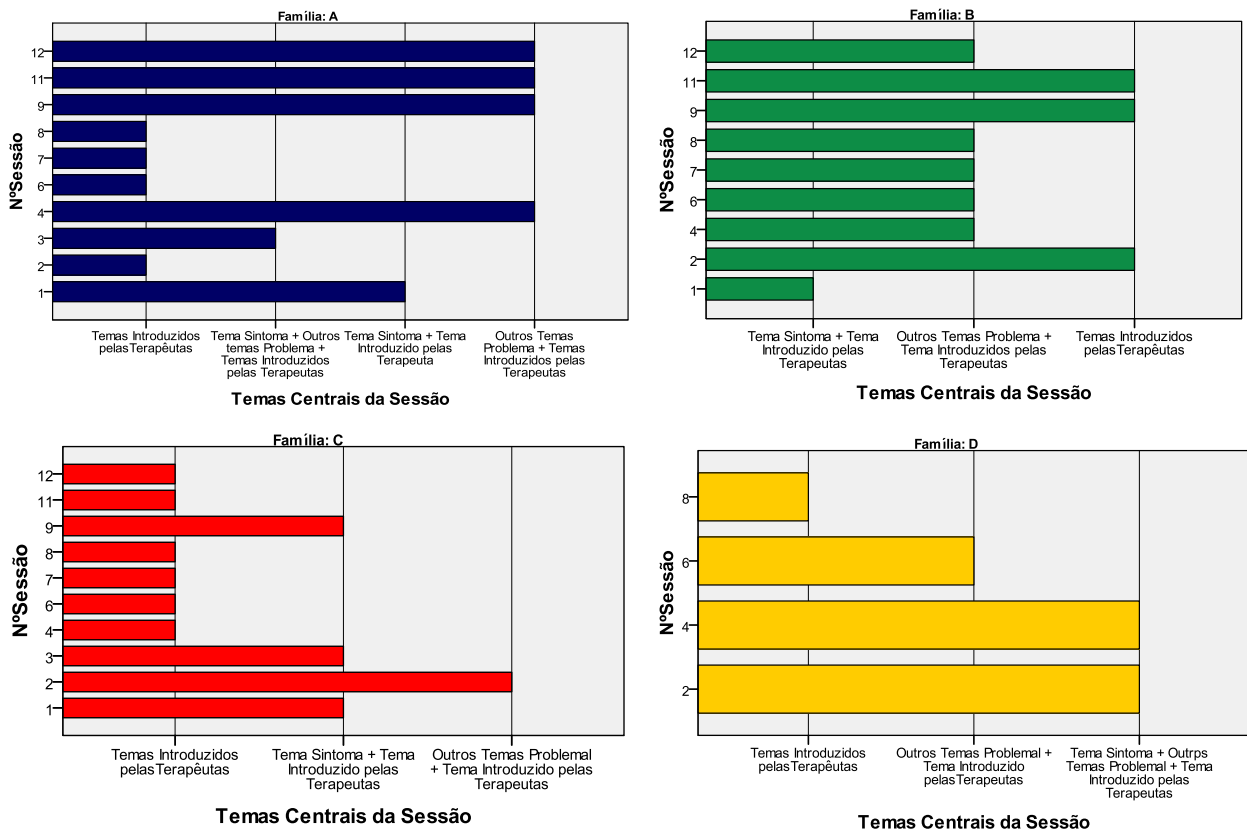


Figura 11 – Eixo Temas Centrais da Sessão por família ao longo das sessões

5º Dimensão – Comportamentos Alternativos adoptados pela Família – E

No que respeita a dimensão Comportamentos Alternativos (E) implementados pela família como é apresentado no quadro 6 foram cotados na Família A $n = 6$, na C $n = 3$,

na B $n = 2$ e nenhum na Família D (ver Quadro 5). Após análise da Figura 12, que sistematiza por sessão e por família os E cotados, verifica-se que a Família C foi a 1ª a narrar um Comportamento Alternativo na 4ª sessão, seguindo-se a Família A na sessão Nº 7. A Família B apenas narrou um Comportamento Alternativo na última sessão. Importa sublinhar que relativamente à última sessão foi cotado Comportamento Alternativo nas 3 famílias referidas.

Quadro 5 – Medidas descritivas dos Comportamentos Alternativos (E) e seu total por família

Famílias	Cotações de E	N	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio Padrão
A	6	4	1	2	1,5	0,577
B	2	1	2	2	2	-
C	3	3	1	1	1	0,00
D	0	0	0	0	0	-
Total	11	8	-	-	-	-

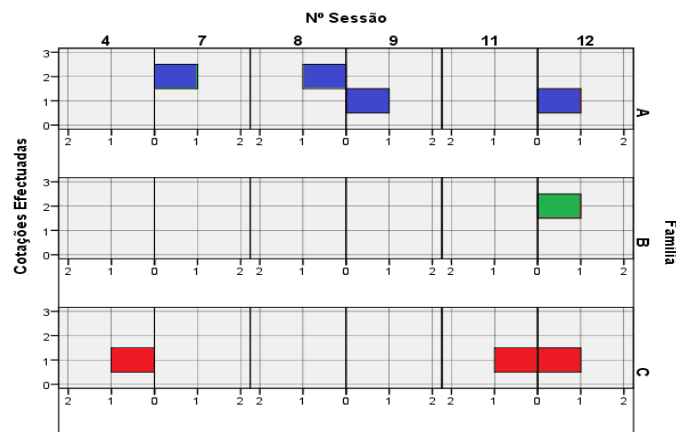


Figura 12 – Comportamentos Alternativos das famílias ao longo das sessões

2.4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Das dimensões da mudança narrativa estudadas podemos concluir que a ocorrência de Singularidades e os Momentos de Reflexividade Narrativa são as dimensões mais relevantes no processo de mudança das famílias estudadas.

Nos processos analisados as ocorrências verificadas ao nível da dimensão Singularidades e Momentos de Reflexividade Narrativa são relevantes indo de encontro à revisão de estudos desenvolvida que menciona que as singularidades estão associadas ao desenvolvimento da capacidade metanarrativa. Os sujeitos ao relatarem a sua narrativa estão simultaneamente a re-experienciá-la, potenciando a emergência de novas vozes que, podem constituir-se como novidade à leitura dominante – Singularidades – despoletador de momentos de excepção, não abrangidos pela narrativa problema. O

exercício destes momentos fomentam narrativas sub-dominantes, potenciadoras de novos significados e perspectivas face à história saturada. Desta forma a narrativa problema deixa de assumir o seu significado inicial flexibilizando-se para novas significações atribuídas pela re-experiência do sujeito através da narração. As Singularidades são então pontos de bifurcação dos sistemas que possibilitam a ocasião de mudar se forem amplificadas o suficiente para originar a transformação. Tendo em consideração as narrativas analisadas e o respectivo contexto interventivo as Singularidades surgiram não só desde o início da intervenção, mas também se mantiveram em grande número no decorrer da intervenção, assim como os Momentos de Reflexividade Narrativa. O grupo assume o papel de audiência amplificadora no contexto de emergência da nova narrativa, do trecho da história ou comportamento que é novidade. As tarefas de casa também parecem possuir um papel importante na mudança, constituindo-se num prolongamento do PT, promovendo a prática das competências aprendidas e/ou desenvolvidas durante as sessões.

Assim os elementos do grupo desenvolviam não só as suas competências enquanto subsistema parental desenvolvendo ainda uma nova rede de suporte, como os próprios foram referindo ao longo do PT, em especial na última sessão. Esta ênfase nas ligações vai ao encontro das conclusões dos estudos de Angus, Hardtke e Levitt (1996 in Advi & Georgaca, 2007), Coulehan, Friedlander e Heatherington (1998) e Kuri e Wahlström (2005). Os autores constataram que o processo de reelaboração e/ou construção de significados, interpretações e compreensão das emoções está relacionado com a maior reflexividade que, por sua vez, suscitava melhor conhecimento do *Eu* e dos *Outros*. Facto que poderia originar novas respostas nos e entre os elementos da família.

É ainda importante salientar que esta rede também foi estimulada fora do sistema terapêutico dado que parte das tarefas de casa era por vezes telefonar aos elementos do grupo, obedecendo a uma ordem pré-estabelecida pelas dinamizadoras. O facto da intervenção do programa parental ser desenvolvido em grupo facilita a desconstrução da narrativa dominante e a emergência de outras narrativas subdominantes através das vozes do grupo, que podem amplificar ou ajudar a desenvolver novas formas de funcionamento – Singularidade – que quando amplificadas tendem a facilitar a mudança.

Importa ainda mencionar que, no decorrer das sessões do programa o grupo assume-se como audiência que valida o novo significado, relação e/ou comportamento em suma a Singularidade, constituindo-se com elemento essencial na promoção e

generalização das competências aprendidas e/ou desenvolvidas na Formação Parental. É sublinhar que, como foi mencionado no subponto 1.6.1 a implementação do programa prevê a execução de 3 a 4 *Role Plays*, e de telefonemas entre os elementos do grupo que só fortalecem o sentimento de grupo e a constituição de uma rede de apoio e de suporte que facilita a capacitação dos pais.

Dos resultados apresentados face às narrativas desenvolvidas na Formação Parental os do Eixo do Tempo e do Espaço são os que se mantêm mais homogêneos ao longo das sessões. Facto que contradiz em parte a bibliografia, pois a flexibilização destes eixos e a predominância de uma Causalidade Circular potencia a flexibilização e transformação da narrativa (Sequeira, 2003; Sequeira & Alarcão, 2009). Considerando os contornos do *setting* de formação parental, com características estandardizadas, era previsível que o Eixo do Espaço se mantivesse Contextual e o do Tempo assumisse a natureza introduzida pelas terapeutas na sessão e, por isso, pouco se alterou ao longo da intervenção. Importa referir que as mudanças temporais registadas ocorreram nas sessões em que as dinamizadoras solicitam aos pais¹³ que identificassem os objectivos que queriam alcançar após frequentarem o programa (sessão nº1¹⁴) e aquando da avaliação das perspectivas face ao futuro, na última sessão. De forma semelhante a Causalidade da Narrativa foi pontuada por alguma mudanças durante o PT, mas sempre predominando a Causalidade Linear. Pois apesar da Formação Parental multifamiliar poder ser considerada uma intervenção sistémica esta é composta por sessões estruturadas, dirigidas pelas dinamizadoras e baseando-se em parte na abordagem psico-educativa e cognitivo-comportamental onde o estabelecimento de relações causais é valorizado. Nesse sentido, o facto da Causalidade Linear ser predominante está justificado pelo modelo teórico de referência da intervenção.

Quanto à Forma como é Narrada a História, no geral as famílias inicialmente relatavam as suas narrativas como sendo elementos Passivos e/ou Incompetentes, oscilando durante as sessões até se considerarem Activos e Competentes na parte final do processo interventivo. É portanto com o desenvolvimento das competências parentais e com a conseqüente mudança do comportamento dos filhos que os pais adoptam novas perspectivas face a si e às interacções que desenvolve não só enquanto

¹³ Apesar dos elementos presentes em formações parentais poderem não ser literalmente pais dos PI, nesta amostra os 7 sujeitos são os pais biológicos.

¹⁴ No caso da Família D, como esta faltou à Sessão Nº 1 e 3 na 2ª e 4ª Sessão introduziu o tempo futuro nas suas narrativas correspondendo ao que as restantes famílias fizeram na 1ª Sessão.

elemento do sub-sistema parental, mas em todos os subsistemas de que fazem parte e nos quais interagem mudando assim a perspectiva sobre o seu papel.

A oscilação dos Temas Centrais da Sessão reforça o que o foi referido sobre a variável Eixo das Interações e Forma como é Narrada a História, pois para além de indicarem a flexibilidade narrativa, demonstram, ainda, que o sintoma enquanto tema perde protagonismo à medida que as famílias se transformam e o processo terapêutico evolui. Este dado está de acordo com os estudos desenvolvidos por: Coulehan, Friedlander e Heatherington (1998) e por Heatherington, Johnson, Burke, Friedlander, Buchanan e Shaw (1998) nos quais os autores verificaram que, a flexibilização narrativa do nível intra para o interpessoal fomenta a inclusão de novas perspectivas. Meier e Botvin (1997, 1998, 2000 *in* Advl & Georgaca, 2007) concluíram que a evolução ao nível da temática é fulcral na reconstrução de significados e no fomento das narrativas não problema. No mesmo sentido Sequeira (2003) e Sequeira e Alarcão (2009) verificaram também a importância da flexibilização dos eixos em torno dos quais se organizam as narrativas, nomeadamente as Singularidades, o Contexto, a Causalidade, as Interações, a Forma como é Narrada a História e as Temáticas Centrais da Sessão.

Relativamente às Singularidades, verificou-se a importância da sua ocorrência de como “alavanca” na flexibilização da narrativa dos sistemas, visto que promovem a identificação e a promoção de “novas narrativas” e simultaneamente a desvalorização da temática sintoma. Concluíram também que as Singularidades Discursivas, Comportamentais tendiam a desenvolver-se em maior número que as Cognitivas, tal como se identificou nas famílias analisadas no presente estudo empírico.

Em suma o facto da narrativa permitir a emergência de Singularidades, logo desde o início da intervenção, indica que é mais flexível, ao nível do Eixo das Interações e da forma como se estrutura. Resultado semelhante ao indicado por Matos (2006) que verificou que os Resultados Únicos desenvolviam-se gradual e homogéneamente ao longo das primeiras sessões e que no final eram mais heterogéneos.

Indo de encontro com a bibliografia sobre a mudança, a narrativa ao tornar-se mais flexível contém conteúdos mais diversificados, ganhando mais organização, coerência e estimula a continuidade da *story-line* (Angus & Hardtke, 1994 *in* Advl & Georgaca, 2007, Ferreira, 2007, Meier & Botvin, 1997, 1998, 2000 *in* Advl & Georgaca, 2007, Honos-Webb, Stiles & Greenberg, 2003, Kühnlein's, 1999 *in* Advl & Georgaca, 2007, Henriques, 2000, Sequeira, 2003, Sequeira & Alarcão, 2009).

A presença da observação de vídeos e o exercício efectuados em *Role Play* podem colaborar na re-autoria da narrativa e simultaneamente na mudança do sistema. Tal como referem White e Epston (1990), o sucessivo questionamento potencia novas narrativas e/ou a re-autoria das “velhas” narrativas (*in* Advi & Georgaca, 2007).

Após término do estudo empírico e face aos objectivos específicos traçados concluímos que a GAPT permitiu analisar as mudanças ocorridas e respectivas evoluções ao longo do Programa. Designadamente a ocorrência de Singularidades em grande número desde o início da intervenção, a sua tendência gradual em diversificar-se colaborando na flexibilização narrativa, que também se verificou associada às cotações combinadas ao nível do Eixo das Interações, na Forma como é Narrada a História, na sua Conotação e nos seus Temas Centrais. Mas, apesar de ser importante que surjam Singularidades ou momentos de excepção não abrangidos pela narrativa problema, é fulcral que estas sejam amplificadas para os restantes eixos da narrativa, porque é através dessa reorganização que o indivíduo reconceptualiza as suas experiências de forma coerente. E quanto mais complexa é a narrativa ao nível da sua organização, mais coerente é o significado da experiência (Gonçalves & Henriques, 2005).

Ainda em relação aos objectivos específicos da investigação foram identificadas discrepâncias entre as famílias analisadas no seu processo de mudança, mas como foi verificado por Coulehan, Freidlander e Heatherington (1998) este facto não significa que determinada família não tenha mudado. Porque tal como no processo de significação, também o processo de mudança é imprevisível e idiossincrático.

2.5 CONCLUSÕES DA INVESTIGAÇÃO

“É graças às intersecções entre diferentes construções do real que uma mudança pode surgir. Meu objectivo é não tanto fazer aparecer esta ou aquela verdade mas favorecer a aparição de outras representações e vividos do real, mais flexíveis e mais abertas”.

Elkaïm (1999, p.21)

A presente investigação resulta do nosso interesse em compreender como se desenvolve tendencialmente o processo de mudança analisando a narrativa, base da construção dos significados que conferem coerência às vivências do ser humano. O facto de termos analisado o processo de mudança, especificamente no decorrer do Programa Parental “*Incredible Years*” deve-se por um lado à empatia face à área da família e por outro à vontade de aprofundar o conhecimento sobre outros modelos de intervenção com e na família, nomeadamente em situações de parentalidade. A intervenção ao nível da parentalidade está pouco desenvolvida no quadro nacional, que terá motivos relacionados com o enquadramento cultural marcado por pouca abertura à discussão da vida familiar, associados a valores, costumes, mitos e tabus. Todavia este tipo de intervenção é de grande importância dada a sua na melhoria das funções parentais. Incremento que se repercute nas restantes relações familiares, tal como verificaram Borduin e Henggeler (1990) e Laura Ferreira (2007) potenciando o bem-estar conjugal e individual e a diminuição das coligações e do *stress* vivido nos subsistemas familiares ou vice-versa.

Neste sentido o presente trabalho para além do seu objectivo geral referente à identificação, análise e descrição da mudança ocorrida durante a implementação do Programa Parental “*Incredible Years*” e respectivos objectivos específicos, pretendeu ainda implementar a GAPT num contexto com algumas especificidades e assim aumentar o conhecimento produzido sobre a mudança no sistema familiar em contextos terapêuticos.

Em conclusão consideramos importante mencionar algumas limitações do estudo nomeadamente referentes ao tamanho da amostra sugerindo que sejam à posteriori desenvolvidos outros estudos empíricos na mesma área, envolvendo se possível, um maior número de famílias e/ou que comparem diferentes intervenções parentais. Designadamente, comparar o processo de mudança de intervenções só com pais com intervenções que abranjam os filhos e/ou professores, comparar intervenções tendo em consideração grupos diferentes relativamente ao género e/ou habilitações literárias,

dados já mencionados em estudos anteriores como relevantes na elaboração da narrativa verificando se também influenciam, no geral, o processo de mudança e de que forma.

E neste sentido, queremos por fim mencionar que, esta investigação permitiu-nos produzir e adquirir conhecimentos sobre a temática da Intervenção Parental, sublinhou um crescimento pessoal, possibilitando um crescimento como elemento da conversação terapêutica e enquanto narradores das nossas histórias.

BIBLIOGRAFIA

- Aguiar, P. (2007). *Guia Prático Climepsi de Estatística em Investigação Epidemiológica: SPSS*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios Familiares* (3ª ed.). Coimbra: Quarteto.
- Alarcão, M. (2007). Narrativas e Instituições. In G. Cecchin, J. Griffith, M. Alarcão, C. Sluzki, L. Hoffman, M. Packman, et al., *Terapia Familiar, Redes e Poética Social* (pp. 75-92). Lisboa: Climepsi Editores.
- Anderson, H, Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic systems; preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27, pp 371-393.
- Ausloos, G. (1996). *A competência das famílias*. Lisboa: Climepsi.
- Avdi, E., & Georgaca, E. (2007). Narrative research in psychotherapy: A critical review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* , 80, pp. 407-419.
- Barroso, T., Barbosa, A., & Mendes, A. (2006). Programas de prevenção do consumo de álcool em jovens estudantes - Revisão sistemática. *Referência* , 2, Nº3, pp. 33-44.
- Benoit, J., Malarewicz, J., Colas, Y., Beaujean, J., & Kannas, S. (1988). *Dictionnaire Clinique des Thérapies Familiales Systémiques*. Paris: ESF.
- Blow, A., & Sprenkle, D. (2001). Common Factors across Theories os Marriage and Family Therapy: A Modified Delphy Study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, Nº 3, pp. 385-401.
- Bohanek, J., Marin, K., Fivush, R., & Duke, M. (2006). Family Narrative Interaction and Children's Sense of Self. *Family Process* , 45, Nº1, pp. 39-50.
- Botelha, L. (2001). Diálogo, Relações e Mudança: uma Aproximação Discursiva à Psicoterapia Construtivista. In M. Gonçalves, & O. Gonçalves, *Psicoterapia, discurso e narrativa: a construção conversacional da mudança* (pp. 90-123). Coimbra: Quarteto Editora.
- Borduin, C. & Henggeler, S. (1990). Multisystemic Treatment of Adolescent Sexual Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 34 (2), 105-113.
- Cabecinhas, R. (2004). Representações sociais, relações intergrupais e cognição social. *Paidéia* , 14, pp. 125-137.

- Candeiras, A., & Almeida, L. (2005). Competência Social: A sua Avaliação em Contexto de Desenvolvimento e Educação. *Psicologia Educação e Cultura*, 9, N°2, pp. 359-378.
- Carvalho, A., & Baptista, I. (2004). *Educação social - Fundamentos e estratégias*. Porto: Porto Editora.
- Carvalho, J. (1995). Avaliação dos programas de prevenção do abuso de drogas. Resultado de três décadas de investigação. *Psicologia*, X, N°3, pp. 143-154.
- Charlop-Christy, M., & Carpenter, M. (2000). A procedure for parents to increase spontaneous speech in their children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, N° 2, 98-112.
- Coutinho, M. (2003). Formação Parental: Avaliação do impacto na família. *Psicologia*, XVII, N°1, pp. 227-244.
- Coutinho, M. (2004). Apoio à família e formação parental. *Análise Psicológica*, XXII, N°1, pp. 55-64.
- Coulehan, R., Friedlander, M., & Heatherington, L. (1998). Transforming Narratives: A Change Event in Constructivist Family Therapy. *Family Process*, 37, N°1, pp. 17-32.
- Davey, M., Fish, L., Askew, J., & Robila, M. (2003). Parenting: Practices and the Transmission of Ethnic Identity. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, N°o 2, pp. 195-208.
- Dembo, M., Switzer, M., & Laurutzen, P. (1985). An Evaluation of Group Parent Education Behavioral, PET, and Adlerian Programs. *Review of Educational Research*, 55, N°2, pp. 155-200.
- Derdich, D., Leonard, S., & Gunnell, G. (2002). Parents' and children's perceptions of family processes in Inner-City families with delinquent youths: a qualitative investigation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, N° 3, pp. 355-369.
- Doron, R., & F., P. (2001). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Duarte, M. (2000). A formação de Adultos: Perspectivas de Aprendizagem. *Referência*, N°5, pp. 67-69.
- Elkaïm, M. (1990). *Se você me ama, não me ame*. São Paulo: Papyrus Editora.
- Elkaïm, M. (2000). *Terapia Familiar em Transformação*. São Paulo: Summus Editorial.
- Ferreira, L. (2007). *A Organização Narrativa em Adultos*. Tese de Mestrado em Psicologia/Área de Especialização em Psicologia Clínica, Universidade do Minho, Minho.

- Fine, H., & Lee, S. (2001). *Handbook of Diversity in Parent Education*. Nova Iorque: Academic Press
- Fonte, C. (2006). A narrativa no contexto da ciência psicológica sob o aspecto do processo de construção de significados. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8, N°2, pp. 123-131.
- Fuster, E. G., & Ochoa, G. M. (2004). *Psicología social de la familia*. Barcelona: Paidós.
- Gameiro, J., & Sampaio, D. (1981). O sintoma em Terapia Familiar. *Psicologia*, 2, N°1, pp. 17-19.
- Gaspar, M. (2004). Educação Parental e educação pré-escolar: Uma parceria a construir, um projecto sócio-educativo a investir. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 28, N°1,2 e 3, pp. 255-268.
- Gehart-Brooks, D., & Lyle, R. (1999). Client and therapist perspectives of change in collaborative language systems: an interpretative ethnography. *Journal of Systemic Therapies*, 18, N°4, pp. 58-77.
- Gonçalves, M., & Henriques, M. (2005). *Terapia Narrativa da Ansiedade* (3ª ed.). Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, Ó. (2000). *Viver narrativamente: A Psicoterapia como adjetivação da experiência*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Gordon, D. (2000). Parent Training via CD-ROM: Using technology to disseminate effective prevention practices. *Journal of Primary Prevention*, N° 21, 227-251.
- Grandesso, M. (2009). Desenvolvimentos em Terapia Familiar: das teorias às práticas e das práticas às teorias. In L. C. Osorio, M. E. Valle, & &. Colaboradores, *Manual de Terapia Familiar* (pp. 104-138). Porto Alegre: Artmed.
- Griffith, J., & Elliott, M. (2007). Narrativas e Psicossomática. In G. Cecchin, J. Griffith, M. Alarcão, C. Sluzki, L. Hoffman, M. Packman, et al., *Terapia Familiar, Redes e Poética Social* (pp. 47-74). Lisboa: Climepsi Editores.
- Haddock, S., Ziemba, S., Zimmerman, T., & Current, L. (2001). Ten adaptative strategies for Family and Work Balance: advice from sucessful families. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, N° 4, pp. 445-438.
- Heatherington, L., Johnson, B., Burke, L., Friedlander, M., Buchanan, R., & Shaw, D. (1998). Assessing Individual Family Members' Constructions of Family Problems. *Family Process*, 37, N° 2, pp. 167-187.

- Hermans, H. (2001). A Pessoa como Narrador Motivado de Histórias: Teorias da Valoração e o Método de Auto-Confrontação. In M. Gonçalves, & Ó. Gonçalves, *Psicoterapia, discurso e narrativa: a construção conversacional da mudança* (pp. 157-206). Coimbra: Quarteto Editora.
- Hoffman, L., & Pakman, M. (2007). Poética Social. In G. Cecchin, J. Griffith, M. Elliot, M. Alarcão, C. Sluzki, L. Hoffman, et al., *Terapia Social, Redes e Poética Social* (p. 127-156). Lisboa: Climepsi Editores.
- Kaplan, C., & Owens, J. (2004). Parental Influences on Vulnerability and Resilience. In M. Houghughi, & N. Long, *Handbook of Parenting- Theory and Research for Practice* (pp. 72-87). London: Sage Publications.
- Keeling, M., Dolbin-MacNab, M., Hudgins, C., & Ford, J.(2008). Caregiving in family systems: exploring the potential for systemic therapies. *Journal of Systemic Therapies*, 27(3), 45-63.
- Kubinger, K., Wiesflecker, S., & Steindl, R. (2008). A Systemic-Based Interview Guide. *Journal Psychoeducation Assessment* , 26, N°1, pp. 54-68.
- Kumpfer, K. (2007). Strengthening Family Interventions for the Prevention of Substance Abuse in Children of Addicted Parents. *Reference* , 19, N°1, pp. 13-25.
- Kumpfer, K., & Alvarado, R. (2003). Intervenções Eficazes de Reforço da Família. *Infância e Juventude* , 2, pp. 89-136.
- Kurri, K., & Wahlström, J. (2005). Placement of responsibility and moral reasoning in couple therapy. *Journal of Family Therapy* , 27, pp. 352-369.
- Laitila, A., Aaltonen, J., Wahlström, J., & Angus, L. (2001). Narrative Process Coding System in Marital and Family Therapy: An intensive case analysis of the formation of a therapeutic system. *Contemporary Family Therapy* , 23, N°3, pp. 309-322.
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G., & Boutin, G. (2008). *Investigação Qualitativa - Fundamentos e Práticas* (3ª ed.). Lisboa: Instituto Piaget.
- Luigi, B., & Bertrando, P. (1992). The Reflexive Loop of Past, Present, and Future in Systemic Therapy and Consultation. *Family Process* , 31, N° 2, pp. 119-129.
- Luster, T., & Okagaki, L. (2005). *Parenting - An Ecological Perspective* (2ª ed.). Monographs in Parenting. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Matos, M. (2006). *Violência nas relações de intimidade: Estudo sobre a mudança psicoterapêutica na mulher*, Universidade do Minho.

- McIntyre, L., & Phaneuf, L. (2007). A Three-Tier Model of Parent Education in Early Childhood - Applying a Problem-Solving Model. *Topics In Early Childhood Special Education* , 27, N°4, pp. 214-222.
- McWey, L., West, S., Ruble, N., Handy, A., Handy, D., Koshy, M., et al. (2002). The Practice of Clinical Research in Accredited Marriage and Family Therapy Programs. *Journal of Marital and Family Therapy* , 28, N°1, pp. 85-92.
- Minuchin, S. (1979). *Families en Thérapie*. Paris: Ed. Delarge
- Minuchin, S., & Fishman, H. (2007). *Técnicas de Terapia Familiar*. Porto Alegre: Artmed.
- Oliveira, A. (2007). Desenvolvimento do pensamento reflexivo e educação de adultos - Uma revisão de modelos teóricos. In A. C. Fonseca, M. J. Santos, & M. F. Gaspar, *Psicologia e Educação - Novos e Velhos Temas* (pp. 217-246). Coimbra: Almedina.
- Paúl, M. (1994). O Papel das famílias na prestação de cuidados a crianças e idosos. In L. S. Almeida, & I. S. Ribeiro, *Família e Desenvolvimento* (pp. 45-57). Portalegre: Lusografe.
- Relvas, A. (2003). *Por Detrás do Espelho - Da Teoria à Terapia com a Família*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Relvas, A. (2004). *O Ciclo Vital da Família - Perspectiva Sistémica* (3ª ed.). Porto: Edições Afrontamento.
- Ribeiro, J. (2008). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde* (2ª ed.). Porto: Legis Editora.
- Ribeiro, M. (2003). *Ser Família- Construção, implementação e avaliação de um programa de Educação Parental*. Braga: Universidade do Minho - Instituto de Educação e Psicologia.
- Royer, J., Cisero, C., & Carlo, M. (1993). Techniques and Procedures for Accessing Cognitive Skills. *Review of Educational Research* , 63, N°2, pp. 201-243.
- Santos, M. (2008). *A Mudança Narrativa no Processo Terapêutico de Re-Autoria*. Tese de Doutoramento em Psicologia, área do conhecimento em Psicologia Clínica, Universidade do Minho.
- Scott, S., Carby, A., & Rendu, A. (15 de Janeiro de 2008). *Impact of Therapists' Skill on Effectiveness of Parenting Groups for Child Antisocial Behavior*. Obtido em 30 de Outubro de 2009, de Incredible Years: www.incredibleyears.com/Library/items/therapist-skill_08.pdf

- Sequeira, J. (2003). *Caleidoscópio Terapêutico - Mudança e Co-construção em Terapia Familiar*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica do Desenvolvimento, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Sequeira, J., & Alarcão, M. (2009). A mudança nas Terapias Sistémicas - Transformação Narrativa nas Terapias Familiares e de Casal. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4, N°1, pp. 13-23.
- Sexton, T., Ridley, C., & Kleiner, A. (2004). Beyond common factors: Multinevel-process models of therapeutic change in marriage and Family Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30, N° 2, pp. 131-149.
- Sluzki, C. (1992). Transformations: A Blueprint or Narrative Changes in Therapy. *Family Process*, 31, N°3, pp. 217-230.
- Soares, I. (2000). Introdução à Psicopatologia do Desenvolvimento: questões teóricas e de investigação, In Soares, I. (Coord.) (2000). *Psicopatologia do Desenvolvimento: Trajectórias (in) Adaptativas ao Longo da Vida*. Quarteto Editora: Coimbra.
- Sousa, J. (2006). As famílias como projectos de vida - O desenvolvimento de competências resilientes na conjugalidade e na parentalidade. *Saber (e) Educar*, 11, pp. 41-47.
- Sousa, L., & Ribeiro, C. (2005). Percepção das famílias multiproblemáticas pobres sobre as suas competências. *Psicologia*, 19, N°1 e 2, pp. 169-191.
- SNP. (31 de Maio de 2008). *Código Deontológico do Sindicato Nacional dos Psicólogos Portugueses*. Obtido em 15 de Janeiro de 2009, de <http://www.appspc.com/deonto02.htm>
- Stern, S., & Reid, W. (1999). Evaluating problem and systems change in family therapy: a multiple tracking design. *The American Journal of Family Therapy*, 27, N°4, pp. 289-301.
- Sunwolf, & Frey, L. (2001). Storytelling: The Power of Narrative Communication and Interpretation. In W. Robison, & H. Giles, *The New Handbook of Language and Social Psychology* (pp. 119-135). Toronto: Johnwiley & Sons.
- Webster-Stratton, C. (2004). *Quality Training, Supervision, Ongoing Monitoring, and Agency Support: Key Ingredient to Implementing The Incredible Years Programs with Fidelity*. Obtido em 6 de Novembro de 2009, de Site: www.incredibleyears.com
- Webster-Stratton, C. (s.d.). Quality Training, Supervision, Ongoing Monitoring, and Agency Support: Key Ingredients to Implementing The Incredible Years with Fidelity. *Promoting Program Fidelity*, 1-14.

- Webster-Stratton, C., & Hancock, L. (1998). Training for Parents of Young Children with Conduct Problems: Content, Methods, and Therapeutic Processes. In C. Schaefer, & J. Briesmeister, *Handbook of Parents Training* (pp. 98-152). Nova Iorque: John Wiley & Sons.
- Yorgason, J., McWey, L., & Felts, L. (2005). In-Home Family Therapy: Indicators of Sucess. *Journal of Marital and Family Therapy* , 31, N° 4, pp. 301-312.

ANEXOS

Anexo 1

Resumo das Dimensões e das Mudanças Transformadoras das Narrativas de acordo com Sluzki (1992; 222)

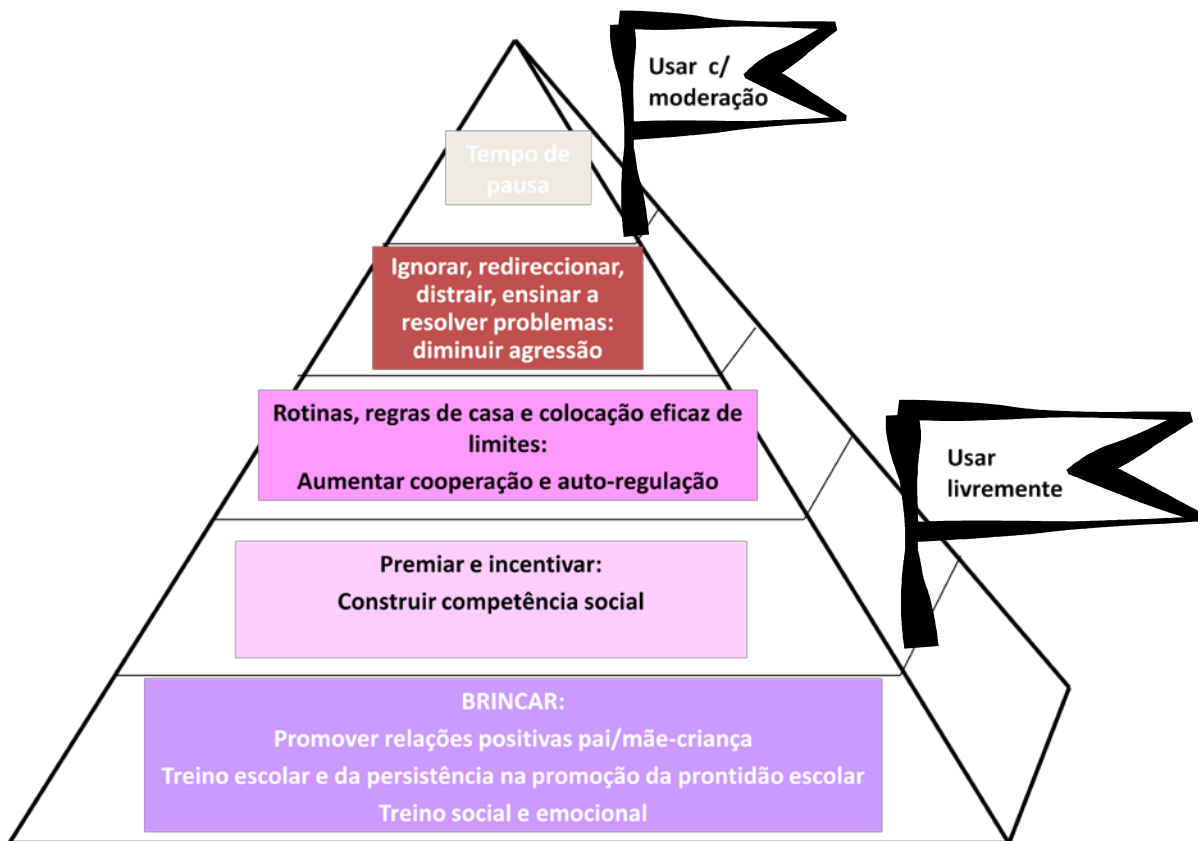
Transformações	
Dimensões	Mudanças
Tempo	Estático/Flutuante
	Nomes/Verbos
	A-Histórico/Histórico
Espaço	Não-Contextual/Contextual
Causalidade	Causas/Efeitos
	Intra-/Inter-Pessoal
Interacções	Intenções/Efeitos
	Sintomas/Conflitos
	Papéis/Regras
Valores	Boa Intenção/Má Intenção
	Normal/Anormal
	Legítimo/Ilegítimo
Forma como é Narrada	Passivo/Activo
	Interpretação/Descrição
	Incompetência/Competência

Anexo 2

Grelha de Análise do Processo Terapêutico

	Classificação e registo da sessão	Transformações introduzidas por parte do terapeuta
Singularidades A1 A2 A3		
Eixo tempo B1		
Eixo espaço B2		
Eixo causalidade B3		
Eixo interações B4		
Eixo conotação dos eventos B5		
Eixo forma como é relatada a história B6		
Desenvolvimento da reflexividade narrativa C1 C2 C3 C4		
Centralidade do sintoma na sessão/temas centrais da sessão D		
Comportamentos alternativos E		

Anexo 3



Anexo 4

Sessão Nº	Elementos Presentes:		Análise da narrativa e Exemplos			
			Família A	Família B	Família C	Família D
Singularidades	A1 Discursivas					
	A2 Comportamentais					
	A3 Cognitivas					
Transformação da Natureza da História B1	1	Eixo do Tempo Passado Presente Futuro	1 Histórico/Estático			
			2 Histórico/Flutuante			
			3 A-Histórico/Estático			
			4 A-Histórico/Flutuante			
	2	Eixo Espaço	1 A- Contextual			
			2 Contextual			
	3	Causalidade	1 Linear			
			2 Circular			
			3 Linear/Circular			
			4 Causas			
			5 Efeitos			
			6 Causas/Efeitos			
			7 Linear/Causas			
			8 Linear/Efeitos			
			9 Circular/Causas			
			10 Circular/Efeitos			
	4	Eixo das Interações	1 Intrapessoais			
			2 Interpessoais			
			3 Intrapessoais/Interpessoais			
			4 Intenções			
			5 Efeitos			
			6 Intenções/Efeitos			
			7 Sintomas			
			8 Conflitos			
9 Sintomas/Conflitos						
10 Papéis						
11 Regras						
12 Papéis/Regras						
5	Eixo da conotação / valor da narrativa	1 Anormal				
		2 Normal				
		3 Anormal/Normal				
6	Forma como é relatada a História	1 Passivo				
		2 Activo				
		3 Passivo/Activo				
		4 Incompetência				
		5 Competência				
		6 Incompetência/Competência				
Desenvolvimento da Reflexividade Narrativa	C1 CA Factores da Narrativas Problemas e da Narrativas Não-Problema					
	C2 Factores Discursivos					
	C3 Factores interaccionais					
	C4 Factores Comportamentais					
Temas centrais da sessão - D	1 Sintoma					
	2 Outras temáticas problema					
	3 Temáticas não-problema					
	4 Temáticas Introduzidas pelas Terapeutas					
Comportamentos alternativos - E						

Anexo 5

Questionário de Avaliação do Processo Terapêutico
Versão Terapeutas

Identificação do caso:

Tipo de Intervenção:

Terapeutas responsáveis:

Identificação do terapeuta que responde ao questionário

Instruções:

Com este questionário pretende-se que avalie o curso do processo terapêutico, apreciando-o na globalidade e em alguns aspectos específicos, associados à natureza das mudanças ocorridas/ ou não ocorridas no "sistema clientes".

Deve assinalar com uma X a opção escolhida. Quando for solicitada uma resposta escrita, tente ser o mais objectivo possível utilizando exemplos elucidativos.

1. Como avalia este processo terapêutico, na sua globalidade?

Sucesso

Insucesso

Incapaz de avaliar se foi sucesso ou insucesso

2. Os objectivos estabelecidos em conjunto com o "sistema clientes" foram?

Concretizados

Parcialmente concretizados

Não concretizados

Incapaz de avaliar a concretização dos objectivos

3. Ao longo do processo terapêutico ocorreram mudanças no funcionamento do sistema cliente?

Sim

Não

Incapaz de avaliar a ocorrência ou não ocorrência de mudanças

Se respondeu sim à questão 3,

4. Em que níveis ou aspectos do funcionamento do sistema considera terem ocorrido mudanças?

Ao nível narrativo

Nos comportamentos

Nas interações

Indique-as exemplificando.

5. Em que níveis ou aspectos do funcionamento do sistema considera que não ocorreram mudanças?

Ao nível narrativo

Nos comportamentos

Nas interações

Incapaz de avaliar os níveis ou aspectos do sistema em que não ocorreram mudanças

Obrigada pela sua colaboração

Anexo 6

Crosstab do Teste Qui-Quadrado

		Singularidades Totais													Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	18	
Singularidade Discursiva	1	Observado	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
		Esperado	0,5	0,2	0,3	0,2	0,2	0,5	0,3	0,7	0,2	0,3	0,3	0,2	4,0
	2	Observado	0	1	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	6
		Esperado	0,8	0,3	0,5	0,3	0,3	0,8	0,5	1,0	0,3	0,5	0,5	0,3	6,0
	3	Observado	0	0	0	0	1	0	1	2	1	2	0	0	7
		Esperado	0,9	0,3	0,6	0,3	0,3	0,9	0,6	1,2	0,3	0,6	0,6	0,3	7,0
	4	Observado	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		Esperado	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	1,0
	5	Observado	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
		Esperado	0,4	0,1	0,3	0,1	0,1	0,4	0,3	0,5	0,1	0,3	0,3	0,1	3,0
	6	Observado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
		Esperado	0,4	0,1	0,3	0,1	0,1	0,4	0,3	0,5	0,1	0,3	0,3	0,1	3,0
Total	Observado	3	1	2	1	1	3	2	4	1	2	2	1	24	
	Esperado	3,0	1,0	2,0	1,0	1,0	3,0	2,0	4,0	1,0	2,0	2,0	1,0	24,0	

Teste do Qui-Quadrado entre Singularidades Totais e Singularidades Discursivas

	Valor	Desvio-Padrão	Asymp. Sig.(2-sided)
Qui-Quadrado de Pearson	85,857 ^a	60	0,016
Racio Likelihood	64,620	60	0,319
Associação Linear	15,419	1	0,000
N de Casos Válidos	24		

a. 78 células (100,0%) tinham valor mínimo esperado menos de 5. O valor mínimo esperado é 0,4

Crosstab do Teste Qui-Quadrado

		Singularidades Totais													Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	18	
Singularidade Comportamental	1	Observado	2	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7
		Esperado	0,6	0,6	0,6	0,3	0,3	0,6	0,6	1,0	0,3	0,6	0,6	0,3	7,0
	2	Observado	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
		Esperado	0,4	0,4	0,4	0,2	0,2	0,4	0,4	0,5	0,2	0,4	0,4	0,2	4,0
	3	Observado	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
		Esperado	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	0,1	2,0
	4	Observado	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
		Esperado	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2	0,1	2,0
	5	Observado	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	5
		Esperado	0,5	0,5	0,5	0,2	0,2	0,5	0,5	0,7	0,2	0,5	0,5	0,2	5,0
	6	Observado	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
		Esperado	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	1,0
	8	Observado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Esperado	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	1,0
	Total	Observado	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	1	22
		Esperado	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	2,0	2,0	3,0	1,0	2,0	2,0	1,0	22,0

Teste do Qui-Quadrado entre Singularidades Totais e Singularidades Comportamentais

	Valor	Desvio-Padrão	Asymp. Sig. (2-sided)
Qui-Quadrado de Pearson	87,974 ^a	72	0,097
Racio Likelihood	61,124	72	0,816
Associação Linear	15,251	1	0,000
N de Casos Válidos	22		

a. 91 células (100,0%) tinham valor mínimo esperado menos de 5. O valor mínimo esperado era 0,5

Crosstab do Teste Qui-Quadrado

		Singularidades Totais											Total	
		1	4	5	6	7	8	9	10	12	13	18		
Singularidade Cognitiva	1	Observado	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	8
		Esperado	0,9	0,4	0,4	1,3	0,9	0,9	0,4	0,9	0,9	0,4	0,4	8,0
	2	Observado	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	5
		Esperado	0,6	0,3	0,3	0,8	0,6	0,6	0,3	0,6	0,6	0,3	0,3	5,0
	3	Observado	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4
		Esperado	0,4	0,2	0,2	0,7	0,4	0,4	0,2	0,4	0,4	0,2	0,2	4,0
	4	Observado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		Esperado	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,0
Total	Observado	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	18	
	Esperado	2,0	1,0	1,0	3,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	1,0	1,0	18,0	

Teste do Qui-Quadrado entre Singularidades Totais e Singularidades Cognitivas

	Valor	Desvio Padrão	Asymp. Sig. (2-sided)
Qui-Quadrado de Pearson	37,875 ^a	30	0,153
Racio Likelihood	28,688	30	0,534
Associação Linear	6,851	1	0,009
N de Casos Válidos	18		

a. 44 células (100,0%) tinham valor mínimo esperado menos de 5. O mínimo esperado era 0,6

Crosstab do Teste Qui-Quadrado

		Reflexividade Total									Total	
		1	2	3	4	5	6	7	9	11		
Consciência dos Factores da Narrativa Problema e Não-Problema (C1)	1	Observado	3	2	1	1	3	0	0	0	0	10
		Esperado	1,2	1,2	1,2	1,2	1,6	2,4	0,4	0,4	0,4	10,0
	2	Observado	0	1	2	1	0	4	0	0	0	8
		Esperado	1,0	1,0	1,0	1,0	1,3	1,9	0,3	0,3	0,3	8,0
	3	Observado	0	0	0	1	1	2	0	0	1	5
		Esperado	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	1,2	0,2	0,2	0,2	5,0
	4	Observado	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		Esperado	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	1,0
	7	Observado	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Esperado	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	1,0
	Total	Observado	3	3	3	3	4	6	1	1	1	25
		Esperado	3,0	3,0	3,0	3,0	4,0	6,0	1,0	1,0	1,0	25,0

Teste do Qui-Quadrado entre Reflexividade Total e C1

	Valor	Desvio-Padrão	Asymp. Sig. (2-sided)
Qui-Quadrado de Pearson	68,958 ^a	32	0,000
Racio Likelihood	39,160	32	0,179
Associação Linear	10,500	1	0,001
N de Casos Válidos	25		

a. 45 células (100,0%) tinham valor mínimo esperado menos de 5. O valor mínimo esperado era 0,04.

Crosstab do Teste Qui-Quadrado

			Reflexividade Total							Total
			2	3	4	5	6	9	11	
Factores Discursivos (C2)	1	Observado	1	1	1	1	3	1	1	9
		Esperado	1,0	1,0	1,0	1,0	3,0	1,0	1,0	9,0
Total		Observado	1	1	1	1	3	1	1	9
		Esperado	1,0	1,0	1,0	1,0	3,0	1,0	1,0	9,0

Teste do Qui-Quadrado entre Reflexividade Total e C2

	Valor
Qui-Quadrado de Pearson	.a
N de Casos Válidos	9

a. Não foi calculada nenhuma estatística porque a variável Factores Discursivos é constante.

Crosstab do Teste Qui-Quadrado

			Reflexividade Total								Total
			1	2	3	4	5	6	7	11	
Factores Interacionais (C3)	1	Observado	2	3	2	2	0	1	0	0	10
		Esperado	0,8	1,3	1,7	1,7	1,3	2,5	0,4	0,4	10,0
	2	Observado	0	0	2	2	3	1	1	0	9
		Esperado	0,8	1,1	1,5	1,5	1,1	2,3	0,4	0,4	9,0
	3	Observado	0	0	0	0	0	4	0	0	4
		Esperado	0,3	0,5	0,7	0,7	0,5	1,0	0,2	0,2	4,0
5	Observado	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	Esperado	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	1,0	
Total	Observado	2	3	4	4	3	6	1	1	24	
	Esperado	2,0	3,0	4,0	4,0	3,0	6,0	1,0	1,0	24,0	

Teste do Qui-Quadrado entre Reflexividade Total e C3

	Valor	Desvio-Padrão	Asymp. Sig. (2-sided)
Qui-Quadrado de Pearson	49,644 ^a	21	0,000
Racio Likelihood	34,353	21	0,033
Associação Linear	15,602	1	0,000
N de Casos Válidos	24		

a. 32 células (100,0%) tinham como valor mínimo esperado menos de 5. O valor mínimo esperado era 0,04

Crosstab do Qui-Quadrado

			Reflexividade Total							Total
			3	4	5	6	7	9	11	
Factores Comportamentais (C4)	1	Observado	1	1	1	4	1	1	0	9
		Esperado	1,2	1,2	2,4	2,4	0,6	0,6	0,6	9,0
	2	Observado	1	1	3	0	0	0	1	6
		Esperado	0,8	0,8	1,6	1,6	0,4	0,4	0,4	6,0
Total	Observado	2	2	4	4	1	1	1	15	
	Esperado	2,0	2,0	4,0	4,0	1,0	1,0	1,0	15,0	

Teste do Qui-Quadrado entre Reflexividade Total e C4

	Valor	Desvio-Padrão	Asymp. Sig. (2-sided)
Qui-Quadrado de Pearson	7,708 ^a	6	0,260
Racio Likelihood	10,146	6	0,119
Associação Linear	,061	1	0,804
N de Casos Válidos	15		

a. 14 células (100,0%) tinham como valor esperado menos de 5. O mínimo esperado era 0,04

Anexo 7

Teste de Friedman face à evolução da média das ordens das Singularidades Totais das Famílias ao longo do PT

Médias

	Média das Ordens
S1	4,17
S2	7,83
S3	4,83
S4	5,00
S6	2,17
S7	7,83
S8	3,17
S9	5,33
S11	7,83
S12	6,83

Teste Estatístico^a

N	3
Qui-Quadrado	12,440
Desvio-Padrão	9
Asymp. Sig.	0,190

a. Teste de Friedman

Teste de Friedman face à evolução da média das ordens da Reflexividade Total das Famílias ao longo do PT

Médias

	Média das Ordens
S1	4,88
S2	7,88
S3	4,25
S4	4,88
S6	8,75
S7	5,63
S8	3,38
S9	5,13
S11	5,38
S12	4,88

Teste Estatístico^a

N	4
Qui-Quadrado	11,228
Desvio-Padrão	9
Asymp. Sig.	0,260

a. Teste de Friedman

Teste de Friedman face à evolução da média das ordens dos Comportamentos Alternativos das Famílias ao longo do PT

Médias	
	Média das Ordens
S1	4,50
S2	4,50
S3	4,50
S4	5,75
S6	4,50
S7	6,00
S8	6,00
S9	5,50
S11	5,75
S12	8,00

Teste Estatístico^a	
N	4
Qui-Quadrado	11,266
Desvio-Padrão	9
Asymp. Sig.	0,258

a. Teste de Friedman