



**UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI CLUJ-NAPOCA
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI**

ȘCOALA DOCTORALĂ

„EDUCAȚIE, REFLECȚIE, DEZVOLTARE”

REZUMATUL TEZEI DE DORTORAT

**Contribuția TRIPLE-P, POSITIVE PARENTING PROGRAM la
dezvoltarea competențelor parentale și la îmbunătățirea stilului parental.
Aplicații în clinica preventivă și de reabilitare „Mama-Tata și Copilul” din
Germania**

**ÎNDRUMĂTOR ȘTIINȚIFIC,
PROF. UNIV. DR. HABIL. ALBULESCU ION**

**DOCTORAND,
BOTĂREL ELENA IOANA**

CLUJ-NAPOCA, 2021

**Contribuția TRIPLE-P, POSITIVE PARENTING PROGRAM la
dezvoltarea competențelor parentale și la îmbunătățirea stilului parental.
Aplicații în clinica preventivă și de reabilitare „Mama-Tata și Copilul” din
Germania**

CUPRINS

Lista tabelor

Lista figurilor

Glosar

Lista abrevierilor

Introducere

Partea I. FUNDAMENTAREA TEORETICĂ

Capitolul I. STILURILE PARENTALE

- I.1. Conceptul de stil parental
- I.2. Tipuri de stiluri parentale
 - I.2.1. Stilul parental autoritar
 - I.2.2. Stilul parental democratic
 - I.2.3. Stilul parental permisiv
 - I.2.4. Stilul parental indiferent

Capitolul II. COMPETENȚELE PARENTALE

- II.1. Conceptul de competență parentală
- II.2. Parentingul competent- parentingul incompetent
- II.3. Modalități de dezvoltare a competențelor parentale

**Capitolul III. CLINICA PREVENTIVĂ ȘI DE REABILITARE „MAMA-TATA ȘI
COPILUL” ÎN GERMANIA**

- III.1. Istoricul clinicii preventive și de reabilitare de tip „Mama-Tata și Copilul”

- III.2. Aplicarea pentru o cură preventivă și de reabilitare în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”
- III.3. Beneficiarii și durata programelor în clinica preventivă și de reabilitare de tip „Mama-Tata și Copilul”
- III.4. Tipuri de programe pentru părinți și copii în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”

Capitolul IV. TRIPLE-P, POSITIVE PARENTING PROGRAM

- IV.1. Istoricul dezvoltării programului Triple-P
- IV.2. Fundamentele teoretice ale programului educativ Triple-P
- IV.3. Premisele programului Triple-P
- IV.4. Implementarea programului Triple-P pe mai multe niveluri de intervenție
- IV.5. Aspectele cheie ale programului Triple-P
- IV.6. Elementele de bază ale programului Triple-P
- IV.7. Strategiile educative în cadrul programului Triple-P
- IV.8. Planul de activitate din cadrul programului Triple-P

PARTEA A II-A. CERCETARE EXPERIMENTALĂ :

Contribuția programului TRIPLE-P, POSITIVE PARENTING PROGRAM, desfășurat în clinica preventivă și de reabilitare „Mama-Tata și Copilul” la dezvoltarea competențelor parentale și la îmbunătățirea stilului parental

Capitolul V. DESIGNUL CERCETĂRII

- V.1. Premisele și contextul cercetării
- V.2. Scopul și obiectivele cercetării
- V.3. Întrebările de cercetare
- V.4. Ipotezele cercetării
- V.5. Variabilele cercetării
- V.6. Locul și perioada desfășurării cercetării
- V.7. Eșantioanele de participanți
- V.8. Programul de intervenție
- V.9. Metodele și instrumentele utilizate în cercetare
- V.10. Etapele cercetării

- V.10.1.Etapa preexperimentală
- V.10.2.Etapa experimentală
- V.10.3.Etapa postexperimentală
- V.10.4.Etapa de retestare
- V.11. Considerații de etică a cercetării

Capitolul VI. REZULTATELE CERCETĂRII

- VI.1. Rezultatele cercetării în etapa preexperimentală
- VI.2. Rezultatele cercetării în etapa postexperimentală
- VI.3. Rezultatele cercetării în etapa de retestare
- VI.4. Concluziile cercetării experimentale

CONCLUZII

BIBLIOGRAFIE

ANEXE

Rezumat

CUVINTE CHEIE

Stil parental, competența parentală, abilitate parentală, anamneză, atașament, clinica Mama-Tata și Copilul, comportament adaptativ, comportament dezadaptativ, comunicare, consiliere educativă, joc de rol, Triple-P.

Teza de doctorat Contribuția TRIPLE-P, POSITIVE PARENTING PROGRAM la dezvoltarea competențelor parentale și la îmbunătățirea stilului parental. Aplicații în clinica preventivă și de reabilitare „Mama-Tata și Copilul” din Germania, urmărește să identifice măsura în care Triple-P, Positive Parenting Program, contribuie la îmbunătățirea stilului parental, a competențelor parentale, precum și creșterea satisfacției vieții la adulți după participarea părinților la training.

În societatea modernă presiunea se face tot mai resimțită, în ceea ce privește creșterea și educarea copilului, dar și a părintelui. Stima de sine depinde de bunăstarea copilului, micile probleme sunt privite prin prisma emoțională iar teama de a eșua în rolul parental aduce cu sine sentimente de vinovăție și de eșuare astfel, posibilele conflicte pot lua amploare (Schülein, 1990). O altă provocare întâmpinată după nașterea copilului este faptul că mama pune interesele copilului peste interesele proprii. Acest lucru poate deveni o problemă în cazul în care cariera femeii are de suferit iar mamei i se cere să renunțe, chiar și pentru o perioadă, la propriile interese, de exemplu la locul de munca (Winnicott, 2016). Toate aceste schimbări și provocări au influențe asupra interacțiunii mamei cu copilul, asupra relației membrilor familiei sau asupra întregii educații.

Educația este o sarcină centrală de zi cu zi, însă tot mai puțini părinți o îndeplinesc cu încredere deoarece „tații și mamele se simt nesiguri, suprasolicitați, neputincioși și singuri” (*Der Spiegel*, 29/2005;18.07.2005). Părinții sunt cheia multor procese educaționale, acestora atribuindu-li-se o mare responsabilitate în ceea ce privește dezvoltarea optimă a copiilor.

Mulți părinți se simt neputincioși în față cerințelor societății de astăzi sau se îndoiesc de propriile competențe iar rolul de părinte este perceput ca fiind un obstacol de care mulți dintre aceștia se lovesc.

De aceea, astăzi, mai mult ca oricând, suportul parental este un serviciu important. Centrele de consiliere educativă oferă susținere parentală în situații educaționale problematice,

în situații unde luarea deciziilor este periclitată de stilul parental sau de comportamentul dezadaptativ al copilului dar și servicii de organizare a vieții familiale de zi cu zi.

Părinții au nevoie de o încredere de sine certă, fermă, de mulțumiri și satisfacții parentale, de abilități și comportamente adecvate și binețeles, în anumite momente, aceștia au nevoie și de susținere din partea unor profesioniști.

Conținutul tezei de față își propune să prezinte abordarea trainingului educativ Triple-P, Positive Parenting Program, training la care au participat părinți cu copii de vârste cuprinse între 7-12 ani, organizat într-o instituție preventivă și recuperativă, o clinică de tip Mama-Tata și Copilul din sud vestul Germaniei. Participând la trainingul educativ Triple-P, părinții pot identifica atât importanța unei bune calități parentale, cât și importanța unei bune metode de consiliere educațională, care să-i ajute pe părinți la sarcina cea mai importantă a vieții lor „aceea de a crește noua generație” (Sanders, 2008).

Clinicile preventive și de recuperare de tip Mama-Tata și Copilul din Germania le oferă părinților și copiilor, printre altele, o posibilitate ideală în optimizarea relației dintre ei și implicit o creștere a calității vieții acestora. În această instituție de tip Mama-Tata și Copilul, părinții împreună cu copiii au posibilitatea de a parcurge tratamente preventive sau de reabilitare, după caz. O serie de programe medicale, sportive, nutritive, psihologice și educative îi ajută atât pe părinți cât și pe copii în desăvârșirea obiectivului propus. Părinții și copiii parcurg în clinică un program bine stabilit, însoțiti de personal calificat pe o perioadă de douăzeci și una de zile.

Teza de față este alcătuită din două părți. În prima parte, așa numita Fundamentarea Teoretică, în care vom parcurge sistematic capitolele I, II, III și IV iar în partea a doua, Designul cercetării, vom parcurge capitolele V și VI, abordarea experimentală.

În Capitolul I *STILURI PARENTALE* ne orientăm asupra coceptului de stil parental, precum și asupra patru tipuri de stiluri parentale : (1) stilul parental autoritar, (2) stilul parental democratic, (3) stilul parental permisiv și (4) stilul parental indiferent.

Definițiile despre stilurile parentale precizate mai sus sunt descrise în funcție de context, fiecare având propriile exemple care descriu cel mai bine termenul definit.

Părinții biologici ai unui copil își asumă de obicei rolul de părinți și responsabilitatea majoră asociată creșterii unui copil. Cu toate acestea, alte persoane, inclusiv părinții vitregi, bunicii, părinții adoptivi, frații mai mari și alte rude pot fi, de asemenea, implicați sau chiar să-și asume rolul principal de părinte. Procesul de creștere a copiilor implică educarea copiilor

pentru a le favoriza creșterea și maturizarea. Nu există nicio modalitate prin care părinții să se poată sustrage de la a avea un efect determinant asupra personalității copiilor lor, caracter și competență.

Stilurile parentale reflectă modul în care un părinte reușește să disciplineze și să îl ajute în procesul de socializare pe copil (Thomson & Jaque, 2017).

Personalitatea autoritară descrie un tip de persoană care preferă un sistem social cu un conducător puternic - persoana autoritară este confortabilă fiind conducătorul puternic, dar dacă individul nu este conducătorul puternic, atunci el sau ea va demonstra o ascultare completă față de o altă figură puternică de autoritate (Martin, 2001). În ambele cazuri, există o toleranță mică față de modurile de gândire neconservatoare. Părintele autoritar apreciază ascultarea ca o virtute și favorizează măsuri punitive și puternice pentru a reduce voința de sine în punctele în care acțiunile sau convingerile copilului intră în conflict cu ceea ce părintele crede că este o conduită corectă.

Părintele autoritar crede în menținerea copilului într-un rol subordonat și în restrângerea autonomiei sale și nu încurajează acordarea și exprimarea liberă verbală, având crezul acceptării cuvântului unui părinte pentru că acesta este cel corect (Baumrind, 1991).

Tranzițiile de viață ulterioare sunt adesea mai dificile pentru copiii din familii autoritare ai căror părinți interpretează nevoia crescândă de independență și autonomie a copilului lor ca fiind nesupunere și lipsă de respect (Bornstein & Zlotnik, 2008).

Copiii crescuți de familii autoritare tind să depindă de părinții lor (în special fetele), să fie mai supuși, mai puțin adaptați social, mai puțin încrezători, mai puțin curioși din punct de vedere intelectual și mai puțin dedicați realizării în comparație cu copiii crescuți în familii democratice. Totodată Bornstein și Zlotnik (2018) menționează că putem întâlni și o latură pozitivă a acestui stil parental autoritar în anumite contexte culturale și socio-economice. De exemplu, părinții autoritari pot juca un rol adaptiv și protector pentru copiii care cresc în cartiere cu venituri mici, mărginașe, întrucât îi pot menține pe copii în siguranță și departe de obiceiuri nesănătoase/periculoase. Un alt exemplu în cadrul acestui stil parental constituie controlul strict care este considerat ca un indiciu al devotamentului și preocupării părinților față de copii și duce la trăsături tradițional de dorit pentru copii, cum ar fi autocontrolul, diligența și încrederea în sine (Dalimonte-Merckling & Williams, 2020).

Întrucât părinții autoritari apreciază disciplina și respectul deasupra momentelor de distracție și căldură părintească, aceștia au tendința să fie distanți.

Părinții democrați sunt caracterizați ca fiind părinții care cer copilului să respecte un set rezonabil de reguli, dar totodată răspund nevoilor copilului, respectă și susțin autonomia și individualitatea copilului (Bornstein & Zlotnik, 2008). Părinții democrați oferă totodată căldură, dragoste și acceptare copilul lor, încurajându-l pe acesta să fie independent, autonom și să-și afirme individualitatea. O altă caracteristică importantă a părinților democrați este comunicarea deschisă dintre părinte-copil, strategie care ajută la facilitarea comunicării eficiente între cele două părți. Copiii sunt încurajați să-și exprime opiniile, iar părinții iau în considerare toate laturile discutate înainte de a acorda eventuale pedepse care sunt rezonabile.

Copiii părinților democrați cunosc regulile și le consideră ca fiind rezonabile și sunt predispuși să le asimileze pe viitor.

Părinții care folosesc stilul parental permisiv, sunt acei părinți care tind să-și asume mai mult un rol de „prieten” în relația cu copiii lor. Deși sunt foarte receptivi și iubitori, acești părinți nu își exprimă așteptările și stabilesc puține limite cu copiii lor (Dalimonte-Merckling & Williams, 2020). Părinții permisivi rareori aplică regulile și fac eforturi minime sau inconsistente pentru a-și disciplina sau muștra copiii. Acest stil parental acordă o importanță mai mare pentru fericirea și libertatea copiilor față de obediență și autoreglare.

Creșterea permisivă poate fi în detrimentul dezvoltării copiilor și poate duce la interacțiuni problematice cu autoritatea, la o autodisciplină deficitară, la nesiguranță și la o probabilitate mai mare de delincvență (Nanu & Nijloveanu, 2015). Părinții permisivi adoptă o abordare pasivă a disciplinării copiilor (Bornstein & Zlotnik, 2008). Ei evită să folosească pedeapsa, să arate autoritate sau să impună restricții copilului, ori de câte ori este posibil.

Singura tactică disciplinară utilizată este raționamentul, iar părinții apelează la opinia copilului atunci când decid să implementeze orice tip de regulă.

Părintele indiferent nu este dedicat rolului de părinte sau este dezinteresat de a încuraja dezvoltarea optimă a copilului (Dalimonte-Merckling & Williams, 2020). Câțiva ani mai târziu, după cercetările lui Diane Baumrind (1966), cercetătorii Eleanor Maccoby și John Martin (1981) au adăugat o a patra categorie - părintele indiferent sau neglijent - la cele trei stiluri originale. Deși asigură nevoile de bază, cum ar fi hrană și adăpost, ei sunt, în cea mai mare parte, neimplicati în viața copiilor lor, iar gradul exact de implicare poate varia considerabil.

Părintele indiferent limitează intenționat sau circumstanțial timpul și energia dedicată copilului și își poate pune nevoile și interesele personale mai presus decât să se preocupe de ceea ce este mai bun pentru copil. Părinții care au acest stil neimplicat/indiferent au fost adesea

ei înșiși crescuți de părinți indiferenți, iar ca și adulți repetă aceleași tipare cu care au fost crescuți.

Părinții indiferenți nu răspund în general copiilor lor, nu le cer nimic în schimb și nu prezintă prea mult control asupra copiilor.

Lipsa completă a regulilor într-o familie indiferentă/neglijentă face dificilă învățarea comportamentelor și limitelor adecvate în școală și în alte situații sociale, motiv pentru care copiii cu părinți indiferenți sunt mai predispuși să manifeste comportament delictiv/neadecvat/dezadaptativ situațiilor sociale respectiv școlare.

Capitolul II *COMPETENȚELE PARENTALE* se orientează asupra descrierea termenilor de competență parentală, de parenting competent- parenting incompetent și pe modalități de dezvoltare a competențelor parentale.

În termeni generali competența este definită ca fiind capacitatea de a răspunde cerințelor individuale sau societale pentru a efectua o activitate sau a îndeplini o sarcină dată (Tinoca et al., 2014). Ele sunt dezvoltate prin exercițiu și interacțiune atât în contexte educaționale sau profesionale formale, cât și informale și necesită trecerea dincolo de simpla reproducere a cunoștințelor dobândite. La cel mai înalt nivel, această conceptualizare a competenței implică alegerea și adaptarea din cadrul proceselor dobândite a celor necesare pentru rezolvarea unei sarcini sau probleme complexe necunoscute.

Competența poate fi fie una individuală care se concentrează pe trăsăturile personale și cognitive ale oamenilor competenți în raport cu performanța lor la locul de muncă, fie una organizațională care se concentrează pe competența strategică la nivel de corporație și practicile colective. Poate fi, de asemenea, globală, care integrează atât competențele strategice individuale, cât și cele organizaționale. O competență este un set de comportamente definite care oferă un ghid structurat care permite identificarea, evaluarea și dezvoltarea comportamentelor la angajați individuali. Unii cercetători văd „competența” ca o combinație de cunoștințe practice și teoretice, abilități cognitive, comportament și valori utilizate pentru îmbunătățirea performanței; sau ca stare sau calitate de a fi pregătit sau calificat, pentru îndeplinirea unui rol bine definit (Varela et al., 2015).

Anumite calități ale relației părintești: acceptarea și aprobarea părinților, căldura, îngrijirea, sprijinul și capacitatea de reacție la suferință sunt legate pozitiv de „exigența”

părintească, adică de așteptarea responsabilității copilului, independenței, rezolvării problemelor și autocontrolului (Santa Barbara, 2008).

Părinții competenți trebuie să-i îndrume și să-i disciplineze pe parcurs, astfel încât experiența copiilor să fie plină de momente de învățare.

Un părinte competent va fi capabil să echilibreze afecțiunea și disciplina; să aibă puterea de a lua decizii grele; să nu îl lase pe copil să îl epuizeze; să păstreze calmul în timpul unei discuții aprinse și să transmită ceea ce este corect și ce nu este corect într-un mod rezonabil.

Părintele incompetent este asociat mai degrabă cu stilul parental indiferent care este neglijent și nu reușește să răspundă nevoilor copilului lor dincolo de elementele de bază ale adăpostului, hranei și îmbrăcăminte.

Deși părintele implicat prea mult (alias părintele „elicopter”) poate provoca, de asemenea, mai mult rău decât bine, luând controlul asupra deciziilor și făcând prea multe pentru copilul lor, împiedicându-i să învețe din propriile acțiuni. Spre deosebire de părinții care aplică prea puțină sau deloc disciplină, părinții care practică o disciplină strictă sau rigidă (alias părintele „autoritar”) nu permite copilului lor să exploreze lumea lor, ceea ce duce adesea la un copil care devine temător, anxios sau rebel.

Retragerea afecțiunii deoarece un copil nu face ceea ce i se spune provoacă un rău similar și aceste tipuri de comportamente pot determina un copil să aibă o stimă de sine scăzută și o încredere scăzută, ceea ce poate conduce la un copil care nu își exprimă dorințele și nevoile.

Coleman și Karraker (1997) subliniază patru posibile mecanisme prin care se dezvoltă autoeficacitatea părintească. Aceste mecanisme ar fi experiențe din copilărie, mesaje externe, experiențe reale părintești și gradul de pregătire cognitivă sau comportamentală pentru rolul matern.

Tot în capitolul al II-lea ne îndreptăm atenția spre câteva sugestii pentru un parenting competent: acordarea de importanță gândurilor, emoțiilor și sentimentelor copiilor; consecvența în consecințe acțiunilor realizate; etichetarea comportamentului, nu a copilului; acordarea atenției necesare acțiunilor copilului; manifestarea afecțiunii necondiționate; asigurarea unui spațiu sigur pentru realizarea de greșeli din partea copilului; importanța comunicării permanente și asertive; ajustarea stilului parental la situație și cunoașterea limitelor și nevoilor părintești.

Capitolul III *CLINICA PREVENTIVĂ ȘI DE REABILITARE „MAMA-TATA ȘI COPILUL” ÎN GERMANIA* ne conturează conceptul de clinică preventivă și de rehabilitare de tip mama-tata și copilul începând de la istoricul clinicii, la modul de aplicare a unei cereri pentru o astfel de cură și la beneficiari și se încheie cu tipuri de programe parcurse pe perioada curei.

Istoricul clinicilor preventive și de recuperare de tip Mama-Tata și Copilul, ne duce înapoi în timp, în anii '50 ai secolului trecut, mai exact la Elly Heuss-Knapp, soția primului președinte federal german Theodor Heuss, ea fiind cea care a pus bazele fundației „Müttergenesungswerk”, în traducere în limba română „Munca de recuperare/ rehabilitare a mamei”, numită acum „Fundația Elly Heuss-Knapp”, după numele fondatoarei.

Astfel de tratamente sunt disponibile doar pe teritoriul german iar acest lucru se datorează activității fundației „Müttergenesungswerk”, care de peste 70 de ani lucrează pe plan social și politic pentru a ajuta mame, tați și copii. În 31.01.2020, această fundație a împlinit 70 de ani (www.muettergenesungswerk.de/ueber-uns/geschichte).

Începând cu anul 2002 costurile pentru o astfel de cură sunt asigurate și preluate în totalitate de sistemul medical național. Tot din acest an le este permis și taților să participe la o asemenea cură, acest lucru însemnând o mare reușită.

Aplicarea pentru o cură preventivă și de rehabilitare în clinica de tip Mama-Tata și Copilul se face printr-o cerere tip, la cerința beneficiarului sau la indicația medicului de familie, cererea fiind trimisă asiguratorului de sănătate. Asiguratorul de sănătate, hotărăște împreună cu ajutorul serviciului medical din dotare, necesitate unei cure de recuperare și aprobă sau respinge cererea.

În fiecare an, aproape 50.000 de mame, aproximativ 2.000 de tați și peste 70.000 de copii participă la cure de rehabilitare în peste 70 de clinici. Costurile sunt preluate de asiguratorul de sănătate, familiilor revenindu-le obligația de a plăti o sumă mică de 10 euro/ zi, pentru întreaga familie iar durata întregii cure de prevenire și rehabilitare este de trei săptămâni (<https://www.muettergenesungswerk.de>).

Cercetările istoricului bolilor din punct de vedere medical al mamelor, care au luat parte la o cură de prevenire și rehabilitare într-o clinică de tip Mama-Tata și Copilul arată că simptomele declarate sunt strâns legate între ele cu situația în care se află mama la momentul respectiv. Astfel, urmarea unui tratament într-o astfel de clinică de prevenire și rehabilitare, departe de viața cotidiană devine necesară (Arnhold-Kerri et al. 2003).

Părinții împreună cu copiii au posibilitatea, pe o perioadă de trei săptămâni, să parcurgă programul unei cure de reabilitare.

O gamă variată de indicații medicale, de pildă stres, exces de greutate, epuizare și multe altele pot fi tratate cu succes într-o clinică de tip „Mama-Tata și Copilul”.

În aceste clinici lucrează specialiști din mai multe domenii de activitate (medici, nutriționiști, fizioterapeuți, psihologi, etc.) iar tipul de programe este de cele mai multe ori orientat spre accentul terapeutic al fiecărei clinici în parte.

Astfel, programele terapeutice efectuate în clinici diferă de la clinică la clinică, scopul, însă, rămânând identic, acela de a lucra interdisciplinar conform unui concept de terapie holistic.

Capitolul IV *PROGRAMUL EDUCATIV TRIPLE-P, POSITIVE PARENTING PROGRAM* se orientează asupra programului Triple-P, Positive Parenting Program. Istoricul dezvoltării programului Triple-P, teoriile care stau la baza acestui program educativ, premisele programului, implementarea lui pe mai multe niveluri de intervenție, aspectele cheie, elementele de bază ale programului planul de activitate și strategiile educative din cadrul programului Triple-P sunt subcapitolele care alcătuiesc acest capitol.

Positive Parenting Program, pe scurt Triple-P, este un program educativ preventiv. Triple-P, Positive Parenting Program a luat naștere în Australia, la Parenting and Family Support Center University of Queensland, Brisbane, acolo unde profesorul doctor Matthew Sanders împreună cu echipa sa formată din educatori, profesori, învățători, psihologi, medici și părinți, au inițiat acest program. Triple-P, Positive Parenting Program, este un program educativ susținut de mai mult de 30 de ani de cercetare continuă, el fiind recunoscut pe plan internațional și este considerat unul dintre cele mai eficiente programe educative la ora actuală. Programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, le oferă părinților strategii simple și practice, care să-i ajute la creșterea stimei de sine, să-i ajute să gestioneze și să ghideze mai benefic comportamentul copiilor lor pentru a preveni eventualele probleme de dezvoltare a copiilor, și nu numai. Totodată se urmărește consolidarea relația dintre părinți și copii, într-o relație mai puternică, mai sănătoasă și mai solidă (Sanders et al, 2002).

Triple-P, Positive Parenting Program nu este doar un program educativ recunoscut pe plan internațional, el este un program educativ întâlnit momentan în peste 25 de țări, el fiind aplicat pe diferite culturi, grupuri sociale și economice precum și în numeroase tipuri de structuri familiale.

Programul educațional parental Triple-P, Positive Parenting Program, este considerat o abordare științifică bazată pe constatări din domeniul psihologiei, medicinei și sociologiei.

Teoriile psihologice, ce stau la baza acestui program educațional sunt teoria atașamentului, teoria comportamentalistă și teoria învățării sociale, numită și teoria social-cognitivă.

O descriere a programului Triple-P, Positive Parenting Program spune următoarele: „Programul educativ pozitiv îi ajută pe părinți să își educe copiii cu dragoste și cu plăcere; să-i însoțească pe copiii fără violență și conflicte, ci constructiv, în procesul de dezvoltare.

Părinții primesc sugestii cum pot construi o legătură strânsă între ei și copiii lor, cum pot să creeze o situație familială de zi cu zi mai ușoară, mai frumoasă. Părinții primesc suport și sfaturi chiar și pentru situații mai dificile sau pentru prevenirea unui comportament dezadaptativ din partea copilului” (Sanders, 2008).

Flexibilitatea pragurilor de intervenție, diversitatea programului și intervenția oferită duc la o promovare a competențelor părinților cu privire la creșterea și educația copiilor.

Abordarea pe mai multe niveluri de intervenție se orientează spre principiul intervenției minimale. Asta înseamnă că părinții primesc doar susținerea de care au nevoie. De pildă, unii părinți au nevoie doar de câteva sfaturi în legătură cu anumite dificultăți din viața familială, cum ar fi plânsul în exces al copilului când nu primește ce dorește, tulburări de somn ale copilului, tulburări de alimentație ale copilului etc. Alți părinți cu probleme mai dificile, cum ar fi o depresie, un comportament agresiv al copilului, ADHD, conflicte între parteneri etc, au nevoie de o intervenție mai intensă. Linia directoare a programului parental de tip Triple-P, Positive Parenting Program, este aceea de a alege nivelul potrivit fiecărei familii în parte și a-i oferi acesteia un ajutor „cât mai puțin posibil, doar atât cât este necesar” (Sanders et al., 2002).

În cadrul nivelurilor de intervenție, este luat în evidență gradul de dezvoltare al copiilor, de la sugari, prima copilărie, copilăria mijlocie până la vârsta adolescenței.

Programul poate varia în funcție de nevoile părinților (Cina et al., 2006). Modelul pe mai multe niveluri de intervenție a programului Triple-P, Positive Parenting Program, cuprinde praguri speciale cu grade diferite în intensitate și formă.

Pragul 1: Triple-P Universal

Pragul 2: Triple-P Consilierea educativă, Triple-P Seria de prelegeri

Pragul 3: Triple-P Consilierea scurtă

Pragul 4: Triple-P Instruirea părinților

Pragul 5: Triple-P nivelul de intervenții aprofundate, Triple-P Plus și Triple-P Wege

Aspectele cheie, respectiv punctele esențiale, ale programului educativ de tip Triple-P, Positive Parenting Program, sunt cele cinci principii de bază ale educației pozitive.

1. Un mediu înconjurător, sigur și interesant pentru copii.

Un prim principiu hotărâtor pentru dezvoltarea sănătoasă a copilului, pe parcursul etapelor sale de dezvoltare (Peterson & Saldana, 1996). Copii de vârstă medie și adolescenții au și ei la rândul lor nevoie de o atmosferă sigură în care să se poată dezvolta (Dishion & McMahon, 1998). Aceasta înseamnă că părintele ar trebui să știe unde se află copilul, cu cine este și ce face. Triple-P, Positive Parenting Program, face referire la cercetările lui Risley care face legătura între atmosfera în care ne dezvoltăm pe tot parcursul vieții și abilitățile pe care le dobândim (Risley, Clark & Cataldon, 1976).

2. O atmosferă de educare pozitivă și atractivă.

Triple-P, Positive Parenting Program, pune accentul pe rolul părintelui în educația copilului; în situații zilnice părinții sunt încurajați să răspundă pozitiv și să aplice o critică constructivă asupra comportamentului copilului. Părinții sunt încurajați să adopte, de pildă, rolul de partener de joc, și să îl învețe pe copil, prin joc, lucruri noi. Acest lucru are ca efect însușirea de abilități comunicative efective precum și însușirea de comportamente prosoziale (Hart & Risley, 1995).

3. Un comportament consecvent al părinților.

Triple-P, Positive Parenting Program, le prezintă participanților la training strategii educative pozitive, care pot înlocui ridicarea tonului în situații dificile, amenințarea sau chiar pedeapsa corporală, cu păstrarea calmului, explicarea directă a unui comportament dezadaptativ și posibilitatea exersării unor comportamente adaptative în funcție de situație. Părinții sunt încurajați să se comporte constant în rolul parental. Acest lucru îi învață pe copii să devină răspunzători asupra propriilor fapte și să își controleze pe viitor comportamentul.

4. Promovarea unor așteptări realiste.

Părintele trebuie să verifice periodic așteptările față de sine, cele referitoare la stilul parental dar și așteptările pe care le au de la copii lor. Trebuie ținut cont de etapele de dezvoltare ale copilului.

De exemplu, se poate ajunge la conflicte și dezamăgiri, dacă părintele așteaptă de la copil să fie mereu politicos, bine dispus și cooperativ. De asemenea, se poate ajunge la conflicte între părinți și copii atunci când așteptările părinților nu sunt în concordanță cu dezvoltarea copilului, adică părinții așteaptă prea multe de la copil iar copilul nu este încă pregătit.

Prin participarea la programului educativ Triple-P, Positive Parenting Program, părinții învață cum să dezvolte așteptări realiste de la sine dar și de la copii lor.

5. Respectarea propriilor nevoi

Triple-P, Positive Parenting Program, ia în considerare dificultățile cu care se pot întâlni părinții în parenting. Părinții sunt încurajați, pe lângă rolul de părinte, să acorde atenție și propriilor nevoi. Astfel, părinții devin mult mai consecvenți și își exercită rolul parental mult mai satisfăcător.

Triple-P, Positive Parenting Program, conține 17 strategii educative, strategii care îi ajută pe părinți să-și consolideze relația cu copiii. Aceste strategii de consolidare a relației părinte-copil sunt împărțite în patru categorii (Cina, Bodemann, Hahlweg, Drischerl & Sanders, 2006).

1. Strategii cu ajutorul cărora se poate crea o legătură strânsă între părinți și copii.

Trei factori sunt importanți în clădirea unei relații bune și stabile între părinte și copil: timpul, comunicarea și afecțiunea. Strategii recomandate de Triple-P, Positive Parenting Program pentru toate vârstele.

2. Strategii cu ajutorul cărora părinții pot să promoveze un comportament adecvat.

Astfel de strategii de dezvoltare a unui comportament pozitiv îi ajută pe părinți să își susțină copiii, să arate cât mai des anumite comportamente pozitive și se pot aplica la copii de toate vârstele.

Lauda descriptivă, atenția pozitivă și angajarea copiilor în activități interesante sunt cele trei tipuri de metode propuse de Triple-P, Positive Parenting Program, pentru creșterea, susținerea și dezvoltarea unui comportament pozitiv.

3. Strategii cu ajutorul cărora părinții îi pot ajuta pe copii să învețe abilități și comportamente noi.

Patru posibilități prin care părinții îi pot susține pe copii să își însușească abilitățile dorite sau să stăpânească și să consolideze mai bine ceea ce au învățat sunt prezentate în această

categorie de strategii pozitive : părintele în calitate de model pentru copil/ Învățarea lejeră, ocazională/ Metoda Întrebare-Răspuns-Acțiune/ Recompensa. Aceste strategii se pot aplica la copiii de toate vârstele.

4. Strategii cu ajutorul cărora părinții pot întâmpina un comportament dezadaptativ.

Problemele de comportament ale copiilor, îi pun în dificultate pe multi părinți. Există însă modalități bune, fără violență sau pedeapsă, cu ajutorul cărora părinții îi pot ajuta pe copii să deprindă comportamente adecvate și să se dezvolte bine și sănatos.

Triple-P, Positive Parenting Program, le oferă părinților 7 strategii educative pozitive, prin care ei pot manevra comportamentul copilului : Reguli de familie/ Acțiunea directă la încălcarea regulilor/ Ignorarea intenționată/ Instrucțiuni clare și calme/ Consecvențele logice/ Timpul liniștit/ Time out.

Părinții participanți la trainingul parental Triple-P, Positive Parenting Program, sunt încurajați de asemenea prin câteva sfaturi utile să își exercite una dintre cele mai grele sarcini: „aceea de a educa și crește noua generație” (Sanders, 2008).

Aceste sfaturi sunt:

1. Părinții să aibă grijă de ei înșiși!

Să se îngrijească de ei înșiși. Să se întrebe care le sunt propriile dorințe și nevoi, cine-i ajută momentan și unde pot găsi ajutor la nevoie.

Părinților le este sugerat să rămână în contact cu cineva din grupa Triple-P, la care au luat parte pentru un schimb ulterior de experiențe sau pentru ajutor reciproc.

2. Depistarea și prevenirea situațiilor de risc!

Ce situații îngreunează mersul normal al lucrurilor în familie? În care situații se simt părinții neputincioși? Care situații sunt foarte greu de depășit?

Alcătuirea unui plan de activitate, coordonarea mai eficientă a timpului, îndreptarea atenției mai mult spre comportamentul pozitiv al copilului sunt câteva impulsuri pe care părinții le primesc și cu ajutorul cărora ei pot depăși momentele critice din viața de familie.

3. Munca în echipa!

Munca în echipă oferă stabilitate și ajutor reciproc. Copiii învață de mici că fiecare membru al familiei are interese și dorințe proprii.

Ei învață să respecte dorințele celuilalt dar și dorințele proprii. Relația dintre părinți și copii se consolidează.

4. Evitarea certurilor și conflictelor în fața copiilor!

Copiii au nevoie de o atmosferă caldă și iubitoare pentru a se dezvolta sănatos și bine. Mulți copii cresc în familii în care certurile sunt zilnice. Acest lucru lasă urme deosebit de grave în dezvoltarea copiilor și poate duce în viața de adult a copiilor la comportamente asemănătoare.

5. Caută sprijin!

Fiecare părinte are la un moment dat nevoie de susținere și ajutor în educația copiilor. Astfel, în asemenea momente poate veni în ajutor un prieten, un vecin bun, un medic pediatru, un educator, un profesor, un asistent social, un consilier educativ sau poate chiar un psihoterapeut de copii. Nu este nimic greșit să cauți, să ceri și să primești ajutor la nevoie. Mulți părinți sunt surprinși cât de bine este atunci când primesc și urmează sfatul unui profesionist.

6. Răsfațați-vă cu o pauză!

Educația devine mult mai ușoară dacă părinții își permit din când în când câte o scurtă și bine meritată pauză. Copiii se bucură și ei dacă au posibilitatea să stea pentru câteva ore sau chiar zile în sânul altor familii, împreună cu rudele sau prietenii (Turner, Markie-Dadds & Sanders, 2002).

Planul de activitate sau așa numita planificare în avans, este un punct forte al programului educativ Triple-P, Positive Parenting Program. Acesta îi ajută pe părinți, le dă sentimentul că situația se află sub control și exersează împreună cu copiii comportamentul dorit.

Părinții învață cu ajutorul planului de activitate, să își coordoneze timpul mai bine, să evite situațiile neplăcute din ultimul moment, ei planificând în avans cum doresc să ghideze comportamentul dezadaptativ al copilului într-o direcție pozitivă.

Partea a II-a a tezei de față reprezintă cercetarea experimentală și este intitulată :

Contribuția programului Triple-P, Positive Parenting Program, desfășurat în clinica preventivă și de reabilitare „Mama-Tata și Copilul“ la dezvoltarea competențelor parentale și la îmbunătățirea stilului parental.

Capitolul V *DESIGNUL CERCETĂRII* începe cu prezentarea premiselor prezentei teze. Și anume, evidențierea contribuției și implicațiile programului educativ Triple-P, Positive Parenting Program asupra îmbunătățirii stilului parental și asupra dobândirii de competențe parentale menite să-i ajute pe părinți să folosească reguli clare și ferme și asupra relației dintre părinți și copii, într-un cadru controlat, departe de grijile cotidiene. Cercetarea are loc într-o clinică de tip „Mama-Tata și Copilul” din Baden Württemberg, Germania, iar la cercetare au luat parte părinți care au copii cu vârste cuprinse între 7-12 ani.

Cercetarea urmărește și descrie contribuția programului Triple-P, Positive Parenting Program, în dezvoltarea unui stil parental favorabil, caracterizat prin atitudinile și comportamentele părinților vis-a-vis de copiii lor și a unor competențe parentale eficiente, în vederea ameliorării comportamentelor dezadaptative în rândul copiilor, prin participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program.

Prin analiza comparativă am pus în evidență efecte ale aplicării strategiilor Triple-P, Positive Parenting Program, asupra satisfacției vieții părinților participanți precum și a relației dintre aceștia cu copiii lor.

Obiectivele cercetării

Obiectivele stabilite pentru această cercetare sunt formulate după cum urmează:

O₁ - Identificarea măsurii în care programul de intervenție Triple-P, Positive Parenting Program, include valențe educative pentru părinții participanți.

O₂ - Identificarea măsurii în care participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”, le îmbunătățește stilul parental pe scala delăsării și a reacției exagerate în parenting.

O₃ - Dezvoltarea competenței părinților de a folosi reguli clare și ferme, prin participarea la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”.

O₄ - Dezvoltarea competenței părinților de a combate, explica și înlătura comportamentele dezadaptative ale copiilor, prin participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”.

O₅ - Evaluarea creșterii satisfacției vieții părinților participanți la program, în ceea ce privește timpul liber, relația cu proprii copii și relația cu propria persoană.

O₆ - Evaluarea potențialului de îmbunătățire a programului Triple-P, prin prisma rezultatelor obținute.

Aceste obiective ale cercetării au determinat următoarele întrebări de cercetare :

- 1) Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, sub forma ajustată și aplicată în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”, conduce la o îmbunătățire a stilului parental pe scala delăsării și a reacției exagerate?
- 2) Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, sub forma ajustată și aplicată în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”, conduce la dezvoltarea competenței părinților de a folosi reguli clare și ferme?
- 3) Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, sub forma ajustată și aplicată în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”, conduce la dezvoltarea competenței părinților de a explica și combate comportamentele dezadaptative ale copiilor?
- 4) Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, sub forma ajustată și aplicată în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”, conduce la creșterea satisfacției vieții părinților în ceea ce privește timpul liber, relația cu proprii copii și relația cu propria persoană?

Am formulat ipoteza generală a acestei cercetări după cum urmează:

IG – Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, desfășurat într-o clinică preventivă și de reabilitare de tip „Mama-Tata și Copilul”, determină o îmbunătățire semnificativă a stilului parental, o dezvoltare a competențelor parentale, precum și o creștere a satisfacției vieții.

Ipotezele specifice cercetării sunt formulate în sensul identificării unor diferențe semnificative între răspunsurile părinților care au participat la training și cei din grupul de control, pe toate dimensiunile investigate: stilul parental, competențele parentale, comportamentele dezadaptative în rândul copiilor și satisfacția vieții părinților pe dimensiunile urmărite.

Din ipoteza generală au fost derivate următoarele ipoteze secundare:

IS₁ - Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program determină o îmbunătățire semnificativă a stilului parental pe scala delăsării și a reacției exagerate.

IS₂ - Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program determină dezvoltarea competenței părinților de a folosi reguli clare și ferme.

IS₃ - Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program conduce la dezvoltarea competenței părinților de a combate, explica și înlătura comportamentele dezadaptative ale copiilor.

IS₄ - Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program conduce la creșterea satisfacției vieții părinților, în ceea ce privește timpul liber, relația cu proprii copii și relația cu propria persoană.

Cercetarea acutală și-a propus să abordeze conceptul Triple-P, Positive Parenting Program, într-o manieră care nu a mai fost efectuată până acum. Astfel, pentru această cercetare, am decis să aplic în clinica preventivă și de reabilitare de tip „Mama-Tata și Copilul” programul Triple-P, Positive Parenting Program, nivelul 4 de abordare, într-o versiune ajustată, care nu a mai fost aplicată sub această formă în astfel de clinici, păstrând totuși fidelitatea față de conceptul de bază al programului. Am modificat, astfel, timpul de aplicare al programului

Triple-P, Positive Parenting Program, iar asta înseamnă că pentru etapa experimentală de cercetare (timpul de aplicare efectiv al programului) participanții au avut la dispoziție un număr de 21 de zile.

Variabila independentă a cercetării de față a constat în aplicarea programului Triple-P, Positive Parenting Program, nivelul 4 de intervenție, Trainingul de grup, la părinți care au copii cu vârsta cuprinsă între 7-12 ani într-o clinică preventivă și de reabilitare de tip „Mama-Tata și Copilul” din Germania.

Nivelul 4 de intervenție al programului educativ Triple-P, Positive Parenting Program, Trainingul de grup este considerat atât un nivel de intervenție preventiv cât și un prag de intervenție în avans și este recomandat tuturor părinților care declară tulburări dezadaptative de comportament ale copiilor lor, comportament care nu s-a transformat într-o tulburare comportamentală clinică.

Pentru a cuantifica rezultatele obținute în urma participării părinților la trainingul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, am formulat, urmărit și măsurat următoarele variabile dependente:

- VD₁ - stilul parental apreciat pe scala delăsării și a reacției exagerate în parenting;
- VD₂ - competența părinților de a folosi reguli clare și ferme;
- VD₃ - competența părinților de a explica și înlătura comportamentele dezadaptative ale copiilor;
- VD₄ - satisfacția vieții părinților, în ceea ce privește timpul liber, relația cu proprii copii și relația cu propria persoană.

La cercetare au participat în total un număr de 150 de persoane, , din care 141 de femei și 9 bărbați. După cum se poate observa și în graficele de mai jos, numărul femeilor participante la programul educativ este net superior numărului bărbaților. Întreaga cercetare s-a extins pe o perioadă de șase luni de zile. Toți participanții la cercetare au fost pe toată perioada trainingului educațional, în clinică, însoțiți de copiii lor, departe de casă și de problemele cotidiene și fără ajutor din partea altor membri ai familiei cum ar fi, de pildă, bunica, bunicul sau partenerul de viață. Am repartizat participanții la cercetare în 2 grupuri: un grup experimental alcătuit din 80 de participanți și un grup de control format din 70 de participanți.

În cercetarea de față am folosit ca metodă principală experimentul, la care au participat două grupuri de subiecți: unul experimental și unul de control. Experimentul s-a desfășurat în trei etape: etapa preexperimentală, etapa experimentală, etapa postexperimentală și etapa de

retestare. Am folosit această metodă cu scopul de a analiza variabila independentă asupra variabilelor dependente, într-un mediu controlat, și anume în clinică, cu scopul de a verifica ipotezele cercetării.

Pentru pregătirea cercetării am folosit anamneza, inspirată dintr-un model de anamneză, o anchetă profesională de strângere de date cu caracter relevant pentru studiu. Această formă de anchetă ca o metodă a cercetării, constă în colectarea și prelucarea informațiilor strânse, informații care fac referire la istoricul familiar, medical și social al fiecărui individ participant la cercetare.

În această cercetare au fost folosite următoarele instrumente de investigare, după cum urmează:

Chestionarul PS, Parenting Scale, (Arnold, O'Leary, Wolff & Acker, 1993), pe care l-am folosit în forma scurtă, modificată în cadrul implementării programului Triple-P pe teritoriul german, implementare făcută la Universitatea Tehnică din Braunschweig, pe scurt: EFB-K, „Ein Fragebogen zur Erfassung elterlicher Erziehungstendenzen in schwierigen Erziehungssituationen” (Naumann, Bertrann, Kuschel, Heinrichs, 2010).

Chestionarul POSC, Parenting Sence of Competency Scale, cunoscut și sub numele de Being a Parent Scale (Gildaub-Wallston & Wandersmann, 1978). Chestionarul conține 16 itemi și este folosit pentru a evalua competențele părinților cu privire la rolul parental sub forma a două dimensiuni: satisfacția cu rolul parental (reflectând gradul de frustrare cu privire la educația copilului, frica, teama sau motivația) și eficiența (reflectând competențele parentale, abilitatea de a rezolva probleme sau capabilitatea în rolul parental).

Chestionarul SDQ, Strenght and Difficulties Questionnaire, (Goodman, 1997). Aplicând chestionarul SDQ, original în limba engleză sub numele de Strenghts and Difficilties Questionnaire (Goodmann,1997), aflăm informații privitoare la comportamentul copiilor. Chestionarul SDQ este un instrument de investigare a caracteristicilor copiilor, unde părinții detectează frecvența unui comportament adaptativ dar și dezadaptativ al copiilor.

Chestionarul CSQ, Client Satisfaction Questionnaire (Eyberg, 1993), chestionar care urmărește satisfacția părinților cu programul parental Triple-P, Positive Parenting Program; satisfacția cu privire la calitatea programului, cât de bine au fost satisfăcute cerințele părinților cu privire la formarea unui stil parental eficient, dacă competențele părinților au crescut în urma participării la acest program educativ și dacă comportamentele dezadaptative ale copiilor au

scăzut în intensitate iar comportamentele adaptative, pozitive au crescut în intensitate. Totodată, acest chestionar ne arată dacă părinții, la rândul lor, recomandă sau nu acest tip de program.

Chestionarul FLZ, Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (J. Fahrenberg, M. Myrtek, J. Schumacher & E. Brähler, 2000), chestionar care măsoară calitatea vieții la adulți. FLZ își propune să surprindă aspecte relevante ale satisfacției vieții, în 10 domenii ale vieții : „sănătate”, „meseria / profesia”, „situația financiară”, „timpul liber”, „căsătoria / parteneriatul”, „relația cu proprii copii”, „relația cu propria persoană”, „sexualitatea”, „prietenii / cunoștințe / rude”, „domiciliul”. Fiecare din cele zece scale conține șapte elemente la care trebuie să răspundă pe o scară de răspuns pe șapte niveluri, de la „foarte nemulțumit” până la „foarte mulțumit”.

În plus față de înregistrarea din zona specifică, chestionarul permite estimarea satisfacției vieții în general, care se calculează ca valoare a sumei de 7, din cele 10 scale, fără a lua în considerare dimensiunea „munca și profesia”, „căsătoria și parteneriatul” și „relația cu proprii lor copii”. Autorii chestionarului FLZ spun că participarea la o cură preventivă sau de recuperare, la diferite intervenții medicale, sporește calitatea vieții, care după o perioadă de timp scade în intensitate.

Pentru cercetarea de față, dat fiind scopul urmărit în această cercetare, am decis să folosim următoarele aspecte din chestionarul FLZ, deoarece ele se potrivesc cel mai bine : „timpul liber”, „relația cu proprii copii”, „relația cu propria persoană”.

Cercetarea a fost structurată în patru etape : etapa preexperimentală, etapa experimentală, etapa postexperimentală și etapa de retestare.

Am pornit în această cercetare de la ideea de a structura, modela și aplica programul educativ pozitiv Triple-P, Positive Parenting Program, în clinica de tip „Mama-Tata și Copilul”, o clinică de reabilitare și de recuperare pentru părinți și copii, din Germania, Baden-Württemberg.

În etapa experimentală, cei 80 de participanți din grupul experimental, au luat parte la trainingul parental Triple-P, Positive Parenting Program, nivelul 4 de intervenție sub o formă ajustată și modificată, pe o perioadă de trei săptămâni, din octombrie 2018-noiembrie 2018.

La finalul etapei de cercetare, participanții la trainingul Triple-P, Positive Parenting Program, au primit spre completare chestionarul CSQ, chestionar care urmărește satisfacția clientului vis-à-vis de programul educațional parcurs.

Etapa postexperimentală s-a realizat după terminarea programului educativ Triple-P, Positive Parenting Program și a avut ca scop verificarea atingerii obiectivelor cercetării și certificarea sau nu a ipotezelor. Se realizează comparații între datele obținute.

Etapa de retestare a avut ca scop măsurarea efectelor programului educativ Triple-P, aplicat în clinica preventivă și de recuperare de tip „Mama-Tata și Copilul” pe termen lung, respectiv la șase luni după terminarea cercetării, în martie 2019. Am primit înapoi chestionarele completate, pe parcursul a 2 luni de zile de la expediere.

Capitolul VI *REZULTATELE CERCETĂRII* ne orientează atenția asupra rezultatelor obținute în urma evaluării tuturor valorilor obținute pe parcursul cercetării, prin aplicarea chestionarelor enumerate mai sus.

Făcând o retrospectivă a tuturor valorilor obținute, ipotezele noastre susținute și urmărite pe toată perioada de cercetare ne conduc la formarea următoarelor constatări :

În urma rezultatelor procentuale obținute în urma aplicării chestionarului EFB-K, pe ambele eșantioane (grupul experimental și grupul de control) prezentate sub formă de diagrame și tabele pe parcursul celor 3 etape de cercetare, putem susține faptul că ipoteza IS₁, conform căreia participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, determină o îmbunătățire semnificativă a stilului parental pe scala delăsării și a reacției exagerate, se confirmă (vezi Fig. 1 și Fig. 2.).

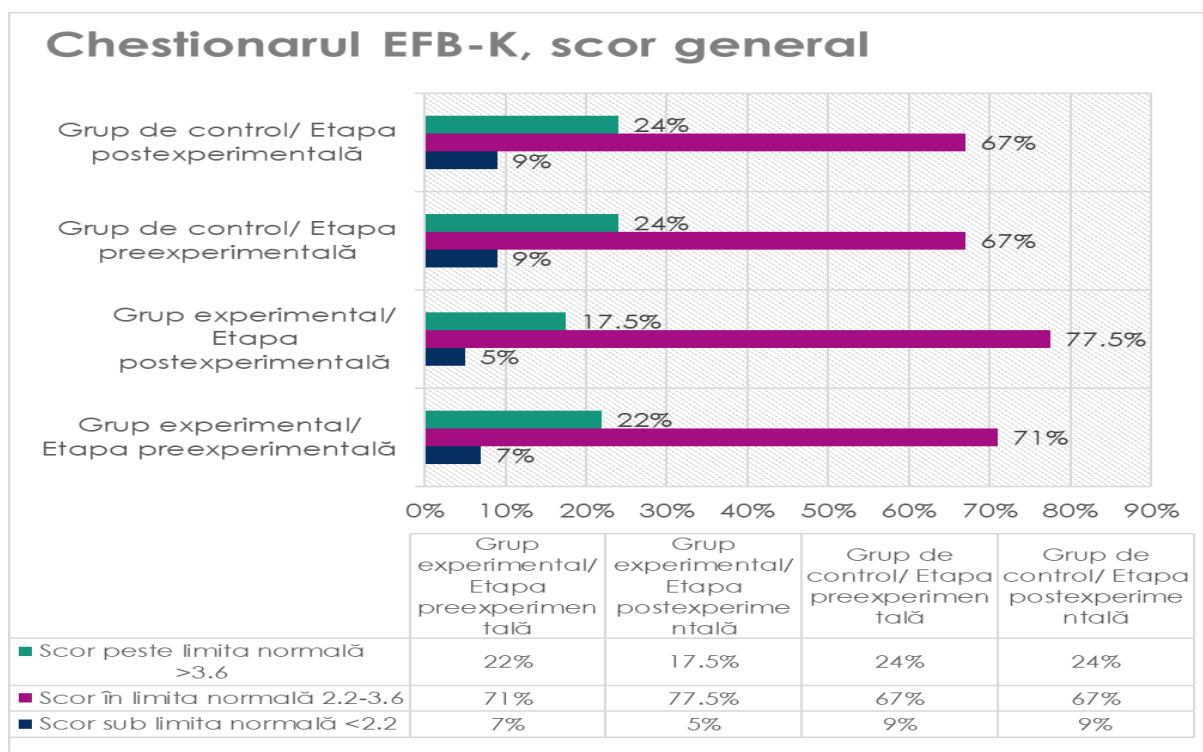


Fig. 1. Valorile chestionarului EFB-K (scor general) aplicat la ambele grupuri, în etapa preexperimentală și în etapa postexperimentală

Chestionarul EFB-K, scor general

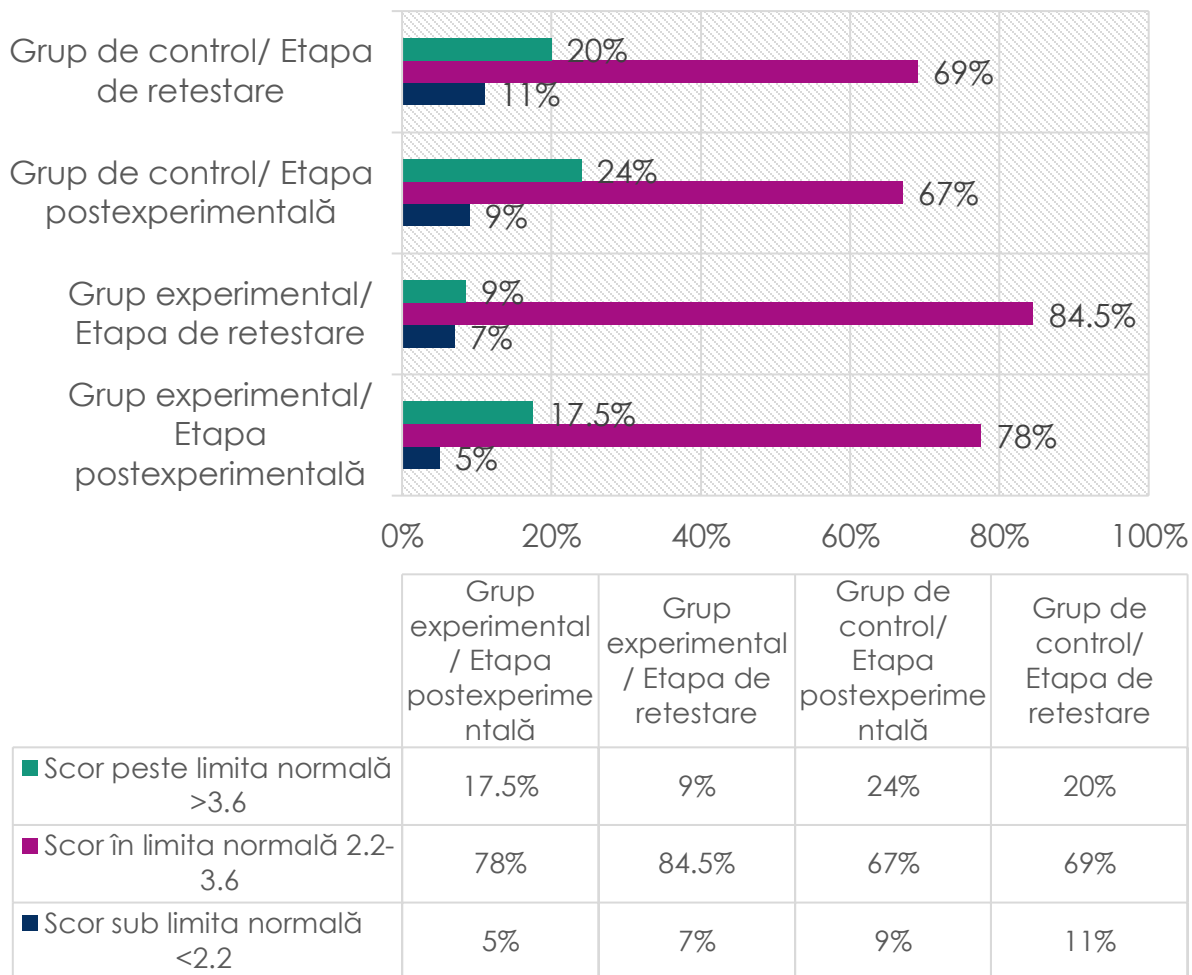


Fig. 2. Valorile chestionarului EFB-K (scor general) aplicat la ambele grupuri, în etapa postexperimentală și în etapa de retestare

Din analiza datelor obținute în urma aplicării chestionarului POSC (pe grupul experimental și pe grupul de control) un indicator în această direcție, am observat o creștere a competențelor parentale de a folosi reguli clare și ferme, pe parcursul celor trei etape de cercetare. Deducem faptul că nesiguranța cu privire la rolul parental scade iar competențele parentale cresc. Acest lucru ne confirmă ipoteza IS₂, conform căreia participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, determină dezvoltarea competenței părinților de a folosi reguli clare și ferme, diferențele de procentaj dintre cele trei etape ale cercetării fiind totuși minore (vezi Fig.3. și Fig. 4.).

Privind aceste date putem totuși spune că ipoteza IS₂ se confirmă.

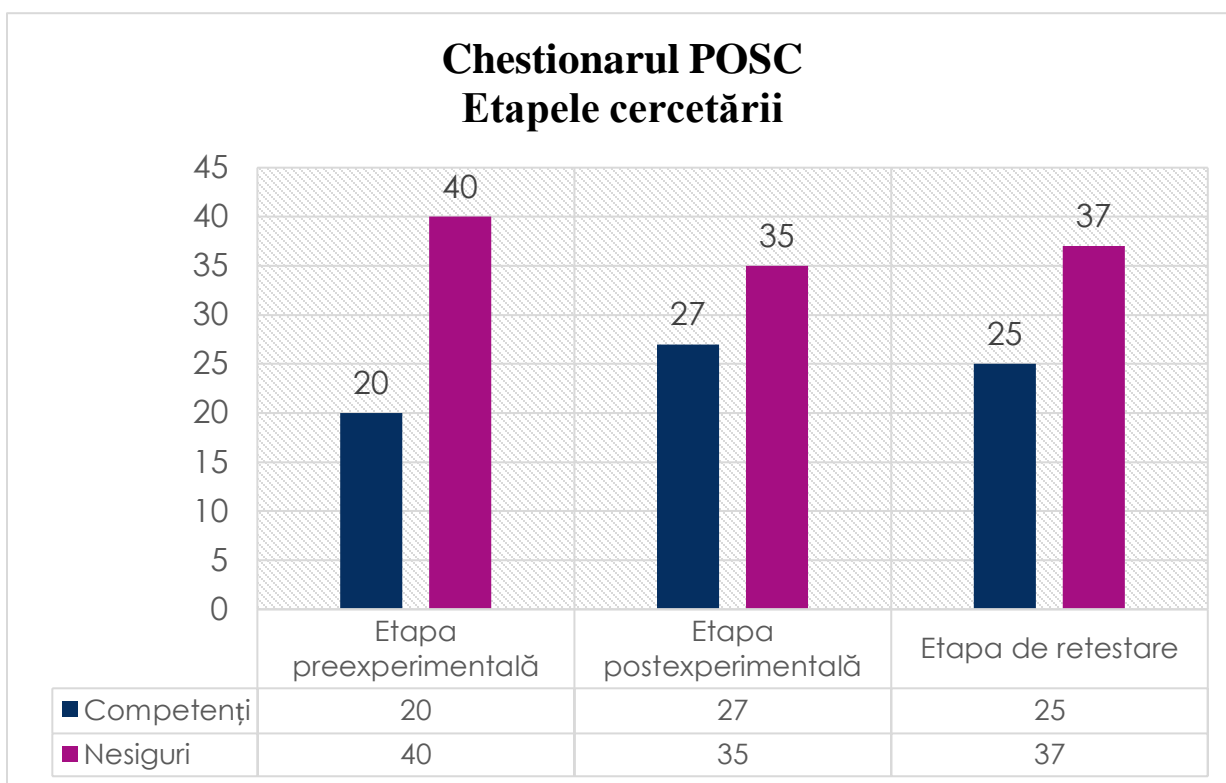


Fig. 3. Valorile chestionarului POSC obținute de grupul experimental în toate cele trei etape ale cercetării

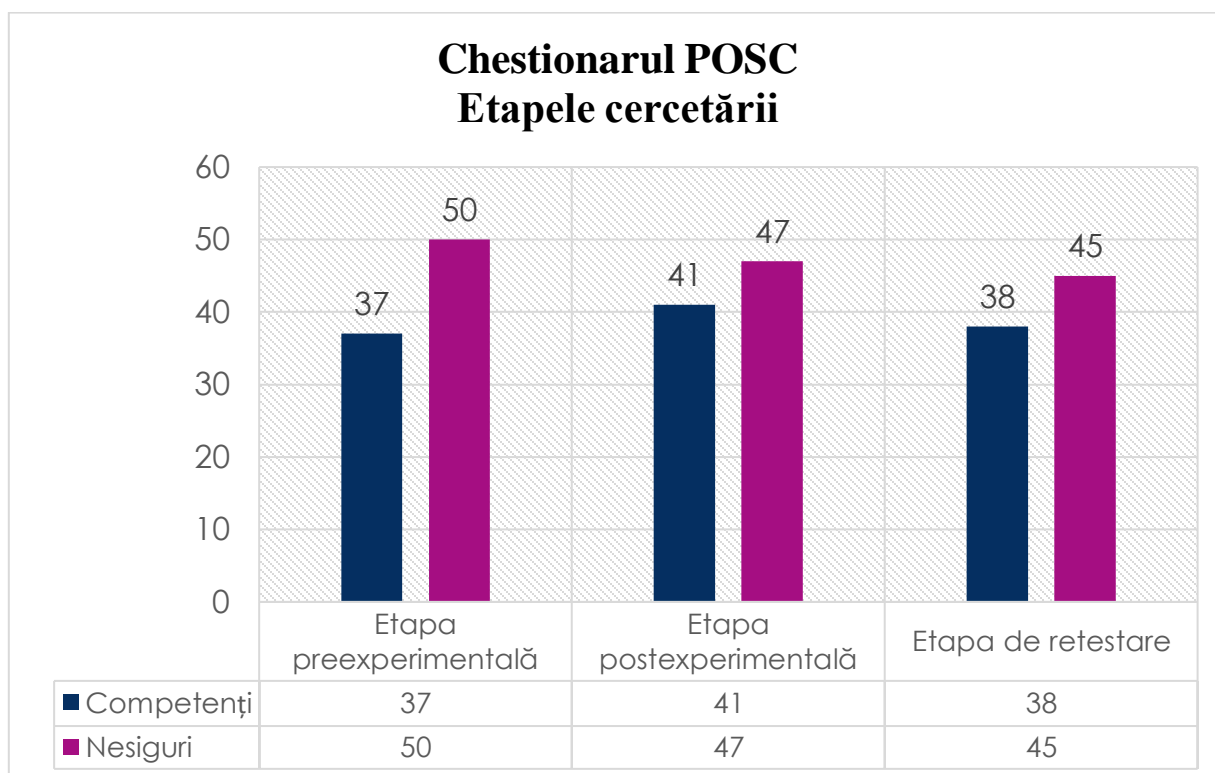


Fig. 4. Valorile chestionarului POSC obținute de grupul de control în toate cele trei etape ale cercetării

În urma datelor obținute, pe tot parcursul cercetării, prin evaluarea chestionarului SDQ putem spune că participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, conduce la dezvoltarea competenței părinților de a explica și înlătura comportamentele dezadaptative ale copiilor.

Astfel, putem declara că ipoteza IS₃ se confirmă. Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, conduce la dezvoltarea competenței părinților de a combate, explica și înlătura comportamentele dezadaptative ale copiilor (vezi fig. 5.).

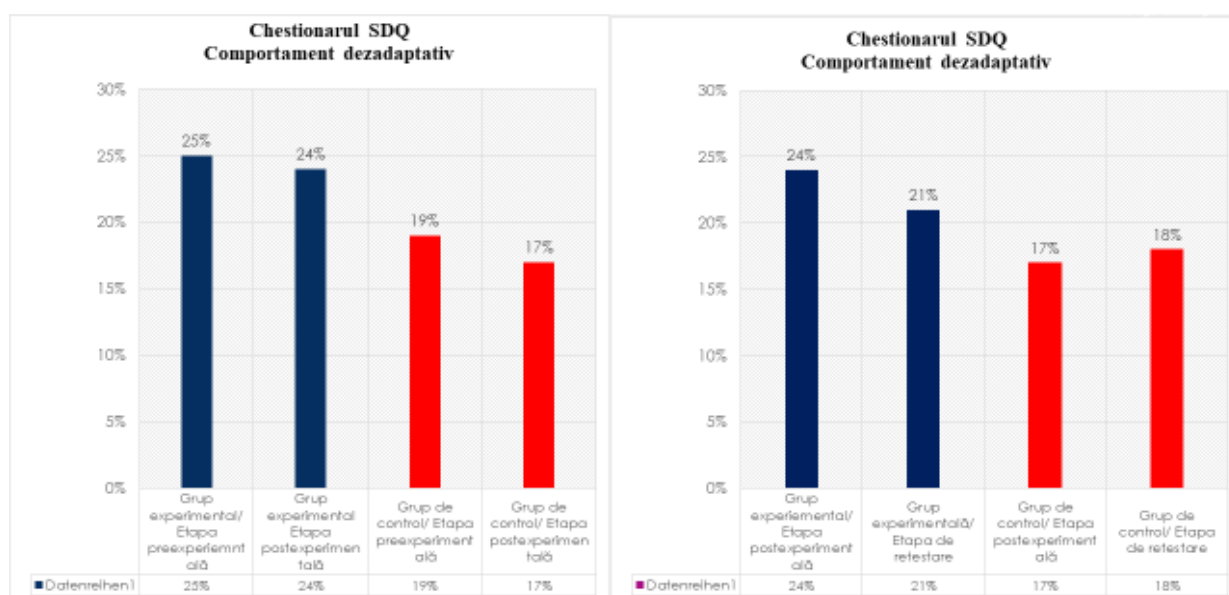


Fig. 5. Valorile chestionarului SDQ obținute de ambele grupuri în toate cele trei etape ale cercetării

Ipoteza IS₄ se referă la creșterea satisfacției vieții părinților în ceea ce privește timpul liber, relația cu proprii copii și relația cu propria persoană, după participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program.

Deși am obținut valori pozitive, în parametri normali, în urma aplicării chestionarului FLZ, pe ambele eșantioane, considerăm că o astfel de abordare a satisfacției vieții părinților pe dimensiunile măsurate, nu a fost una tocmai potrivită acestei cercetări. Având în vedere valorile obținute se poate spune că satisfacția vieții părinților nu a suferit modificări majore, care să ne ajute la confirmarea ipotezei secundare IS₄. Ipoteza secundară IS₄ nu se confirmă.

Astfel, ținând cont de toate rezultatele obținute pe tot parcursul cercetării, am considerat că se confirmă ipoteza generală a cercetării, care spune faptul că: Participarea părinților la programul educativ Triple-P, Positive Parenting Program, desfășurat într-o clinică preventivă și de reabilitare de tip „Mama-Tata și Copilul”, determină o îmbunătățire semnificativă atât a stilului parental, cât și a competențelor parentale ceea ce contribuie la diminuarea comportamentelor dezadaptative ale copiilor acestora.

CONCLUZII

Am pornit în realizarea cercetării de față de la premisa că un program educațional consacrat și recunoscut pe plan mondial, oferit părinților, într-o clinică preventivă și de reabilitare de tip „Mama-Tata și Copilul” are efecte benefice în dezvoltarea și menținerea unei bune relații între părinți și copii. În cercetarea de față am aplicat programul educațional Triple-P, Positive Parenting Program, într-o clinică de reabilitare și de recuperare de tip „Mama-Tata și Copilul”.

O asemenea abordare nu a mai fost făcută până acum. Programul educațional Triple-P, Positive Parenting Program, este foarte răspândit pe teritoriul german, nu doar în centre de consiliere educative ci și în centre de asistență socială, în spitale de copii și tineri cu specific psihiatric, în cabinete private cu specific educațional și psihologic dar mai ales în clinici de tip „Mama-Tata și Copilul”. Am încercat, ca element de noutate, următoarea abordare a programului educativ Triple-P, Positive Parenting Program.

Limitele cercetării

1. O limită a cercetării actuale a fost numărul mare al participanți la studiu și numărul redus de ședințe.
2. O altă limită a cercetării actuale este faptul că participanții la cercetare au parcurs acest training parental în cadrul unei cure de reabilitare. Pe lângă seminariile Triple-P, Positive Parenting Program, grupul experimental a parcurs și alte seminarii din domeniu medical, sportiv, nutriționist sau psihologic. Numărul total al seminariilor fiind ridicat.
3. Faptul că la trainingul educațional a participat doar un singur părinte, în loc de doi, poate fi de asemenea considerat o limită a cercetării de față. Pe viitor ar trebui să luăm în considerare participarea ambilor părinți la training.

4. Eșalonarea datelor obținute din chestionare a fost făcută procentual, astfel încât putem urmări creșteri sau decreșteri doar în procente.

Direcții viitoare de cercetare

La cercetare au luat parte 150 de părinți, femei și bărbați, cu copii cu vârsta cuprinsă între 7-12 ani. Numărul mamelor fiind cu un procentaj de 94 % semnificativ mai mare. Există studii în domeniu care arată doar mame participante.

Datele sociodemografice de față coincid cu cele două studii din domeniu (Arnhold-Kerri et al. 2003, Meixner et al. 2003). Numărul crescut al mamelor, în astfel de instituții pare tipic.

Luând în considerare diversitatea naționalităților participante la cercetare, o nouă direcție de cercetare își poate îndrepta atenția asupra acestui lucru. La cercetare am constatat un procentaj de 62 % de participanți, de naționalitate germană și 38 % de naționalitate rusă, turcă și croată.

O altă direcție viitoare de cercetare în domeniu poate avea ca punct central efectele programului Triple-P Positive Parenting Program asupra calității vieții copiilor internați în clinica de tip Mama-Tata și Copilul. Accentul principal punându-se pe copii, eventual cu o grupă de control activă.

O altă direcție de cercetare se poate îndrepta înspre punerea la dispoziția clinicilor de tip „Mama-Tata și Copilul”, a unui nivel de intervenție Triple-P, specific, organizat și evaluat de-a lungul anilor, program care să poată fi preluat în programa de funcționare a clinicii.

Pentru o cercetare anterioară dorim să luăm în considerare participarea ambilor părinți la program și să reducem numărul participanților. Acest lucru ar reprezenta o bună oportunitate de a lua contact cu ambii părinți, iar aceștia pot exersa strategiile dobândite împreună.

În lucrarea de față am urmărit o evoluție procentuală a variabilelor dependente măsurate. O altă direcție viitoare de cercetare se poate îndrepta spre urmărirea corelațiilor dintre variabilele dependente cu indicatori statistici de evaluare.

Prin această cercetare nu am epuizat toate direcțiile posibile de cercetare. Educația este un concept multidimensional. Programul educational Triple-P, Positive Parenting Program, este un program variat, cu o gamă largă de strategii educaționale, bazate pe ani și ani de cercetare.

Sperăm, ca prin această cercetare să încurajăm viitoare studii pedagogice în clinici de tip „Mama-Tata și Copilul”.

BIBLIOGRAFIE

- Alegre, A., 2012. Is there a relationship between mothers' parenting styles and children's trait emotional intelligence? *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, vol. 10, pp. 1696–2095.
- Arnhold-Kerri, S., Sperlich, S., & Collatz, J. (2003). Krankheitsprofile und Therapieeffekte von Patientinnen in Mutter-Kind-Einrichtungen. *Die Rehabilitation*, 42(5), pp. 290–300. <https://doi.org/10.1055/s-2003-42858>.
- Arnold, D. S., O'Leary, S. G., Wolff, L. S., & Acker, M. M. (1993). The Parenting Scale: A measure of dysfunctional parenting in discipline situations. *Psychological Assessment*, 5, pp. 137–144. doi:10.1037/1040-3590.5.2.137.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Prentice Hall.
- Bandura, A. (1994). Regulative function of perceived self-efficacy. In M. G. Rumsey, C. B. Walker J. H. Harris (Eds.), *Personal selection and classification*. pp. 261-71.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative control on child behavior. *Child Development*. Vol. 37, pp. 887-907. doi:10.2307/1126611.
- Bornstein, M.H., Zlotnik, D. (2008). Parenting Styles and their Effects, *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development*, Academic Press, pp. 496-509, <https://doi.org/10.1016/B978-012370877-9.00118-3>.
- Bowlby, J. (1958). Über das Wesen der Mutter-Kind-Bindung. *Psyche*, 13, pp. 415-456.
- Camp, N.H. (2012). The Influence of Parental Involvement in Single-father, Singlemother and Heterosexual Married Two-parent Family Systems on Adolescent Internalizing and Externalizing Behaviors. *Counseling Psychology*.
- Carlo, G., Mestre, M.V., Samper, P., Tur, A., Armenta, B.E., (2010). The longitudinal relations among dimensions of parenting styles, sympathy, prosocial moral reasoning, and prosocial behaviors. *International Journal of Behavioral Development*, vol. 35, pp. 116–124.
- Cina, A., Bodenmann, G., Hahlweg, K., Dirscherl, T., & Sanders, M. R. (2006). Triple P (Positive Parenting Program): Theoretischer und empirischer Hintergrund und erste Erfahrungen im deutschsprachigen Raum. *Journal of Family Research*, 18(1), pp. 66-88. <https://doi.org/10.20377/jfr-329>.
- Coleman, P. K. Karraker, K. H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: findings and future applications. *Developmental Review*, vol. 18, pp. 47-85.

- Dalimonte-Merckling, D., Williams, J.M., (2020). Parenting Styles and Their Effects, *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development (Second Edition)*, Elsevier, pp. 470-480, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.23611-0>.
- de Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., de Wolff, M., & Tavecchio, L. (2008). Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on Parenting: A Meta-Analysis. *Family Relations*, pp. 57(5), 553–566. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00522.x>.
- Dirscherl, T., Obermann, D., Hahlweg, K.: Liebend gern erziehen-Prävention mit Triple-P, In: Tschöpe-Scheffler, Sigrid (Hrsg.): *Konzepte der Elternbildung-eine kritische Übersicht*, 2. Auflage. Opladen, 2006.
- Dishion, T. J., & McMahon, R. J. (1998). Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: A conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1(1), pp. 61–75. doi:10.1023/A:1021800432380.
- Ellis, L., Farrington, D.P., Hoskin A.W., (2019). Chapter 4 - Familial, Reproductive, and Peer Factors. *Handbook of Crime Correlates (Second Edition)*, Academic Press, pp. 163-203, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804417-9.00004-1>.
- Ellis, L., Hoskin, A.W., Ratnasingam, M. (2018). Chapter 3 - Familial Factors, *Handbook of Social Status Correlates*, Academic Press, pp. 47-73, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-805371-3.00003-0>.
- Eyberg, S. (1993). Consumer satisfaction measures for assessing parent training programs. In L.Vande Creek, S. Knapp, & T. L. Jackson (Eds.), *Innovations in clinical practice: A source book*, Vol. 12 (pp. 377–382). Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J. & Brähler, E. (2000). Fragebogen zur Lebenszufriedenheit (FLZ). Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
- Franz, M., & Lensche, H. (2003). Allein erziehend - allein gelassen? Die psychosoziale Beeinträchtigung allein erziehender Mütter und ihrer Kinder in einer Bevölkerungsstichprobe/ Psychosocial distress and symptoms of single mothers and their children in a large community sample. *Zeitschrift Für Psychosomatische Medizin Und Psychotherapie*, 49(2), pp. 115–138. <https://doi.org/10.13109/zptm.2003.49.2.115>.
- Gildaub-Wallston J. & Wandersmann L. P. (1989). Development and utility of the Parenting Sense of Competency Scale, Paper presented at the 86th Annual Convention of the American Psychology association, Toronto, Ontario, Canada; 1978, varianta în limba română după Johnston și Mash.

- Glăveanu, S.M. (2012). Competența parentală modele de conceptualizare și diagnoză (Parental Competence Questionnaire). București: Editura Universitară.
- Golley, R. K., Hendrie, G. A., Slater, A., & Corsini, N. (2011). Interventions that involve parents to improve children's weight-related nutrition intake and activity patterns - what nutrition and activity targets and behaviour change techniques are associated with intervention effectiveness? *Obesity Reviews*, 12(2), pp. 114–130. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789x.2010.00745.x>.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 38(5), pp.581–586. doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x.
- Gray, S.L., Culpepper, C.L., Welsh, D.P., (2012). Adolescence, *Encyclopedia of Human Behavior (Second Edition)*, Academic Press, pp. 22-29, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375000-6.00003-3>.
- Grossmann, K., & Grossmann, K. E. (2012). *Bindungen - das Gefüge psychischer Sicherheit 5.*, überarbeitete und erweiterte Aufl. (REV. ed.). Klett-Cotta Verlag.
- Grossmann, K., & Grossmann, K. E. (2015). *Bindung und menschliche Entwicklung*. Klett Cotta.
- Hart, B., & Risley, T. R. (1995). Meaningful differences in the everyday experience of young American children. Paul H Brookes Publishing.
- Heinrichs, N., Hahlweg, K., Bertram, H., Kuschel, A., Naumann, S., & Harstick, S. (2006). Die langfristige Wirksamkeit eines Elterntrainings zur universellen Prävention kindlicher Verhaltensstörungen: *Zeitschrift Für Klinische Psychologie Und Psychotherapie*, 35(2), pp. 82–96. <https://doi.org/10.1026/1616-3443.35.2.82>.
- Heinrichs, N., Krüger, S., & Guse, U. (2006). Der Einfluss von Anreizen auf die Rekrutierung von Eltern und auf die Effektivität eines präventiven Elterntrainings. *Zeitschrift Für Klinische Psychologie Und Psychotherapie*, 35(2), pp. 97–108. <https://doi.org/10.1026/1616-3443.35.2.97>.
- Herrlinger, R. (2017). Anamnese. *Historisches Wörterbuch Der Philosophie Online*, 262. <https://doi.org/10.24894/hwph.138>.
- Herwig, J.E., Meixner, K., Jäckel, W.H. & Bengel, J. (2001). Behandlung im Doppelpack: Mutter-Kind-Maßnahmen als Teil der rehabilitativen Versorgung. *Psychomed*, 13, pp. 209-215.

- Kleefman M., Jansen, D.E., Stewart, R.E. (2014). The effectiveness of Stepping Stones Triple P parenting support in parents of children with borderline to mild intellectual disability and psychosocial problems: a randomized controlled trial. *BMC Med* 12, 191 (2014). <https://doi.org/10.1186/s12916-014-0191-5>.
- Küchler, T. & Bullinger, M. (2000). Onkologie. In U. Ravens-Sieberer & A. Cieza (Hrsg.), *Lebensqualität und Gesundheitsökonomie in der Medizin. Konzepte – Methoden - Anwendungen*. Landsberg: Ecomed.
- Kühn, A. (2007). *Albert Bandura und seine soziale Lerntheorie - Die Abkehr vom orthodoxen Behaviorismus*. Beltz Verlag.
- Lam Chun Bun, Chung Kevin Kien Hoa, Li Xiaomin. (2018). Parental Warmth and Hostility and Child Executive Function Problems: A Longitudinal Study of Chinese Families, *Frontiers in Psychology*, vol. 9, <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2018.01063>.
- Markie-Dadds, C., Sanders, M. R. & Turner K.M.T. (2003). *Das Triple P Elternarbeitsbuch. Der Ratgeber zur positiven Erziehung mit praktischen Übungen*. (PAG Institut für Psychologie AG, Übers.) Münster: Verlag für Psychotherapie.
- Martin, J. L. (2001). The authoritarian personality, 50 years later: What questions are there for political psychology? *Political Psychology*, vol. 22, nr.1, pp. 1-26.
- Meixner K., Glattacker M., Engel EM., Gerds N., Bengel J., Jäckel WH. (2003) Frauen in Mutter-Kind und Mutter-Einrichtungen: Eingangsbelastungen, Therapieziele, Patientinnenzufriedenheit und Behandlungseffekte. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 51(4), pp. 319-332.
- Moran, P., Ghate, D., & van der Merwe, A. (2004). *What Works in Parenting Support? A Review of the International Evidence*. Queen's Printer and Controller of HMSO.
- Naumann, S., Bertram, H., Kuschel, A., Heinrichs, N., Hahlweg, K., & Döpfner, M. (2010). Der Erziehungsfragebogen (EFB). Ein fragebogen zur erfassung elterlicher verhaltenstendenzen in schwierigen erziehungssituationen. *Diagnostica*, 56(3), pp. 144-157. doi: 10.1026/0012-1924/a000018
- Nanu, D. E., Nijloveanu. D.M, (2015). Attachment and parenting styles. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, vol. 203, pp. 199-204,
- Nicholson, J. M., & Sanders, M. R. (1999). Randomized controlled trial of behavioral family intervention for the treatment of child behavior problems in stepfamilies. *Journal of Divorce & Remarriage*, 30(3-4), pp. 1–23. https://doi.org/10.1300/J087v30n03_01.

- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2010). *Dezvoltarea umană*. Editura Trei.
- Perrez, M. (2005). Stressoren in der Familie und Familie als Stressor im Vorfeld der Entwicklung von Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In P.F. Schlottke, R.K. Silbereisen, S. Schneider & G.W. Lauth (Eds.), *Enzyklopädie der Psychologie*, Bd. 5 Störungen im Kindes- und Jugendalter –Grundlagen und Störungen im Entwicklungsverlauf (pp. 193-246). Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F. & Wiedebusch, S. (1999). Aggression und Delinquenz. In H.C. Steinhausen & M. von Aster (Hrsg.), *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen*, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage (pp. 327-358). Weinheim: Beltz/Psychologie Verlags Union.
- Peterson, L., & Saldana, L. (1996). Accelerating children's risk for injury: Mothers' decisions regarding common safety rules. *Journal of Behavioral Medicine*, 19(4), pp. 317–331. doi:10.1007/BF01904759.
- Popescu-Noveanu, P. (1976). *Curs de psihologie generala* (Vol. 1). Editura Universitară București.
- Power, T. G. (2013). Childhood Obesity. Vol. 9, nr. s1, <http://doi.org/10.1089/chi.2013.0034>.
- Risley, T. R., Clark, H.B., & Cataldo, M.F. (1976). Behavioural technology for the normal middle class family. In E. J. Mash, L. A. Hamerlynck, & L. C. Handy. (Eds.), *Behaviour modification and families* (pp. 34-60). New York: Brunner/Mazel.
- Sanders, M. R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an Empirically Validated Multilevel Parenting and Family Support Strategy for the Prevention of Behavior and Emotional Problems in Children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2(2), pp. 71–90. <https://doi.org/10.1023/a:1021843613840>.
- Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), pp. 506–517. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.506>.
- Sanders, M. R., & McFarland, M. (2000). Treatment of depressed mothers with disruptive children: A controlled evaluation of cognitive behavioral family intervention. *Behavior Therapy*, 31(1), pp. 89–112. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(00\)80006-4](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(00)80006-4).

- Sanders, M. R., & Turner, K. M. T. (2005). Reflections on the Challenges of Effective Dissemination of Behavioural Family Intervention: Our Experience with the Triple P - Positive Parenting Program. *Child and Adolescent Mental Health*, 10(4), pp. 158–169. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2005.00367.x>.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C. Turner, K. M. T. (2003). Theoretical, scientific and clinical foundations of the Triple P - Positive Parenting Program: a population approach to the promotion of parenting competence. *Parenting Research and Practice Monograph*, vol. 1, pp. 1-21.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., & Turner, K. M. T. (2006). *Trainermanual für das Triple P Einzeltraining* (1st ed.). PAG Inst. für Psychologie.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Tully, L. A., & Bor, W. (2000). The Triple P-Positive Parenting Program: A comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), pp. 624–640. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.68.4.624>.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Turner, K. M. T (2006). Positive Erziehung für Eltern von Kindern bis 12 Jahre. Triple P Deutschland.
- Sanders, M. R., Turner, K. M. T., & Markie-Dadds, C. (2002). The development and dissemination of the Triple P—Positive Parenting Program: A multilevel, evidence-based system of parenting and family support. *Prevention Science*, 3(3), pp. 173–189. <https://doi.org/10.1023/a:1019942516231>.
- Sanders, M.R. & Markie-Dadds, C. (1996). Triple P: A multi-level family intervention program for children with disruptive behaviour disorders. In P. Cotton & H. Jackson (Hg.), *Early intervention and prevention in mental health* (pp. 59-85). Melbourne: Australian Psychological Society Ltd.
- Santa Barbara, J. 2008. Childrearing, Violent and Nonviolent. *Encyclopedia of Violence, Peace, & Conflict (Second Edition)*, Academic Press, pp. 211-228, <https://doi.org/10.1016/B978-012373985-8.00019-2>.
- Sieverding, M. (2000). Die Gesundheit von Müttern – Ein Forschungsüberblick. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, 32, pp. 577-591.
- Smolka, A. (2002). Beratungsbedarf und Informationsstrategien im Erziehungsalltag. Ergebnisse einer Elternbefragung in Nürnberg zum Thema Familienbildung und Elterninformation. Nürnberg: Jugendamt Stadt Nürnberg (2002), 20 Bl.

- Sorensen, G., Emmons, K., Hunt, M. K., & Johnston, D. (1998). Implications of the results of community intervention trials. *Annual Review of Public Health*, 19(1), pp. 379–416. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.19.1.379>.
- Schülein, J. A. (1990). *Die Geburt der Eltern: Über die Entstehung der modernen Elternposition und den Prozeß ihrer Aneignung und Vermittlung (German Edition)* (1990th ed.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Tinoca, L., Pereira, A., Oliveira, I. (2014). A Conceptual Framework for E-Assessment in Higher Education: Authenticity, Consistency, Transparency, and Practicability. in Mukerji, S., & Tripathi, P. (Ed.), *Handbook of Research on Transnational Higher Education*. pp. 652-673. IGI Global. <http://doi:10.4018/978-1-4666-4458-8.ch033>.
- Thomson, P., Jaque, S.V. (2017). 11 - Attachment, parenting, and childhood adversity, in *Explorations in Creativity Research, Creativity and the Performing Artist*, Academic Press, pp. 167-186, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804051-5.00011-1>.
- Turner, K. M. T., & Sanders, M. R. (2006). Dissemination of evidence-based parenting and family support strategies: Learning from the Triple P—Positive Parenting Program system approach. *Aggression and Violent Behavior*, 11(2), pp. 176–193. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.07.005>.
- Turner, K.M.T., Sanders, M. R. & Markie-Dadds, C. (2006). *Beratermanual für die Triple P Kurzberatung*. PAG Institut für Psychologie AG (Hrsg. dt. Aufl., 2. überarb. Aufl.). Münster: Verlag für Psychotherapie.
- Turner, Karen & Richards, Mary & Sanders, Matthew. (2007). A randomised clinical trial of a group parent education program for Australian Indigenous Families. *Journal of paediatrics and child health*. 43. pp. 429-37. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2007.01053.x>.
- Varela, A. V., Barbosa, M. L., Farias, M. G. (2015). Outlining the Value of Cognitive Studies in Increasing the Strategic Management within Organizations. in Jamil, G. L., Lopes, S. M., Malheiro da Silva, A., Ribeiro, F. (Ed.), *Handbook of Research on Effective Project Management through the Integration of Knowledge and Innovation*. pp. 137-158. IGI Global. <http://doi:10.4018/978-1-4666-7536-0.ch008>.
- Weber, E. (1974b). *Erziehungsstile*. Auer.
- Weitoft, G. R., Haglund, B., & Rosén, M. (2000). Mortality among lone mothers in Sweden: a population study. *The Lancet*, 355(9211), pp. 1215–1219. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(00\)02087-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(00)02087-0).

Winnicott, D. (2016). The Theory of the Parent-Infant Relationship. *The Collected Works of D. W. Winnicott*, pp.141–158. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780190271381.003.0022>.

World Health Organization. (2013). *Preventing violence electronic resource: evaluating outcomes of parenting programmes*.

Zubrick SR, Ward KA, Silburn SR, Lawrence D, Williams AA, Blair E, Robertson D, Sanders MR. (2005). Prevention of child behavior problems through universal implementation of a group behavioral family intervention. *Prevention Science*, 6(4): pp. 287-304. <https://doi.org/10.1007/s11121-005-0013-2>.

Sursele Web:

Deine Kur. Deine Stärke. (n.d.).Müttergenesungswerk. <https://www.muettergenesungswerk.de/> (consultat în februarie 2021)

DER SPIEGEL. (2005, July 18). *d-41106209*. DER SPIEGEL, Hamburg, Germany. <https://www.spiegel.de/spiegel/print/d-41106209.html>. (consultat în aprilie 2019)

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/07/PD20_279_12511.html. (consultat în martie 2020)

Gemeinsamer Bundesausschusses. (2020). *Rehabilitations-Richtlinie*. https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2068/RL-Reha_2019-12-19_iK-2020-03-18.pdf. (consultat în octombrie 2020).

Stangl, W. (2021). Stichwort: *'Triple P-Konzept – Positive Parenting Program – Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik'*. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. [www: https://lexikon.stangl.eu/14540/triple-p-konzept-positive-parenting-program](http://www.lexikon.stangl.eu/14540/triple-p-konzept-positive-parenting-program). (consultat în martie 2021).

What is the SDQ? (n.d.) Sdqinfo. <https://www.sdqinfo.org/a0.html>. (consultat în octombrie 2018)