

**Avaliando a Eficácia do Currículo Nacional de Treinamento e Desenvolvimento (NTDC)  
para a Melhoria do Conhecimento e Habilidades dos Pais Acolhedores e Adotivos**

Amy M. Salazar <sup>a,b</sup>, Angélique Day <sup>c</sup>, Jenna Thompson <sup>b</sup>, Emma Buckland Young <sup>c</sup>, Jaidyanne

Podsobinski <sup>b</sup>, John Fowler <sup>c</sup>, Lori Vanderwill <sup>c</sup>, Sara S. Spiers <sup>b</sup>, Metta Kongira <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Corresponding author

<sup>b</sup> Washington State University Vancouver Department of Human Development

<sup>c</sup> University of Washington School of Social Work

Tradução: Cristina Peixoto

Spaulding for Children, em parceria com a University of Washington; Child Trauma Academy; The Center for Adoption Support and Education; the North American Council on Adoptable Children; and National Council For Adoption, recebeu financiamento do Children's Bureau, Administration on Children, Youth and Families, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services para desenvolver um programa de treinamento para preparar pais acolhedores e adotivos para efetivamente criar filhos expostos a traumas, separação e perdas e para fornecer a essas famílias o desenvolvimento contínuo de habilidades necessárias para compreender e promover o desenvolvimento saudável da criança e jovem. Ao final do período de 7 anos de projeto (inclui 2 anos de extensão devido ao COVID-19), estados, municípios, nações tribais, territórios e agências privadas têm acesso a um currículo abrangente e gratuito que foi minuciosamente avaliado para ser usado para preparar, treinar e desenvolver pais acolhedores e adotivos. Essa avaliação do processo foi realizada como parte dessa iniciativa para ajudar a informar o desenvolvimento do currículo.

## Resumo

A parentalidade de crianças acolhidas, em kinship e adotadas é um papel desafiador que requer conhecimentos e habilidades únicas. Os sistemas de acolhimento geralmente exigem que os indivíduos interessados em acolher participem de treinamento para ajudar a construir conhecimentos e habilidades importantes, mas há evidências limitadas da eficácia dos treinamentos de pais acolhedores que estão atualmente disponíveis. Avaliações de pais que receberam NTDC versus treinamentos como de costume, demonstraram que os participantes do NTDC tiveram maior crescimento em *parentalidade informada pelo trauma; potencial para promover o desenvolvimento infantil positivo*, conhecimentos-chave desde a linha de base até 6 meses após o treinamento. Os participantes do NTDC também demonstraram maior crescimento na receptividade ao trabalho com pais de origem, uma diferença que se aproximou, mas não resultou em significância estatística.

## **Avaliando a Eficácia do Currículo Nacional de Treinamento e Desenvolvimento para Melhoria dos Conhecimentos e Habilidades dos Pais Acolhedores e Adotivos**

Cuidar de crianças e adolescentes acolhidos ou adotados requer um conjunto único de conhecimentos e habilidades. A parentalidade bem-sucedida envolve não apenas atender às necessidades diárias de uma criança e construir uma relação saudável e de cuidado, mas também navegar pelas complexidades do sistema de acolhimento (Chipungu & Bent-Goodley, 2004). Como um número desproporcional de jovens no sistema de acolhimento experimentaram eventos traumáticos, alcançar esses objetivos geralmente vem com desafios adicionais. Experiências traumáticas podem resultar em problemas emocionais ou comportamentais, dificuldade em formar vínculos ou outros impactos no desenvolvimento (Bruskas & Tessin, 2013; Chamberlain, 2009; Greeson et al., 2011; Kisiel et al., 2017; Salazar et al., 2013). Pais acolhedores e adotivos muitas vezes se sentem despreparados para esses desafios (Benesh & Cui, 2017; Day et al., 2020; Spielfogel et al., 2011). Sem as habilidades para responder ou manejar efetivamente jovens que sofreram traumas, os pais acolhedores e adotivos são mais propensos a descontinuar no papel de acolhedor ou adotivo. De fato, mais de 85% dos jovens em acolhimento familiar têm pelo menos duas colocações diferentes em seu primeiro ano, e mais de 55% daqueles que atingiram a maioria no acolhimento tiveram três ou mais colocações (National Foster Youth Institute, 2017). As interrupções de colocação significam transições constantes para os jovens, o que pode causar mais trauma e exacerbar comportamentos problemáticos (Pecora et al., 2005). As consequências desse ciclo de instabilidade de colocação podem ser graves.

Treinar pais acolhedores e adotivos em competências específicas para esses desafios pode melhorar a estabilidade da colocação, aumentar o recrutamento e a retenção de famílias

acolhedoras e adotivas, e contribuir para nutrir relacionamentos, encerrando o ciclo de trauma e interrupção da colocação para os jovens. De fato, famílias acolhedoras e adotivas muitas vezes solicitam mais informações e preparação durante o processo (Benesh & Cui, 2017; Day et al., 2020, 2023; Friedman, 2019; Hanlon et al., 2021; Nesmith, 2015).

### **Conhecimento e habilidades de pais acolhedores/adotivos**

Uma pesquisa anterior (CORE Teen) identificou conjuntos importantes de conhecimentos e habilidades que são vitais para pais acolhedores/adotivos bem-sucedidos. Os temas e competências que emergem desses estudos incluem: como perceber e responder a comportamentos relacionados ao trauma, como manter a atenção à relação cuidador-criança, valorizar a conexão com a família de origem da criança e compreender identidade, cultura e humildade cultural (Day, Willis, et al., 2018; Day et al., 2020, 2021, 2022; Feltner et al., 2021; Hanlon et al., 2021 ...

### **Comportamentos relacionados ao trauma**

Dada a alta proporção de jovens em acolhimento que sofreram trauma (Greeson et al., 2011; Salazar et al., 2013), é fundamental que os pais acolhedores/adotivos entendam o impacto desse trauma, como os jovens podem expressar esse trauma e como os pais devem responder e manejar esses comportamentos. Estudos individuais e revisões sistemáticas da literatura na última década estabeleceram e descreveram competências específicas que se enquadram nessa temática. (2018a-c) e Vanderwill e colaboradores (2021) constataram em revisões sistemáticas que habilidades como compreender os efeitos do trauma e ensinar saúde socioemocional aos jovens melhoraram os resultados de permanência e estabilidade de colocação. Patterson et al. (2018), analisaram a literatura, conduziram entrevistas e pesquisas existentes para extrair competências que eram essenciais para a estabilidade de colocação, permanência e "melhorar" o

bem-estar de adolescentes com comportamentos desafiadores. Eles identificaram conjuntos de habilidades semelhantes relacionadas ao trauma, como parentalidade informada por trauma, gerenciamento de comportamento, regulação, luto e perdas.

Hanlon et al. (2021) encontraram resultados semelhantes em uma revisão sistemática de fatores que afetam a retenção de pais acolhedores/adotivos, incluindo que os pais que optam por continuar a acolher são mais propensos a terem recebido treinamento sobre como trabalhar com jovens abusados sexualmente. Programas de treinamento recentes para pais acolhedores ou interessados em acolher, como o Critical Ongoing Resource Family Education (CORE Teen), concentram-se em habilidades relacionadas à compreensão e parentagem de jovens que sofreram traumas. O resultado foi que os pais acolhedores que passaram por treinamento relacionado ao trauma tendem a ser mais empáticos em relação às questões comportamentais dos jovens e têm uma compreensão mais ampla dos comportamentos "normais" para os jovens em acolhimento familiar. (Day et al., 2022; Vanderwill et al., 2022). A importância de ver os comportamentos relacionados ao trauma como "normais" é semelhante às ideias de adaptação parental, flexibilidade e tolerância à rejeição discutidas em outras literaturas (Feltner et al., 2021; Hanlon et al., 2021; Patterson et al., 2018; Vanderwill).

### **Atenção à Relação Cuidador-Criança**

Há também uma forte base na literatura para a importância da atenção à relação cuidador-criança na melhoria da estabilidade de colocação, permanência e retenção de famílias acolhedoras.

Fatores relacionados à manutenção da atenção à relação pais-filho e à comunicação efetiva foram encontrados em várias revisões sistemáticas da literatura para melhorar os resultados de permanência e estabilidade de colocação (Day, Willis, et al., 2018; Vanderwill et al., 2021).

Patterson et al. (2018) discutiram competências semelhantes na análise sobre estabilidade de

colocação, como criação de um sistema de apoio, desenvolvimento de relacionamento e apego. Uma revisão sistemática descobriu que o treinamento de pais acolhedores/adotivos sobre como ensinar habilidades aos jovens e como disciplinar os jovens está correlacionado com o aumento da retenção de famílias acolhedoras (Hanlon et al., 2021). O programa CORE Teen se concentra em parte no desenvolvimento e manutenção de relacionamentos saudáveis e de apoio com jovens acolhidos, e pais acolhedores que receberam o treinamento CORE Teen, geralmente demonstraram mais tolerância e compreensão em relação ao jovem durante períodos de transição (Day et al., 2022; Vanderwill et al., 2022).

### **Valorizando a conexão com a família de origem da criança**

A conexão contínua e a relação colaborativa entre jovem, cuidador e família de origem estão associadas a resultados psicológicos positivos para os jovens, como maior resiliência e sentimentos de ser valorizado, bem como menores níveis de depressão, luto e perdas (Day et al., 2021; McWey et al., 2010; Metzger, 2008; Williams, 2008). Vários estudos e revisões fornecem suporte para isso, descobrindo que a continuidade da conexão com a família de origem é um componente-chave na estabilidade de colocação, permanência e retenção de famílias acolhedoras (Day, Willis, et al., 2018; Day et al., 2021; Hanlon et al., 2021; Koh et al., 2014; Patterson et al., 2018; Vanderwill et al., 2021). No entanto, os pais acolhedores podem hesitar em formar essas conexões, ver as conexões com os pais de origem como desfavoráveis ou não reconhecer seu próprio papel na criação e manutenção dessas conexões. Além disso, o treinamento sobre essa competência muitas vezes é insuficiente (Nesmith, 2015; Ryan et al.

### **Identidade, Cultura, Humildade Cultural**

Uma forte identidade étnica e conexões culturais estão associadas a um maior bem-estar

psicológico para jovens em acolhimento familiar (Anderson & Linares, 2012). A identidade racial e étnica também tem sido associada à redução da depressão e do estresse, alta autoestima, otimismo em relação ao futuro, sucesso acadêmico e é considerada um fator-chave nos processos de desenvolvimento de jovens negros (Anderson & Linares, 2012; Schweigman et al., 2011; Smokowski et al., 2014; Osborne e Taylor, 2010; Williams et al., 2012). No entanto, muitos jovens de cor são cuidados por pais brancos, ou pais de uma raça, etnia ou cultura diferente de si mesmos, e precisam lutar para manter seu senso de identidade - jovens negros e jovens indígenas americanos/nativos do Alasca (AIAN) estão desproporcionalmente representados no sistema de acolhimento nos EUA, mas a grande maioria dos pais acolhedores e adotivos são brancos (Day et al., 2021; Patterson et al., 2018; Fundação Annie E. Casey, 2023; Wulczyn, 2018). Portanto, é fundamental que os pais acolhedores/adotivos prestem cuidados culturalmente competentes.

Demonstrou-se que a competência cultural em pais acolhedores/adotivos melhora os resultados de permanência e a estabilidade de colocação (Day, Willis, et al., 2018; Patterson et al., 2018), e o treinamento em diferentes raças ou culturas também melhora a retenção de pais acolhedores pais (Hanlon et al., 2021). Várias revisões também apontam para outros aspectos da identidade. Por exemplo, dado que os jovens LGBTQI+ estão desproporcionalmente representados em acolhimento familiar e enfrentam taxas mais altas de instabilidade de colocação, competências relacionadas à orientação sexual, identidade de gênero e expressão de gênero também são necessárias (Day et al., 2022; Patterson et al., 2018; Vanderwill et al., 2022). Para qualquer treinamento ou competência focada na identidade, é fundamental incluir considerações sobre traumas específicos da identidade (interpessoal e intergeracional/histórico). (Day et al., 2020, 2021; Campanha de Direitos Humanos, s.d.; Smallwood et al., 2021).

...

Estudos com foco em jovens AIAN enfatizam ainda mais a necessidade de cuidados culturalmente competentes. Uma revisão sistemática sobre a estabilidade de colocação entre famílias AIAN descobriu que competências como humildade cultural e respeito são importantes para garantir a estabilidade de colocação, permanência e bem-estar dos jovens, mas conhecimentos mais específicos também são vitais. Por exemplo, esta revisão apontou as competências dos pais acolhedores/adotivos em história, direito e política em torno das comunidades AIAN, estruturas familiares e comunitárias AIAN, pedagogias e crenças AIAN e perspectivas AIAN sobre saúde e bem-estar como chave para garantir a estabilidade de colocação para jovens AIAN (Day et al., 2021). Pesquisas indicam que as competências descritas acima estão entre aquelas que definem e criam pais acolhedores/adotivos bem-sucedidos. O treinamento efetivo sobre esses temas e habilidades pode apoiar as famílias acolhedoras/adotivas e melhorar as relações cuidador-criança, a estabilidade de colocação e os resultados de permanência.

### **Evidências limitadas de eficácia dos treinamentos atuais para pais acolhedores e adotivos**

O treinamento de família acolhedoras e adotivas é exigido, e recursos fornecidos variam muito. Os pais acolhedores e adotivos identificaram a necessidade de treinamento adicional em torno do apoio às crianças na adaptação às suas casas e na resposta eficaz a comportamentos desafiadores (Hebert & Kulkin, 2018). No entanto, historicamente, os programas carecem de conteúdo de treinamento empírico e teoricamente orientado. Em vez disso, foi observado um foco nas necessidades da organização (ou seja, usando o treinamento para ajudar a identificar e selecionar pais acolhedores) em vez da aquisição de conhecimento e habilidades dessas famílias (Benesh & Cui, 2017; Dorsey et al., 2008).



Vários modelos promissores de treinamento têm sido avaliados nos últimos anos. Em um estudo quasi-experimental avaliando a eficácia do Fostering Connections, um treinamento de pais acolhedores informados pelo trauma recentemente desenvolvido na Irlanda, Lotty, Bantry-White e Dunn-Galvin (2020), relataram aumento do conhecimento relacionado à parentalidade informada por trauma, capacidade de gerenciar comportamentos difíceis e um aumento do senso de eficácia, observando tamanhos de efeito médios a grandes. Outro recurso de treinamento para pais, Maryland Keeping Foster and Kinship Parents Trained and Supported (KEEP) tem sido amplamente utilizado e rigorosamente avaliado. Estudos de efetividade, mensuração do comportamento infantil, estabilidade de colocação e estilo parental têm demonstrado efeitos positivos desse tipo de abordagem de treinamento (Greeno et al., 2016a; Greeno et al., 2016).

### **Impactos negativos de cuidadores não estarem suficientemente preparados**

A falta de preparo do acolhedor para seu papel é particularmente problemática porque predispoem as colocações de crianças em maior risco de falhar, resultando em rotatividade de colocação. A falta de estabilidade de colocação tem sido associada a uma variedade de resultados negativos, incluindo disparidades de saúde, educação e justiça infantil (Goyette et al., 2021; McGuire et al., 2018; Yi & Wildeman, 2018), entre outros. Os resultados educacionais são particularmente vulneráveis à instabilidade da colocação. Quanto mais colocações um jovem experimenta, mais movimentos escolares eles também sofrem e menor a probabilidade de conclusão do ensino médio (Clemens et al., 2017; Goyette et al., 2021; Pecora et al., 2006). A saúde dos jovens também é altamente impactada pela estabilidade de colocação. Jovens acolhidos frequentemente apresentam altos níveis de necessidades relacionadas a saúde física, incluindo condições crônicas; a continuidade de seus cuidados de saúde é interrompida pela mudança de colocação (Deutsch & Fortin, 2015). Além disso, à medida que o número de

colocações aumenta, os jovens correm maior risco de desafios de saúde mental, distúrbios emocionais, uso de substâncias, gravidez na adolescência e outros problemas de comportamento (Finster & Norwalk, 2021; Lee, 2009; McGuire et al., 2018; Rubin et al., 2007; Stott, 2012). A instabilidade da colocação em crianças mais novas, em particular, está associada a distúrbios do neurodesenvolvimento, funcionamento executivo prejudicado e funcionamento cognitivo deficiente (Fisher et al., 2013). Os jovens que experimentam mais mudanças de colocação também são mais propensos a experimentar desigualdades de longo prazo, como falta de moradia, instabilidade no emprego e envolvimento com a justiça criminal quando adultos (Dworsky & Gitlow, 2017; Goyette et al., 2021; Shah et al., 2017). Finalmente, a interrupção da colocação também afeta negativamente os pais acolhedores que experimentam emoções negativas em torno da quebra de colocação, estresse e falta de apoio (Khoo & Skoog, 2014; Cooley et al., 2017; Couro, 2006).

### **Currículo Nacional de Treinamento e Desenvolvimento para Pais Acolhedores e Adotivos**

Para enfrentar esses desafios, o Currículo Nacional de Treinamento e Desenvolvimento para Pais Acolhedores e Adotivos (NTDC) foi desenvolvido, com financiamento do DHHS-Children's Bureau, EUA, para ajudar a equipar as futuras famílias com recursos, conhecimento, e habilidades necessárias para desempenhar uma parentalidade informada pelo trauma para crianças que experimentaram separação, perdas e traumas.

### **Visão geral e objetivos do projeto NTDC**

O objetivo do projeto NTDC foi de desenvolver um currículo abrangente e baseado em evidências, sem custos, e que incluísse um programa de treinamento para futuros pais

acolhedores, adotivos e guardiões para melhorar a estabilidade da colocação, as taxas de permanência e o aumento do bem-estar da criança e da família. A teoria da mudança do NTDC postula que, *por meio do acesso oportuno ao treinamento, preparação intensiva e desenvolvimento contínuo para futuros pais acolhedores/adotivos/guardiões, as famílias serão capazes de avaliar suas próprias capacidades para a parentalidade, e responder às necessidades únicas e mutáveis das crianças sob seus cuidados. Além disso, o aumento do conhecimento das práticas parentais informadas sobre traumas e a compreensão das necessidades de desenvolvimento das crianças sob seus cuidados preparam as famílias para fornecer ambientes estáveis e afetivos que apoiem permanência, facilitem a recuperação e promovam o desenvolvimento socioemocional de crianças que passaram por adversidades.* Uma descrição completa do desenvolvimento de treinamento NTDC pode ser acessado no [ntdcportal.org/about/how-we-got-here](http://ntdcportal.org/about/how-we-got-here).

## **Componentes de treinamento do NTDC**

Os três componentes no currículo do NTDC foram desenvolvidos para preparar e fornecer recursos contínuos para os famílias interessadas em acolher/adotar/tornar guardião, incluindo autoavaliação, treinamento presencial baseado em sala de aula e treinamento no momento certo.

### **1) Auto-Avaliação**

A Autoavaliação do NTDC ajuda os futuros pais acolhedores/adotivos/guardiões a avaliar suas capacidades, conhecimentos e habilidades atuais que são importantes para a parentalidade de filhos que experienciaram trauma, separação e perdas. Esta avaliação auto-administrada de 58 itens oferece informações valiosas sobre áreas que o indivíduo está forte, adequação do apoio necessário, aprendizagem contínua e aspectos da parentalidade onde os participantes antecipam o

surgimento de desafios. Os resultados da autoavaliação podem ser agregados e fornecidos aos treinadores em sala de aula para que a aprendizagem possa ser adaptada às necessidades, perguntas e pontos fortes dos formandos. Os participantes são incentivados financeiramente a fazer a avaliação uma segunda vez após o treinamento em sala de aula para avaliar o crescimento e as áreas que ainda podem precisar de melhorias.

## **2) Treinamento em sala de aula.**

O treinamento em sala de aula é facilitado por uma equipe composta por um profissional experiente e de pais acolhedores/adotivos/guardiões. Há 19 Temas Essenciais projetados para ajudar os indivíduos a desenvolver os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a parentalidade eficaz de um jovem acolhido. Outros quatro temas são específicos para acolher kinship (parentes) e famílias que adotam do setor privado. Os temas são de uma a duas horas cada e consistem em conteúdos ministrados por meio de palestra, atividade, reflexão, pré e pós-testes opcionais e recursos para que os cuidadores explorem mais o tema (NTDC, 2022). Os temas abrangem uma ampla gama de tópicos em um ambiente de aprendizagem compartilhado, incluindo Apego, Desenvolvimento Infantil, Humildade Cultural, Comunicação Eficaz, Impacto do Uso de Substâncias, Parentalidade em Famílias Racialmente e Culturalmente Diversas e Parentalidade Informada pelo Trauma, entre outros. Os resultados da avaliação indicam alta fidelidade relatada pelos facilitadores, bem como alto ganho de competência e satisfação com o treinamento auto-relatada pelos participantes (NTDC, 2018).

## **3) Treinamento na hora certa.**

Destinados a ser "o treinamento certo no momento certo", esses treinamentos suplementares informados pelo trauma foram projetados para fornecer suporte informativo contínuo para atender às necessidades emergentes dos cuidadores enquanto vivem com os

juvenis. Os 15 temas levam aproximadamente uma hora para serem concluídos e são projetados para serem acessados conforme a necessidade dos pais. Cada tema inclui um pequeno vídeo informativo sobre o tema, materiais para reflexão, um podcast e recursos adicionais. Exemplos de temas de treinamento na hora certa incluem Acesso a Serviços e Suportes, Gerenciamento de Visitação com a Família de Origem, e Resposta a Crianças em Crise. Uma avaliação do treinamento mostrou melhor conhecimento sobre os tópicos pós-treinamento, demonstrou impacto positivo geral na competência auto-relatada dos participantes e altas classificações da usabilidade e utilidade pelos participantes (Lin, Fowler, & Day, 2021).

### **Outros Materiais de Implementação**

Além do desenvolvimento do currículo básico e suplementar, foram criados materiais e ferramentas para apoiar a implementação e escalabilidade do NTDC. As sessões de Treinamento do Treinador (Training the Trainer -TTT) foram oferecidas on-line e gratuitas para apoiar a facilitação de conteúdo em sala de aula. Além disso, os Manuais de Implementação estão disponíveis para fornecer um roteiro para a implementação do NTDC com fidelidade e integridade para futuros pais acolhedores e adotivos, e os materiais curriculares estão disponíveis para download gratuito através do portal NTDC ([ntdcportal.org](http://ntdcportal.org)).

### **Objetivo do estudo comparativo**

O objetivo do presente estudo é comparar o conhecimento e as habilidades na linha de base, e seis meses após o treinamento de cuidadores que participaram do currículo de treinamento de NTDC versus treinamento como de costume para avaliar se o currículo NTDC levou a um aumento do conhecimento e das habilidades do cuidador que são fundamentais para estar preparado para acolher ou adotar.

## Method

O IRB ( Institutional Review Board) da Universidade de Washington revisou este estudo e o considerou isento de revisão. Aprovações adicionais foram obtidas do conselho tribal para a nação tribal que participou, bem como aprovação de cada uma das unidades de garantia de qualidade dos estados participantes.

### Sites Pilotos

A equipe do projeto NTDC se envolveu em um processo de divulgação em duas fases para todos os estados Americanos, comunidades tribais e agências privadas para recrutar pilotos locais. Primeiro, a equipe avaliou as características demográficas dos possíveis locais, incluindo a população atendida, se o local era urbano, rural ou suburbano, e como o sistema de acolhimento funcionava (administrado pelo estado ou município). Em segundo lugar, 16 locais foram entrevistados e fizeram perguntas específicas sobre ajuste, capacidade e compromisso para se envolver nos componentes de avaliação necessários. Seis estados e uma comunidade tribal foram escolhidos para ser um local piloto e, posteriormente, completaram o processo de avaliação completo: Colorado, Flórida, Geórgia, Illinois, Kansas, Missouri e a Comunidade Indígena Salt River Pima Maricopa (SRP). Embora o currículo também tenha sido construído para uso com pais adotivos de crianças fora do Sistema de acolhimento, os resultados dessas populações não estão incluídos no presente estudo, pois essas populações foram treinadas com uma versão mais breve do currículo.

Cada piloto era obrigado a ter duas áreas de implementação dentro do estado: uma área que implementou NTDC e uma área que manteve o treinamento como de costume para aquele

local. O currículo de treinamento que foi identificado para cada um dos locais de treinamento como de costume, incluindo tópicos de treinamento e número de horas de serviço como treinamento habitual são identificados em Lin et al (2023). Os dados dessas áreas foram comparados para garantir que fossem semelhantes em relação a características como status socioeconômico, urbanicidade e número e características demográficas das crianças nos sistemas de acolhimento das áreas. Levando-se em conta a probabilidade de desligamento de participantes do treinamento de futuros pais acolhedores, e a conclusão da pesquisa de acompanhamento, cada local foi solicitado a recrutar 160 participantes cuidadores da área de intervenção e 160 participantes da área de comparação, a fim de que pelo menos 70 participantes dentro de cada área completassem o estudo completo.

### **A implementação do modelo de Treinamento**

A implementação de Intervenção ocorreu de setembro de 2020 a setembro de 2022. Os participantes do NTDC completaram os componentes de autoavaliação e treinamento em sala de aula na íntegra, bem como pelo menos um módulo de treinamento “Na hora certa” (alguns pilotos escolheram um módulo específico para seus participantes completarem, enquanto outros permitiram que os participantes selecionassem o módulo que completaram). A pandemia global de COVID-19 forçou toda a implementação de treinamento a ser conduzida on-line, em vez de por meio de treinamento presencial, como planejado originalmente.

### **Participantes**

O consentimento dos pais para a participação foi obtido eletronicamente por meio da tecnologia de pesquisa on-line REDCap (Harris et al., 2009). Um total de 1.413 participantes do NTDC

consentiram em estar no estudo e completaram a pesquisa de linha de base, enquanto 876 participantes na condição de comparação fizeram o mesmo. Um total de 540 dos 1.413 participantes do NTDC e 409 dos 876 participantes do grupo de comparação completaram a pesquisa de acompanhamento de 6 meses e foram incluídos nas análises do presente estudo. Isso resultou em uma taxa de desligamento de participantes de 59%. Os dados demográficos basais desses 949 participantes, bem como a amostra pareada por escore de propensão (N = 794) podem ser encontrados na Tabela 1. Não houve diferenças demográficas estatisticamente significativas entre os grupos de cuidadores pareados por propensão.

Os inquéritos de coleta de dados foram realizados eletronicamente por meio do REDCap e levaram aproximadamente 45 minutos para serem concluídos. Os cuidadores completaram as pesquisas de linha de base entre agosto de 2020 e agosto de 2022, antes de iniciar o treinamento. As pesquisas de acompanhamento foram concluídas aproximadamente 6 meses após a conclusão do treinamento, entre fevereiro de 2021 e janeiro de 2023. Os participantes receberam cartões-presente para a conclusão da pesquisa: US\$ 15 (NTDC) e US\$ 30 (comparação) na linha de base, e US\$ 20 a US\$ 75 (valores alterados ao longo do tempo) no acompanhamento.

## Medidas

Uma variedade de medidas foi incluída na pesquisa de resultados do impacto do NTDC para avaliar o conhecimento e as habilidades dos participantes. Para este estudo, foi criada a *Avaliação de Conhecimento Pré-Pós-Teste do NTDC*. Essas medidas foram construídas com base nos temas finais que foram incluídos no currículo baseado nos resultados da pesquisa Delphi. Cada uma dessas perguntas foi escrita em parceria com a equipe de redação do currículo



e foram baseadas nos principais objetivos dos temas de treinamento gerados no desenvolvimento do currículo. As questões foram testadas beta com uma pequena amostra de participantes quanto à legibilidade e validade aparente. Trata-se de um conjunto de 44 itens, sendo que dois itens avaliam o conhecimento de cada um dos 22 temas abordados no currículo do NTDC (por exemplo, apego, desenvolvimento infantil). Um item de exemplo é: *O desenvolvimento infantil saudável depende principalmente de...* com escolhas possíveis (a) ter muitos amigos; b) Ter um sentimento de segurança e apoio; c) Experimentar consequências negativas para seu comportamento; e (d) estar na tabela de crescimento físico para a idade. Os escores dessa avaliação são uma contagem do número de itens respondidos corretamente.

*A Escala da Parentalidade informada pelo trauma (Trauma-Informed Parenting Scale (TIP)* é uma subescala do Resource Parent Knowledge and Beliefs Survey<sup>3</sup> (Survey 3 – Pais Acolhedores Conhecimento e Crenças) que é projetada para medir as atitudes e crenças dos pais em relação aos filhos que sofreram trauma. Um item de exemplo é que *as experiências passadas de uma criança influenciam como eu respondo ao seu mau comportamento* com possíveis escolhas que variam de Discordo totalmente (1) a Concordo totalmente (6). (2016) encontraram na escala uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,79$ . O questionário de participantes do NTDC incluiu um subconjunto de 13 itens dos 16 itens originais, que apresentou uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,81$  com os 1.887 indivíduos que participaram da pesquisa de base do NTDC. *A Escala de Luto e Perda* de 3 itens faz parte da Auto-avaliação do NTDC e mede as atitudes dos cuidadores em relação ao luto e às perdas que podem continuar a afetar os pais e/ou a criança. Um item de amostra foi: *"Acredito que é importante refletir sobre como minhas próprias perdas afetam como eu respondo aos filhos que eu acolho*, com as opções possíveis variando de

Discordo totalmente (1) a Concordo totalmente (4). Essa escala apresentou confiabilidade interna de  $\alpha=0,713$  usando os dados basais da amostra atual...

*A Receptivity to Birth Family Connections Scale (RBFC – Escala de Receptividade a Conexões com a Família de Origem)* é uma escala de 14 itens dentro do Casey Home Assessment Protocol (CHAP; Orme et al., 2006), que identifica pontos fortes e áreas de desenvolvimento de futuros pais acolhedores/adotivos/guardiões, a fim de avaliar seu potencial para fornecer cuidados de qualidade para crianças e jovens em acolhimento familiar. O RBFC é projetado para medir o nível de abertura de um cuidador para as conexões das crianças com suas famílias de origem. Um item de exemplo é “*sou capaz de ajudar uma criança que está tentando ser leal a mim e aos pais de origem*”, com possíveis escolhas que variam de Discordo totalmente (1) a Concordo totalmente (4). (2006) encontraram confiabilidade interna de  $\alpha=0,78$  na escala de 14 itens. O inquérito NTDC incluiu um subconjunto de 13 itens dos itens originais, que teve uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,808$  com dados basais da amostra atual. Além das adaptações na redação do cuidador, os avaliadores fizeram pequenas adaptações na redação para relevância e clareza.

*A Escala do Ambiente Familiar (Family Environment Scale FES)- A Sub-escala de Conflito* é uma medida de auto-relato de 90 itens que avalia as percepções e expectativas dos membros da família sobre o ambiente familiar. A Sub-escala de Conflito é composta por 9 itens que medem especificamente a percepção de conflito nas relações familiares. Um exemplo é que *os membros da família raramente perdem a paciência*, com possíveis escolhas como Verdadeiro ou Falso. A sub-escala é pontuada somando-se o número de opções de resposta que se alinham com menor conflito, com um possível score na escala de 0 (alto conflito familiar) a 4 (baixo conflito familiar). (1997) encontraram consistência interna de  $\alpha=0,72$  na subescala de 9 itens. No

estudo NTDC, foi utilizado um subconjunto de 4 itens dos 9 itens originais, o mesmo subconjunto usado no estudo Connecting Foster Parent Training (Haggerty et al., 2021), que apresentou uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,65$ . Para a pesquisa NTDC, os avaliadores encontraram o subconjunto de 4 itens com uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,58$  com o par 1.887 ... participantes que participaram da pesquisa de base NTDC (Salazar et al., 2021).

*O Protective Factors Survey (PFS- Inquerito de Fatores de Proteção)* é um instrumento composto por 19 itens que mede os fatores de proteção de pais e cuidadores. O NTDC utilizou duas subescalas do PFS-2. A *Sub-escala de Resiliência/Funcionamento Familiar (FF/R)* de 3 itens mede especificamente as habilidades adaptativas dos cuidadores necessárias para perseverar em momentos de crise. Um item de exemplo é “*O futuro parece bom para nossa família*”, com escolhas possíveis que variam de *Não na minha vida* (1) a *Assim como na minha vida* (5). (2020) encontraram uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,82$ , enquanto que a subescala interna de  $\alpha=0,72$  com os 1.887 participantes que participaram da pesquisa de base NTDC (Salazar et al., 2021). A *Social Support Scale –SS (Escala de Apoio Social)* de 5 itens do PFS-2 mede o acesso a conexões informais que fornecem suporte emocional aos cuidadores. Um item de exemplo é “*Quando preciso de alguém para cuidar dos meus filhos por um period curto, posso encontrar alguém em quem confio*”, com opções de resposta que variam de “*Nada como minha vida*” (1) a “*Assim como minha vida*”(5). (2020) encontraram uma consistência interna de  $\alpha=0,75$ , enquanto o estudo NTDC encontrou uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,70$  com os 1.887 participantes que participaram da pesquisa de base NTDC (Salazar et al., 2021).

*A Foster Child Development (FCD – Escala do Desenvolvimento da Criança Acolhida)* para famílias acolhedoras faz parte do Casey Foster Applicant Inventory (CFAI-A; Orme et al., 2007), uma medida de autorrelato que avalia o potencial de sucesso dos pais acolhedores e

adotivos. A subescala FCD é composta por 30 itens e mede especificamente o potencial do candidato para promover o desenvolvimento positivo das crianças sob seus cuidados, incluindo seu desenvolvimento educacional e psicossocial, e sua compreensão dos limites. Um item de exemplo é “*estabecerei regras e normas para uma criança acolhida/adotada*”, com opções de resposta que variam de “*Discordo totalmente* (1) a *Concordo totalmente* (4). Orme et al.(2007) encontraram consistência interna de  $\alpha=0,90$  na subescala FCD. No estudo NTDC, um subconjunto de 22 dos 30 itens originais foi incluído, para o qual uma confiabilidade interna de  $\alpha=0,857$  foi encontrada com os dados basais da amostra atual.

### **A Autoeficácia do Cuidador no Acesso a Apoios**

Medida desenvolvida pelos avaliadores de 4 itens que avalia a autoeficácia de pais acolhedores e adotivos no acesso a apoios/recursos. Para essa medida, um item de exemplo é “*Eu sei onde e como obter apoio para ser um pai adotivo / parente / adotivo eficaz quando preciso*”. As escolhas possíveis variaram de *Concordo totalmente* (1) a *Discordo totalmente* (4). Essa escala apresentou confiabilidade interna de  $\alpha=0,688$  usando os dados basais da amostra atual.

### **Análises**

Para garantir que quaisquer diferenças nos outcomes do cuidador entre os grupos de NTDC e controle fossem devidas à atribuição do grupo e não a diferenças demográficas subjacentes, usamos o pareamento por escore de propensão para estabelecer a equivalência basal antes de realizar regressões na amostra. Propensity-score matching (PSM) (Rosenbaum & Rubin, 1983; Stuart, 2010) foi utilizado para criar um grupo de comparação de díades. Um escore de

propensão é uma estimativa da probabilidade de que um determinado indivíduo esteja no grupo de intervenção, dado um conjunto de características medidas (Starks & Garrido, 2014). A lógica básica do PSM é comparar indivíduos de intervenção e comparação que têm propensões (ou probabilidades) semelhantes para receber uma intervenção, condicionada a um conjunto de várias variáveis. Para nossa análise, essas variáveis incluíram os seguintes dados demográficos do cuidador: estado de residência do participante, raça, etnia, sexo, idade, nível educacional e papel (pai acolhedor, adotivo, acolhedor interessado em adotar, ou kinship (família extensa/parente)).

Um único escore composto para parear os participantes entre os grupos de intervenção e comparação é calculado usando uma regressão logística com o pareamento do vizinho mais próximo e uma razão de 1. Os escores de propensão estimados normalmente variam de 0 a 1. Os casos são pareados na proximidade das pontuações entre si (Starks & Garrido, 2014). A Diferença Média Padrão Absoluta e as Razões de Variância das medidas demográficas são relatadas para entender a qualidade do pareamento PSM. Como medida do Tamanho do Efeito, uma Diferença Média Padrão Absoluta (DMEA) para uma medida de 0,25 ou menos indica equivalência basal com inclusão da medida como controle em regressões futuras, enquanto uma DMSA de 0,05 ou menos indica equivalência basal sem a necessidade de incluir a medida como controle (Wilson et al., 2019).

Além disso, as Razões de Variância aplicam-se apenas a medidas contínuas e devem ser aproximadamente 1 para indicar equivalência basal. Nesta análise, o procedimento PSM resultou em um tamanho amostral de  $N = 794$ . O processo de pareamento por PSM resultou em que as variáveis sexo, escolaridade e papel apresentaram DMEA menor que 0,05 entre os grupos de intervenção e comparação, e as variáveis estado, raça, etnia e idade do cuidador apresentaram

TEA menor que 0,25 entre os grupos de intervenção e comparação. A variável idade – única variável contínua – apresentou Razão de Variância de 1,1. Esses resultados de pareamento indicam que os grupos de intervenção e comparação estão equilibrados na amostra de PSM, e as variáveis estado do cuidador, raça, etnia e idade devem ser incluídas como controles em regressões futuras, enquanto as variáveis sexo, escolaridade e papéis estão balanceadas o suficiente para não precisarem ser incluídas como controles em regressões futuras.

A abordagem de análise utilizada para avaliar as diferenças entre os grupos foi a ANCOVA. Uma ANCOVA basal com escore na escala basal como variável dependente e condição do estudo, estado, raça/etnia e idade como variáveis independentes foi conduzida para avaliar a equivalência basal para cada medida. Em seguida, uma segunda ANCOVA foi conduzida com o escore de diferença entre o escore da escala de seguimento de 6 meses e o escore da escala de linha de base como variável dependente, e todas as mesmas variáveis independentes com a adição do escore da escala basal, para avaliar se as diferenças entre o seguimento basal e o de 6 meses variaram entre os grupos de NTDC e de comparação.

A Eta Quadrada parcial foi utilizada como indicador do tamanho do efeito para avaliar a magnitude das diferenças estatisticamente significativas. As interpretações do tamanho do efeito foram baseadas naquelas consideradas "regras gerais" no campo, que são  $\eta^2 = 0,01$  é um efeito pequeno,  $\eta^2 = 0,06$  é um efeito médio e  $\eta^2 = 0,14$  é um efeito grande.

## Resultados

Os escores médios basais e da escala de seguimento de 6 meses para os participantes do

grupo NTDC e do grupo controle podem ser encontrados na Tabela 2, juntamente com os ANCOVAs que avaliam as diferenças entre os grupos.

*Avaliação do conhecimento pré-pós-teste do NTDC* - Não houve diferenças estatisticamente significativas entre o escore médio da avaliação do conhecimento do NTDC e do grupo controle no início do estudo. No entanto, no seguimento de 6 meses, os participantes do NTDC tiveram um aumento médio do escore de 1,51 em comparação com o aumento do escore médio do grupo controle de 0,25, uma diferença que foi estatisticamente significativa,  $F(1, 676) = 10,17, p = 0,001$ . O eta quadrado indicou um tamanho de efeito pequeno ( $\eta^2 = 0,015$ ).

### **Trauma-Informed Parenting Scale (TIP)**

Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os escores médios da escala TIP dos grupos NTDC e controle no início do estudo. No entanto, os cuidadores treinados no NTDC apresentaram um crescimento estatisticamente significativo maior em seus escores do TIP desde o início até o seguimento de 6 meses em comparação com o grupo controle, com os escores médios dos cuidadores de NTDC aumentando 0,33 pontos em um possível escore da escala variando de 1 a 6 em comparação com um aumento médio de 0,18 pontos para os cuidadores do grupo controle,  $F(1, 726) = 17,67, p < 0,001$ . O tamanho do efeito foi pequeno a médio ( $\eta^2 = 0,024$ ).

Os participantes do NTDC da *Escala de Luto e Perdas* apresentaram escores médios basais estatisticamente menores do que os cuidadores do grupo controle nos itens Autoavaliação do Luto e Perda. Os escores médios dos participantes do NTDC aumentaram em média 0,43 pontos em uma escala possível de 1 a 4, enquanto o escore médio dos grupos controle aumentou apenas 0,07. No entanto, a comparação das diferenças entre os grupos do início do estudo e dos 6

meses de seguimento não foi estatisticamente significativa,  $F(1, 658) = 0,01$ ,  $p = 0,941$ .

### **Receptividade a Conexões com a Família de Origem**

Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos NTDC e controle no RBFC no início do estudo. No seguimento de 6 meses, o NTDC teve um aumento médio do escore da escala de 0,11 pontos, enquanto os participantes do grupo controle tiveram um aumento médio de 0,08 pontos; essa diferença se aproximou, mas não alcançou significância estatística,  $F(1, 729) = 2,78$ ,  $p = 0,096$ ,  $\eta^2 = 0,004$ .

### **Escala do Ambiente Familiar**

*Subescala Conflito* - Os grupos NTDC e controle não diferiram estatisticamente no início ou no seguimento de 6 meses na subescala de conflito,  $F(1, 780) = 0,58$ ,  $p = 0,445$ . *Inquérito de Fatores de Proteção (PFS-2): Funcionamento Familiar/Resiliência (FF/R) e Apoio Social (SS)* - O NTDC e os grupos controle não diferiram estatisticamente no início ou no seguimento de 6 meses na subescala FF/R ( $F(1, 775) = 0,145$ ,  $p = 0,703$ ) ou na subescala SS ( $F(1, 762) = 1,028$ ,  $p = 0,311$ ) da PFS-2.

Os participantes do NTDC apresentaram escore médio de 3,53 no FCD no início do estudo e o mesmo escore no seguimento de 6 meses. O grupo de comparação, no entanto, apresentou escore médio de 3,51 no início do estudo, que caiu ligeiramente para 3,47 no seguimento, perda estatisticamente diferente dos participantes do NTDC,  $F(1, 726) = 5,111$ ,  $p = 0,024$ . O tamanho do efeito foi pequeno,  $\eta^2 = 0,007$ .

### **Autoeficácia do cuidador no acesso a apoios/recursos**



Não houve diferenças estatisticamente significativas no seguimento inicial ou de 6 meses para a autoeficácia do cuidador no acesso a apoios,  $F(1, 770) = 0,323, p = 0,570$ .

## Discussão

Este estudo testou a eficácia de uma intervenção de treinamento de pais acolhedores, adotivos e kinship no aumento de vários indicadores de conhecimento e habilidades do cuidador para pais de crianças que estão no sistema de acolhimento. As análises mostraram evidências de um efeito positivo da intervenção de treinamento do NTDC em várias variáveis-chave primárias de desfecho: *Avaliação do Conhecimento Pré-Pós, Parentalidade Informada por Trauma, Receptividade às Conexões com Família de Origem, e Desenvolvimento da Criança Acolhida (incluindo o desenvolvimento da identidade)*. Outras medidas que não mostraram significância estatística foram oferecidas tanto no NTDC quanto no currículos usuais (luto e perda, apoios sociais e acesso a apoios/recursos) e poderiam explicar por que diferenças não foram encontradas entre os grupos de intervenção e controle nessas áreas (Lin et al., 2023)

*Conteúdo de trauma* (Lotty, Bantry-White, & Dunn-Galvin, 2020; Murray et al., 2019) e *conteúdos relacionados à coparentalidade com pais biológicos* (Järvinen & Luckow, 2020) só recentemente foram reconhecidos como conhecimento crítico para pais acolhedores, adotivos e kinship entenderem. Especificamente, este estudo valida a importância de crianças terem uma parentalidade confiável e bem treinado para autorizá-las e apoiá-las a superar os efeitos do traumas, e de perda ambígua que são prevalentes ao experimentar perdas em uma miríade de circunstâncias (Mitchell, 2018). Treinar pais acolhedores/adotivos/kinship sobre a importância da coparentalidade com pais de origem é crucial para essas famílias, pois os pais de origem são peças-chave na vida de seus filhos, e o principal meta de permanência para maioria das crianças

no sistema de acolhimento é a reunificação. Pais acolhedores e kinship que reconhecem as contribuições dos pais de origem, bem como aceitam suas limitações, são mais propensos a serem bem-sucedidos no apoio às crianças durante o processo de reunificação.

Outro achado importante para as NTDC é o foco na parentalidade em todo o espectro do desenvolvimento (Pinderhughes et al., 2007). O conhecimento do desenvolvimento infantil inclui conteúdos específicos relacionados à criação de crianças com deficiência, incluindo a criação de crianças que foram expostas a substâncias (Burd et al., 2011) e estar sintonizada em apoiar as necessidades de desenvolvimento de uma criança ao longo do tempo, incluindo suas identidades culturais e sexuais (Brandon-Friedman, et al. 2020; Burge, 2022; Limb et al., 2004). Muitas colocações são interrompidas quando as crianças entram na adolescência (Leathers, 2006; Villodas, et al., 2016) e, como tal, é fundamental que as famílias compreendam como apoiar as jovens durante esta fase de desenvolvimento.

### **Implicações para políticas públicas, prática and pesquisas futuras**

O treinamento de pais acolhedores, adotivos e kinship é um componente bem reconhecido da prestação de cuidados de qualidade para crianças envolvidas no sistema de acolhimento, e pais acolhedores, adotivos e kinship bem treinados podem melhorar a estabilidade de colocação, reduzir problemas comportamentais e incentivar a reunificação e adoção bem-sucedidas (Benesh & Cui, 2017). O presente estudo fornece apoio adicional para a necessidade de continuar a expandir o uso de treinamento de pais acolhedores/adotivos/kinship/guardião, e de políticas públicas que apoiem investimentos estaduais e federais em currículos de treinamento de pais acolhedores/adotivos com recursos informados pelo trauma e baseados em fatores positivos dos acolhedores que visam aumentar a permanência, conhecimentos, habilidades e competências dos

pais acolhedores/adotivos (Day et al., 2022; Sullivan et al., 2016

A FFPSA (*Family First Prevention Services Act* – Decreto: Primeiro a Prevenção da Família ) exige que os estados recrutem e retenham pais acolhedores e adotivos de alta qualidade, aumentem o número de crianças e jovens adotados e diminuam o número de colocações de crianças, incluindo jovens mais velhos, em acolhimento institucional. O decreto também inclui recursos para famílias acolhedoras elegíveis participarem em programas e receberem serviços na comunidade que apoiam os pais acolhedores e adotivos na manutenção das crianças em suas casas para minimizar as interrupções de colocação sempre que possível. Pais acolhedores e adotivos suficientemente treinados e preparados podem proporcionar às crianças experiências parentais de maior qualidade. O NTDC é um programa de treinamento de última geração e de acesso aberto que é projetado para equipar tanto os pais interessados quanto aqueles que já estão cuidando de crianças acolhidas. Espera-se que o uso de NTDC e outros currículos similares que mostram evidências promissoras para aumentar a capacidade dos pais acolhedores e adotivos de cuidar de crianças com comportamentos mais desafiadores, crianças que vêm de origens culturais diferentes, e adolescentes.

O recrutamento também foi mais difícil nos locais de comparação, que apresentaram maior desgaste do que o grupo intervenção, o que pode ter enviesado a amostra do estudo. Tentamos remediar isso com aumentos nos incentivos aos participantes na metade do processo de coleta de dados, pois esse padrão estava sendo observado nos dados. A pandemia global de COVID-19 também começou no meio deste estudo, forçando a implementação presencial planejada de treinamento em sala de aula a ser conduzida em uma plataforma remota. Um estudo em menor escala ainda está em andamento para avaliar a efetividade das NTDC quando

realizadas presencialmente. O presente estudo também se baseou em dados de autorrelato, o que torna o estudo em risco de influência por viés de resposta. Finalmente, o período de financiamento deste estudo não foi longo o suficiente para avaliar se os desfechos como estabilidade de colocação ou reunificação oportuna, foram melhores para crianças colocadas com cuidadores que foram treinados no currículo do NTDC.

## Conclusão

Os pais acolhedores, adotivos e guardiões prestam um serviço crítico a cidades, municípios, estados, tribos e territórios, cuidando de crianças em situações de alta vulnerabilidade. Para que essas crianças tenham a melhor chance possível de prosperar, os pais precisam de treinamento e preparação de alta qualidade que lhes permitam atender às necessidades únicas e diversas de crianças e jovens que sofreram maltratos, negligência e outras experiências adversas. O NTDC é uma nova ferramenta que pode contribuir para melhorar o conhecimento e as habilidades para que os pais acolhedores, adotivos e guardiões cumpram com sucesso seus papéis.

## References

- Anderson, M., & Linares, L. O. (2012). The role of cultural dissimilarity factors on child adjustment following foster placement. *Children and Youth Services Review, 34*(4), 597–601. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.11.016>
- Austin, A., Craig, S. L., Matarese, M., Greeno, E. J., Weeks, A., & Betsinger, S. A. (2021). Preliminary effectiveness of an LGBTQ+ affirmative parenting intervention with foster parents. *Children and Youth Services Review, 127*, 106107. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2021.106107>

- Benesh, A. S., & Cui, M. (2017). Foster parent training programmes for foster youth: a content review. *Child & Family Social Work, 22*(1), 548–559. <https://doi.org/10.1111/cfs.12265>
- Boyd, C. P., Gullone, E., Needleman, G. L., & Burt, T. (1997). The family environment scale: Reliability and normative data for an adolescent sample. *Family Process, 36*(4), 369–373. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1997.00369.x>
- Brandon-Friedman, R. A., Pierce, B., Wahler, E., Thigpen, J., & Fortenberry, J. D. (2020). Sexual identity development and sexual well-being: Differences between sexual minority and non-sexual minority former foster youth. *Children and Youth Services Review, 117*, 105294.
- Bruskas, D., & Tessin, D. H. (2013). Adverse childhood experiences and psychosocial well-being of women who were in foster care as children. *Permanente Journal, 17*(3), e131–e141. <https://doi.org/10.7812/TPP/12-121>
- Burd, L., Cohen, C., Shah, R., & Norris, J. (2011). A Court Team Model for Young Children in Foster Care: The Role of Prenatal Alcohol Exposure and Fetal Alcohol Spectrum Disorders. *The Journal of Psychiatry & Law, 39*(1), 179–191. <https://doi.org/10.1177/009318531103900107>
- Burge, P. (2022). Attempting to operationalize a multi-dimensional definition of permanency in child welfare practice: Results from a demonstration project. *Journal of Public Child Welfare, 16*(2), 133-155.
- Casey Family Programs (2019). Family First Prevention Services Act summary. Retrieved from <https://www.familyfirstact.org/sites/default/files/FFPSA%20short%20summary%20May%202019%20update.pdf>
- Chamberlain, L. B. (2009). The amazing teen brain: What every child advocate needs to know.

*Child Law Practice*, 28(2), 17–24.

Chipungu, S. S., & Bent-Goodley, T. B. (2004). Meeting the challenges of contemporary foster care. *The Future of Children*, 14(1), 75–93. <https://doi.org/10.2307/1602755>

Clemens, E. V., Klopfenstein, K., Tis, M., & Lalonde, T. L. (2017). Educational stability policy and the interplay between child welfare placements and school moves. *Children and Youth Services Review*, 83, 209-217.

Cooley, M. E., & Petren, R. E. (2011). Foster parent perceptions of competency: Implications for foster parent training. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1968–1974. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.05.023>

Day, A., Haggerty, K. P., Murphy, K., Wilson, M., & Drywater Whitekiller, V. (2018a). Literature & Resource Review: Characteristics of Successful Foster, Adoptive and/or Kinship Caregivers of American Indian, Alaska Native, First Nations and Native Hawaiian (AIAN/FN/NH) Children and Suggested Training Themes for these Parents.

Day, A. Haggarty, K.P., Willis, T., Crume, J., & Wilson, M. (2018b). Literature Review of Intercountry Adoption and Private Domestic Adoption. National Training and Development Curriculum for Foster and Adoptive Parents. Southfield, MI

Day, A., Haggerty, K. P. Vanderwill, L. A., Johnson, T. Murphy, K., Salazar, A. M., ..., Colito, J. (2018c). Thematic Review from Interviews of Caregiver Factors Related to Placement Stability and Permanence for Children and Youth Experiencing Foster Care or Adoption. National Training and Development Curriculum for Foster and Adoptive Parents, Southfield, MI

Day, A., Willis, T., Vanderwill, L., Resko, S., Patterson, D., Henneman, K., & Cohick, S. (2018). Key factors and characteristics of successful resource parents who care for older youth: A

systematic review of the research. *Children and Youth Services Review*, 84, 152–158.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.11.026>

Day, A., Tao, S., Squirrell, N., Jumper, S., Arnold, M., & Cross, S. (2020). Effectiveness of Critical Ongoing Resource Family Education Teen Edition (CORE-Teen): Support for resource parents of teens who are American Indian. *Child Welfare*, 98(4), 27–50.

Day, A., Murphy, K. S., Whitekiller, V. D., & Haggerty, K. P. (2021). Characteristics and competencies of successful resource parents working in Indian country: A systematic review of the research. *Children and Youth Services Review*, 121, 105834.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105834>

Day, A., Salazar, A., Bennett, M., & Vanderwill, L. (2022). CORE Teen: Impact of an adolescent-focused parent training curriculum on foster parent perceptions of preparedness to foster teens. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 39(5), 619-632.

<https://doi.org/10.1007/s10560-022-00837-5>

Day, A., Garcia-Rosales, K., Hanlon, R., Vanderwill, L., Kim, J. & Dallimore, E. (2023). Who are our caregivers? An assessment of the characteristics of foster parents at certain foster parenting milestones across two states. *Journal of Public Child Welfare*, 17(3). 517-542.

<https://doi.org/10.1080/15548732.2022.2068731>

Deutsch, S. A., & Fortin, K. (2015). Physical health problems and barriers to optimal health care among children in foster care. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 45(10), 286-291.

Dorsey, S., Farmer, E. M. Z., Barth, R. P., Greene, K. M., Reid, J., & Landsverk, J. (2008). Current status and evidence base of training for foster and treatment foster parents.

*Children and Youth Services Review*, 30(12), 1403–1416.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.04.008>

Dworsky, A., & Gitlow, E. (2017). Employment outcomes of young parents who age out of foster care. *Children and Youth Services Review*, 72, 133–140.

Feltner, A., Day, A., Vanderwill, L., Fontaine, E., & Cohick, S. (2021). Equipping resource parents with the knowledge and attitudes to effectively parent teens: Results from the CORE Teen training program. *Children and Youth Services Review*, 121, 105835.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105835>

Festinger, T., & Baker, A. J. L. (2013). The quality of evaluations of foster parent training: An empirical review. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2147–2153.

<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.10.009>

Finster, H. P., & Norwalk, K. E. (2021). Characteristics, experiences, and mental health of children who re-enter foster care. *Children and Youth Services Review*, 129, 106165.

Fisher, P. A., Mannering, A. M., Van Scoyoc, A., & Graham, A. M. (2013). A translational neuroscience perspective on the importance of reducing placement instability among foster children. *Child Welfare*, 92(5), 9.

Font, S. A., & Gershoff, E. T. (2020). Foster care: How we can, and should, do more for maltreated children. *Social policy report*, 33(3), 1-40.

Friedman, L. (2019). An exploratory study of prospective foster parents' experiences during the licensing process. *Child Welfare*, 97(1), 135–170.

Goyette, M., Blanchet, A., Esposito, T., & Delaye, A. (2021). The role of placement instability on employment and educational outcomes among adolescents leaving care. *Children and Youth Services Review*, 131, 106264.



- Greeno, E. J., Uretsky, M. C., Lee, B. R., Moore, J. E., Barth, R. P., & Shaw, T. V. (2016a). Replication of the KEEP foster and kinship parent training program for youth with externalizing behaviors. *Children and Youth Services Review, 61*, 75–82.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.12.003>
- Greeno, E., Lee, B., Uretsky, M., Moore, J., Barth, R., & Shaw, T. (2016b). Effects of a Foster Parent Training Intervention on Child Behavior, Caregiver Stress, and Parenting Style. *Journal of Child and Family Studies, 25*. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0357-6>
- Greeson, J. K. P., Briggs, E. C., Kisiel, C. L., Layne, C. M., Ake, G. S., Ko, S. J., Gerrity, E. T., Steinberg, A. M., Howard, M. L., Pynoos, R. S., & Fairbank, J. A. (2011). Complex trauma and mental health in children and adolescents placed in foster care: Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *Child Welfare, 90*(6), 91–108.
- Haggerty, K. P., Barkan, S. E., Skinner, M. L., & Hanson, K. (2021). Proximal outcomes of Connecting, an evidence-based, family-focused prevention program for caregivers of adolescents in foster care. *Children and Youth Services Review, 126*, 106009.
- Han, R. C., Owen, C. K., Lieneman, C. C., & McNeil, C. B. (2020). “Fostering” Effective Foster Parent Training Programs: Parent-Child Interaction Therapy Adaptations for the Child Welfare Setting. *The Open Family Studies Journal, 12*(1).  
<https://doi.org/10.2174/1874922402012010010>
- Hanlon, R., Simon, J., Day, A., Vanderwill, L., Kim, J., & Dallimore, E. (2021). Systematic review of factors affecting foster parent retention. *Families in Society, 102*(3).  
<https://doi.org/10.1177/1044389420970034>
- Harris, P. A., Taylor, R., Thielke, R., Payne, J., Gonzalez, N., & Conde, J. G. (2009). A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research

- informatics support. *J Biomed Inform*, 42(2), 377-81.
- Hebert, C. G., & Kulkin, H. (2018). An investigation of foster parent training needs. *Child & Family Social Work*, 23(2), 256–263. <https://doi.org/10.1111/cfs.12413>
- Human Rights Campaign. (n.d.). *LGBTQ youth in the foster care system*.  
<https://assets2.hrc.org/files/assets/resources/HRC-YouthFosterCare-IssueBrief-FINAL.pdf>
- Järvinen, M., & Luckow, S. T. (2020). Sociological Ambivalence: Relationships between Birth Parents and Foster Parents. *Sociology*, 54(4), 825–841.  
<https://doi.org/10.1177/0038038519896937>
- Khoo, E., & Skoog, V. (2014). The road to placement breakdown: Foster parents' experiences of the events surrounding the unexpected ending of a child's placement in their care. *Qualitative Social Work*, 13(2), 255-269.
- Kisiel, C., Summersett-Ringgold, F., Weil, L. E. G., & McClelland, G. (2017). Understanding strengths in relation to complex trauma and mental health symptoms within child welfare. *Journal of Child and Family Studies*, 26(2), 437–451. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0569-4>
- Koh, E., Rolock, N., Cross, T. P., & Eblen-Manning, J. (2014). What explains instability in foster care? Comparison of a matched sample of children with stable and unstable placements. *Children and Youth Services Review*, 37, 36–45.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.12.007>
- Leathers, S.J. (2006). Placement disruption and negative placement outcomes among adolescents in long-term foster care: The role of behavior problems. *Child Abuse and Neglect*, 30 (3). 307-324. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.09.003>

- Lee, S. (2009). *The role of foster care placement in later problem behavior*. Washington University in St. Louis.
- Limb, G. E., Chance, T., & Brown, E. F. (2004). An empirical examination of the Indian Child Welfare Act and its impact on cultural and familial preservation for American Indian children. *Child abuse & neglect, 28*(12), 1279-1289.
- Lin, H.P., Day, A., Wollen, S., Tompkins, C., & Vanderwill, L. (2023). Characteristics of resource parent trainers and their identified needs for racially, ethnically, and culturally relevant training material. In Denby-Bronson, R. & Ingrahm, C. (Eds.). *Child and Family Serving Systems: Compendium of Policy and Practice*. Child Welfare League of America: Washington DC.
- Lin, H.P., Fowler, J., & Day, A. (2021). "Evaluation of the NTDC Right-Time Training." National Training and Development Curriculum for Foster and Adoptive Parents. [https://ntdcportal.org/wp-content/uploads/2021/08/FInal-Right-time-evaluation-full-report\\_JF\\_v4.pdf](https://ntdcportal.org/wp-content/uploads/2021/08/FInal-Right-time-evaluation-full-report_JF_v4.pdf)
- Lotty, M., Bantry-White, E., & Dunn-Galvin, A. (2020). The experiences of foster carers and facilitators of Fostering Connections: The Trauma-informed Foster Care Program: A process study. *Children and Youth Services Review, 119*, 105516.
- McGuire, A., Cho, B., Huffhines, L., Gusler, S., Brown, S., & Jackson, Y. (2018). The relation between dimensions of maltreatment, placement instability, and mental health among youth in foster care. *Child abuse & neglect, 86*, 10-21.
- McWey, L. M., Acock, A., & Porter, B. E. (2010). The impact of continued contact with biological parents upon the mental health of children in foster care. *Children and Youth Services Review, 32*(10), 1338–1345. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2010.05.003>

- Mersky, J. P., Topitzes, J., Janczewski, C. E., & McNeil, C. B. (2015). Enhancing Foster Parent Training with Parent-Child Interaction Therapy: Evidence from a Randomized Field Experiment. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 6(4), 591–616.  
<https://doi.org/10.1086/684123>
- Messer, E. P., Greiner, M. V., Beal, S. J., Eismann, E. A., Cassedy, A., Gurwitch, R. H., Boat, B. W., Bensman, H., Bemmerer, J., Hennigan, M., Greenwell, S., & Eiler-Sims, P. (2018). Child adult relationship enhancement (CARE): A brief, skills-building training for foster caregivers to increase positive parenting practices. *Children and Youth Services Review*, 90, 74–82. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.05.017>
- Metzger, J. (2008). Resiliency in children and youth in kinship care and family foster care. *Child Welfare*, 87(6), 115–140.
- Mitchell, M. B. (2018). “No one acknowledged my loss and hurt”: Non-death loss, grief, and trauma in foster care. *Child and adolescent social work journal*, 35(1), 1-9.
- Murray, K. J., Sullivan, K. M., Lent, M. C., Chaplo, S. D., & Tunno, A. M. (2019). Promoting trauma-informed parenting of children in out-of-home care: An effectiveness study of the resource parent curriculum. *Psychological Services*, 16(1), 162–169.  
<https://doi.org/10.1037/ser0000324>
- National Conference of State Legislators (2020). Congregate care, residential treatment and group home state legislative enactments 2014-2019. Retrieved from <https://www.ncsl.org/research/humanservices/congregate-care-and-group-home-state-legislative-enactments.aspx>
- National Foster Youth Institute (2017). *51 useful aging out of foster care statistics*. Retrieved from <https://nfyi.org/51-useful-aging-out-of-foster-care-statistics-social-race-media/>

- National Training and Development Curriculum for Foster and Adoptive Parents (2018). State Survey Results. Southfield, MI: Spaulding for Children. Retrieved from:  
<https://ntdcportal.org/wp-content/uploads/2022/09/NTDC-Doc-v03-UpdatedStats-Sep162022.pdf>
- National Training and Development Curriculum (2022) Implementation Manual. Southfield, MI: Spaulding for Children.
- Nesmith, A. (2013). Parent–child visits in foster care: Reaching shared goals and expectations to better prepare children and parents for visits. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 30(3), 237–255. <https://doi.org/10.1007/s10560-012-0287-8>
- Nesmith, A. (2015). Factors influencing the regularity of parental visits with children in foster care. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 32(3), 219–228.  
<https://doi.org/10.1007/s10560-014-0360-6>
- Orme, J. G., Cuddeback, G. S., Buehler, C., Cox, M. E., & Le Prohn, N. S. (2007). Measuring foster parent potential: Casey foster parent inventory-applicant version. *Research on Social Work Practice*, 17(1), 77–92. <https://doi.org/10.1177/1049731506295084>
- Orme, J. G. Cox, M. E., Rhodes, K. W., Coakley, T., Cuddeback, G. S., & Buehler, C. (2006). Casey Home Assessment Protocol (CHAP): Technical manual (2nd ed.). Knoxville, TN: University of Tennessee, Children’s Mental Health Services Research Center.
- Patterson, D., Day, A., Vanderwill, L., Willis, T., Resko, S., Henneman, K., & Cohick, S. (2018). Identifying the essential competencies for resource parents to promote permanency and well-being of adolescents in care. *Children and Youth Services Review*, 88, 457–466.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.041>
- Pecora, P. J., Williams, J., Kessler, R. C., Hiripi, E., O’Brien, K., Emerson, J., ... & Torres, D.

- (2006). Assessing the educational achievements of adults who were formerly placed in family foster care. *Child & Family Social Work, 11*(3), 220-231.
- Pinderhughes, E. E., Harden, B. J., & Guyer, A. E. (2007). Children in Foster Care. In J. L. Aber, S. J. Bishop-Josef, S. M. Jones, K. T. McLearn, & D. A. Phillips (Eds.), *Child development and social policy: Knowledge for action* (pp. 201–216). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11486-012>
- Rhodes, K. W., Orme, J. G., & Buehler, C. (2001). A comparison of family foster parents who quit, consider quitting, and plan to continue fostering. *The Social Service Review* (Chicago), 75(1), 84–114. <https://doi.org/10.1086/591883>
- Rosenbaum, P. R., & Rubin, D. B. (1983). The central role of the propensity score in observational studies for causal effects. *Biometrika, 70*, 41–55.
- Rubin, D. M., O'Reilly, A., Luan, X., & Localio, A. R. (2007). The Impact of Placement Stability on Behavioral Well-Being for Children in Foster Care. *Pediatrics, 119*(2), 336.
- Ryan, S. D., Harris, G., Brown, D., Houston, D. M., Smith, S. L., & Howard, J. A. (2011). Open adoptions in child welfare: Social worker and foster/adoptive parent attitudes. *Journal of Public Child Welfare, 5*(4), 445–466. <https://doi.org/10.1080/15548732.2011.599772>
- Salazar, A. M., Bennett, M., Day, A., Haggerty, K., & Vanderwill, L. (2021). Technical Report: Psychometric Properties of NTDC Baseline Outcome Survey Scales. Washington, DC: United States Children's Bureau.
- Salazar, A. M., Keller, T. E., Gowen, L. K., & Courtney, M. E. (2013). Trauma exposure and PTSD among older adolescents in foster care. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 48*(4), 545–551. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0563-0>
- Schweigman, K., Soto, C., Wright, S., & Unger, J. (2011). The relevance of cultural activities in

- ethnic identity among California Native American youth. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43(4), 343–348. <https://doi.org/10.1080/02791072.2011.629155>
- Shah, M. F., Liu, Q., Mark Eddy, J., Barkan, S., Marshall, D., Mancuso, D., Lucenko, B., & Huber, A. (2017). Predicting Homelessness among Emerging Adults Aging Out of Foster Care. *American journal of community psychology*, 60(1-2), 33–43. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12098>
- Singer, E. R., Berzin, S. C., & Hokanson, K. (2013). Voices of former foster youth: Supportive relationships in the transition to adulthood. *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2110-2117.
- Smallwood, R., Woods, C., Power, T., & Usher, K. (2021). Understanding the impact of historical trauma due to colonization on the health and well-being of indigenous young peoples: A systematic scoping review. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(1), 59–68. <https://doi.org/10.1177/1043659620935955>
- Smokowski, P. R., Evans, C. B. R., Cotter, K. L., & Webber, K. C. (2014). Ethnic identity and mental health in American Indian youth: Examining mediation pathways through self-esteem, and future optimism. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(3), 343–355. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9992-7>
- Solomon, D. T., Niec, L. N., & Schoonover, C. E. (2017). The Impact of Foster Parent Training on Parenting Skills and Child Disruptive Behavior: A Meta-Analysis. *Child Maltreatment*, 22(1), 3–13. <https://doi.org/10.1177/1077559516679514>
- Spielfogel, J. E., Leathers, S. J., Christian, E., & McMeel, L. S. (2011). Parent management training, relationships with agency staff, and child mental health: Urban foster parents' perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33(11), 2366–2374.

<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.08.008>

Sprague-Jones, J., Singh, P., Rousseau, M., Counts, J., & Firman, C. (2020). The Protective Factors Survey, 2nd Edition: Establishing validity and reliability of a self-report measure of protective factors against child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 111, 104868. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.104868>

Starks, H., & Garrido, M. M. (2014, October). Observational & Quasi-Experimental Research Methods [PowerPoint slides]. Presentation presented at the 8th Annual Kathleen Foley Palliative Care Retreat Methods Workshop, Park City, UT. Retrieved from <http://npcrc.org/files/NPCRC.Observational-PropensityScoreMethodsWkshop.10-20-14.pdf>.

Stott, T. (2012). Placement instability and risky behaviors of youth aging out of foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 29, 61-83.

Stuart, E. (2010). Matching methods for causal inference: A review and a look Forward. *Statistical Science*, 25(1), 1–21. doi: 10.1214/09-STS313

Strolin-Goltzman, J., McCrae, J., & Emery, T. (2018). Trauma-Informed Resource Parent Training and the Impact on Knowledge Acquisition, Parenting Self-Efficacy, and Child Behavior Outcomes: A Pilot of the Resource Parent Curriculum Parent Management Training (RPC+). *Journal of Public Child Welfare*, 12(2), 136–152. <https://doi.org/10.1080/15548732.2017.1352555>

Sullivan, K. M., Murray, K. J., & Ake, G. S. (2016). Trauma-informed care for children in the child welfare system: An initial evaluation of a trauma-informed parenting workshop. *Child Maltreatment*, 21(2), 147–155. <https://doi.org/10.1177/1077559515615961>

The Annie E. Casey Foundation. (2023, May 14). *Black children continue to be*



- disproportionately represented in foster care*. Retrieved July 13, 2023 from <https://www.aecf.org/blog/us-foster-care-population-by-race-and-ethnicity>
- Usborne, E., & Taylor, D. M. (2010). The role of cultural identity clarity for self-concept clarity, self-esteem, and subjective well-being. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 36(7), 883–897. <https://doi.org/10.1177/0146167210372215>
- Vanderwill, L.A., Salazar, A.M., Jenkins, G., Larwelle, J., McMahon, A.K., Day, A., & Haggerty, K. (2021). Systematic literature review of foster and adoptive caregiver factors for increasing placement stability and permanency. *Journal of Public Child Welfare*, 15(4), 487-527. <https://doi.org/10.1080/15548732.2020.1760176>
- Vanderwill, L.A., Day, A., Feltner, A., Cohick, S., & Henneman, K. (2022). Bringing fidelity monitoring to child welfare: Lessons learned from the CORE Teen resource parent training. *Journal of Public Child Welfare*, 16(2), 197-218. <https://doi.org/10.1080/15548732.2020.1862731>
- Villodas, M. T., Cromer, K. D., Moses, J. O., Litrownik, A. J., Newton, R. R., & Davis, I. P. (2016). Unstable child welfare permanent placements and early adolescent physical and mental health: The roles of adverse childhood experiences and post-traumatic stress. *Child Abuse & Neglect*, 62, 76-88.
- Williams, A. T. (2008). Rethinking social severance: post-termination contact between birth parents and children. *Connecticut Law Review*, 41(2), 609–637. [https://opencommons.uconn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1012&context=law\\_review](https://opencommons.uconn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1012&context=law_review)
- Williams, J. L., Tolan, P. H., Durkee, M. I., Francois, A. G., & Anderson, R. E. (2012). Integrating racial and ethnic identity research into developmental understanding of adolescents. *Child Development Perspectives*, 6(3), 304–311.

<https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2012.00235.x>

Wilson, S. J., Price, C. S., Kerns, S. E. U., Dastrup, S. D., & Brown, S. R. (2019). Title IV-E Prevention Services Clearinghouse Handbook of Standards and Procedures, version 1.0, OPRE Report # 2019-56, Washington, DC: Office of Planning, Research, and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.

Wulczyn, F., Orlebeke, B., Hislop, K., Schmits, F., McClanahan, J., & Huang, L. (2018). *The dynamics of foster home recruitment and retention*. The Center for State Child Welfare Data. Chapin Hall at the University of Chicago. Retrieved from [https://fcda.chapinhall.org/wp-content/uploads/2018/10/Foster-Home-Report-Final\\_FCDA\\_October2018.pdf](https://fcda.chapinhall.org/wp-content/uploads/2018/10/Foster-Home-Report-Final_FCDA_October2018.pdf)

Yi, Y., & Wildeman, C. (2018). Can foster care interventions diminish justice system inequality?. *The Future of Children*, 28(1), 37-58.

**Table 1**  
*Caregiver Demographics Overall and by Study Condition*

	Full Sample N=949		Propensity Score-Matched Sample N=794	
	NTDC N=540	Comparison N=409	NTDC N=397	Comparison N=397
<b>Role Training For~</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Foster parent	191 (35.4%)	141 (34.6%)	140 (35.3%)	137 (34.5%)
Foster care and adoption (including foster to adopt)	300 (55.6%)	240 (58.8%)	227 (57.2%)	234 (58.9%)
Kinship caregiver	49 (9.1%)	27 (6.6%)	30 (7.6%)	26 (6.5%)
<b>Gender</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Female	359 (66.5%)	290 (71.1%)	281 (70.8%)	283 (71.3%)
Male	176 (32.6%)	118 (28.9%)	116 (29.2%)	114 (28.7%)
Other	5 (0.9%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Relationship Status</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Married	417 (77.2%)	305 (74.8%)	309 (77.8%)	298 (75.1%)
Living With a Partner	34 (6.3%)	24 (5.9%)	28 (7.1%)	24 (6.0%)
Other (e.g., separated, divorced)	89 (16.5%)	79 (19.3%)	60 (15.2%)	75 (18.9%)
<b>Has Other Supportive Caregiver in Home</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
	356 (65.9%)	270 (66.2%)	263 (66.2%)	263 (66.2%)
<b>Has biological child(ren)</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
	271 (50.2%)	209 (51.2%)	194 (48.9%)	205 (51.6%)
<b>Race †~</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
American Indian or Alaska Native	17 (3.1%)	6 (1.5%)	13 (3.3%)	6 (1.5%)
Asian	11 (2.0%)	5 (1.2%)	6 (1.5%)	5 (1.3%)
Native Hawaiian/ Other Pacific Islander	1 (0.2%)	1 (0.2%)	0 (0%)	1 (0.3%)
Black or African American	63 (11.7%)	52 (12.7%)	42 (10.6%)	50 (12.6%)
White	454 (84.1%)	352 (86.1%)	341 (85.9%)	343 (86.4%)
Other	16 (3.0%)	5 (1.2%)	11 (2.8%)	5 (1.3%)
<b>Hispanic or Latinx</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
	51 (9.4%)	23 (5.6%)	30 (7.6%)	22 (5.5%)
<b>Age</b>	Mean	Mean	Mean	Mean
	38	36	37	36
<b>Sexual Orientation</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Lesbian	26 (4.8%)	16 (3.9%)	22 (5.5%)	15 (3.8%)
Gay	11 (2.0%)	8 (2.0%)	10 (2.5%)	7 (1.8%)
Bisexual	9 (1.7%)	11 (2.7%)	8 (2.0%)	10 (2.5%)
Heterosexual	480 (88.9%)	361 (88.5%)	350 (88.2%)	353 (88.9%)
Other	6 (1.1%)	4 (1.0%)	2 (0.5%)	4 (1.0%)
Chose not to identify	8 (1.5%)	8 (2.0%)	5 (1.3%)	8 (2.0%)
<b>Highest Education Level</b>	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)

Less than High School	11 (2.0%)	9 (2.2%)	7 (1.8%)	8 (2.0%)
High School Graduate	144 (26.7%)	110 (27%)	103 (26%)	107 (27%)
Trade/Technical/ Vocational Training	34 (6.3%)	31 (7.6%)	28 (7.1%)	30 (7.6%)
College Graduate	199 (36.8%)	154 (37.8%)	153 (38.5%)	150 (37.8%)
Post Graduate Degree	152 (28.1%)	104 (25.5%)	106 (26.7%)	102 (25.7%)

Note: ~ Sites had different answer choice options for role. For the purposes of this report, roles were recoded to fit within three categories. All kinship roles were included in the kinship category.

Note: † Participants were able to choose more than one race. The statistical test for comparing race proportions compared two groups: White non-Hispanic versus any identity of color.

**Table 2****Scale Means by Study Condition and Statistical Comparisons of Difference Groups Between Baseline and 6-Month Follow-Up**

	NTDC N= 360		Control N= 384		ANCOVA					
	Mean (SD)		Mean (SD)		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig	Effect Size $\eta^2$
	Base- line	6-Mo. Follow-Up	Base- line	6-Mo. Follow-Up						
NTDC Pre-Post Knowledge Assessment (Possible range: low score (0) to high score (44))	29.55 (4.74)	30.84 (5.74)	30.21 (4.75)	30.42 (4.52)	176.67	1	176.67	10.17	<b>0.001</b>	0.015
Trauma-Informed Parenting Scale (Possible range: low (1) to high (6) trauma informed knowledge)	4.80 (0.58)	5.13 (0.54)	4.83 (0.57)	5.01 (0.49)	3.55	1	3.55	17.67	<b>&lt;0.001</b>	0.024
Grief and Loss (Possible range: low (1) to high (4) grief and loss responses)	8.44 (1.48)	8.81 (1.31)	8.73 (1.33)	8.76 (1.31)	0.01	1	0.01	0.01	0.941	0.000
Receptivity to Birth Family Connections Scale (Possible range: low (1) to high (4) receptivity to maintaining birth family connections)	3.15 (0.34)	3.26 (0.40)	3.13 (0.35)	3.21 (0.35)	0.27	1	0.27	2.78	<b>0.096</b>	0.004
FES Conflict Subscale (Possible range: high (0) to low (4) conflict )	3.71 (0.65)	3.68 (0.67)	3.64 (0.73)	3.62 (0.77)	0.25	1	0.25	0.58	0.445	0.001
PFS-2 Family Functioning/ Resilience Subscale (Possible range: low (1) to high (5) family functioning and resilience)	4.56 (0.48)	4.55 (0.56)	4.51 (0.52)	4.51 (0.53)	0.04	1	0.04	0.15	0.703	0.000
PFS-2 Social Support Subscale (Possible range: low (1) to high (5) family social support)	4.80 (0.46)	4.73 (0.55)	4.83 (0.46)	4.77 (0.51)	0.22	1	0.22	1.03	0.311	0.001
Foster Child Development Applicant Subscale (Possible range: low (1) to high (4) promotion of positive child development)	3.53 (0.26)	3.53 (0.30)	3.51 (0.27)	3.47 (0.29)	0.33	1	0.33	5.11	<b>0.024</b>	0.007
Self-Efficacy in Accessing Supports (Possible range: low (1) to high (4) self- efficacy in accessing support)	3.24 (0.45)	3.51 (0.48)	3.24 (0.51)	3.50 (0.44)	0.06	1	0.06	0.32	0.57	0.000