

UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA – UNIVERSO  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
CURSO DE MESTRADO

HABILIDADES SOCIAIS PARENTAIS E O ENVOLVIMENTO  
ENTRE PAIS E FILHOS COM RETARDO MENTAL

ALCIDES CARDOZO

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Adriana Benevides Soares

NITERÓI  
AGOSTO DE 2008

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Universo  
Campus Niterói

C268h Cardozo, Alcides

Habilidades sociais parentais e o envolvimento  
entre pais e filhos com retardo mental./Alcides  
Cardozo.- Niterói, 2008.

101p.

Dissertação apresentada para obtenção do Grau de  
Mestre em Psicologia - Universidade Salgado de  
Oliveira, 2008.

Orientador: Dsc. Adriana Benevides Soares.

1.Comportamento Social. 2. Relações Pais-Filho.  
3. Crianças Portadoras de Deficiência. 4.Psicologia  
Social. I. Título.

CDD 155.924

Bibliotecária: Elizabeth Franco Martins CRB 7/4990

UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA – UNIVERSO  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
CURSO DE MESTRADO

HABILIDADES SOCIAIS PARENTAIS E O ENVOLVIMENTO  
ENTRE PAIS E FILHOS COM RETARDO MENTAL

ALCIDES CARDOZO

DISSERTAÇÃO defendida e aprovada pela banca Examinadora composta pelos (as) seguintes professores (as):

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Benevides Soares, UNIVERSO (ORIENTADORA)

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Patrícia Motta Vieira Figueredo, MAKEINZE

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciene Miguez Naiff, UNIVERSO

Dissertação aprovada no dia 04 / 08 /2008, no Curso de Mestrado em Psicologia da UNIVERSO.

## AGRADECIMENTOS

*Agradeço a todos que, direta ou indiretamente, participaram da realização deste trabalho, em especial:*

*À minha mãe que, mesmo não estando mais conosco, de alguma forma que eu ainda não sei explicar, esteve sempre comigo.*

*À minha esposa, amiga e companheira, por ter sempre me dado força nas horas de maior melancolia, bloqueando qualquer atitude de desistência.*

*À minha sogra e em memória do meu sogro, pela ajuda inestimável que mesmo nos momentos difíceis, sempre compareceram para apoiar-me.*

*Aos meus queridos filhos, Carla e Nilton, meu genro Renato e minha nora Érica e minha netinhas, Larissa e Cecília, que com suas presenças energizaram-me.*

*À minha professora e orientadora Adriana Benevides Soares, pelo muito que conseguiu tirar de mim, fazendo-me acreditar que tudo isto é real.*

*A todos os amigos da FUNLAR.*

*A todas as queridas mães da FUNLAR e seus maridos, porque sem eles, eu não conseguiria realizar este estudo.*

*A todas as mães e pais não pertencentes à instituição, que mesmo não me conhecendo, acreditaram em nosso trabalho.*

*As professoras que participaram das bancas, de qualificação e defesa, Dra. Luciene Alves Miguez Naiff e Dra. Patrícia Motta Vieira Figueredo, por lerem cuidadosamente o trabalho e pelas sábias palavras e sugestões que deram para o enriquecimento deste estudo.*

*À minha querida amiga professora Delfina pelo apoio psicológico nos momentos de desabafo em nossos grupos de estudo.*

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1-Valores e classificação do <i>Alpha de Crombach</i> .	65
Tabela 2-Dados descritivos do total da amostra.	70
Tabela 3-Dados descritivos sobre escolaridade.	71
Tabela 4-Dados descritivos sobre faixa etária.	71
Tabela 5-Dados descritivos sobre o nível sócio-econômico.	72
Tabela 6-Dados descritivos sobre a situação de filhos em relação a seus pais.	72
Tabela 7-Descrição da amostra em função da situação dos filhos.	73
Tabela 8-Descrição das variáveis de estudo do Questionário da Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP) e Inventário de IHS.	74
Tabela 9-Descrição das variáveis de estudo e a média dos respondentes em função da situação dos filhos nos dois instrumentos (QIFVP e IHS).	75
Tabela 10-Descrição por fatores – Inventário de Habilidades Sociais (IHS) de pais de filhos com retardo mental.	76
Tabela 11-Descrição por fatores – Inventário de Habilidades Sociais (IHS) de pais de filhos normais.	79
Tabela 12-Comparação entre pais e mães de filhos normais (Escore total).	80
Tabela 13-Descrição por fatores do Questionário da Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP) de filhos com retardo mental.	83
Tabela 14-Descrição por fatores do Questionário da Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP) de filhos normais.	85
Tabela 15-Correlação entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento dos casais na educação de filhos com retardo mental	87
Tabela 16-Correlação entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento dos casais na educação de filhos normais.	89
Tabela 17-Comparação entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento de casais de filhos com retardo mental e de casais de filhos normais.	91
Tabela 18-Comparação entre escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento de pais (homens) de filhos com retardo mental e de pais (homens) de filhos normais.	94
Tabela 19-Comparação entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento de mães de filhos com retardo mental e de mães de filhos normais.	97

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I – A RELEVÂNCIA DAS HABILIDADES SOCIAIS	6
1.1. Definição de Habilidades Sociais	8
1.2. Histórico	11
1.3. Desenvolvimento das Habilidades sociais	13
1.4. As Habilidades Sociais como indicadores de obtenção de competência Social	15
1.5. Treinamento de Habilidades sociais	17
1.6. Modelos explicativos da área de treinamento em Habilidades Sociais	19
1.7. Descrição das Habilidades Sociais	22
1.7.1. Habilidades Sociais de automonitoramento	22
1.7.2. Habilidades Sociais de comunicação	23
1.7.3. Habilidades Sociais de civilidade	23
1.7.4. Habilidades Sociais assertivas de enfrentamento: direito e cidadania	23
1.7.5. Habilidades Sociais empáticas	24
1.7.6. Habilidades Sociais de trabalho	24
1.7.7. Habilidades Sociais de expressão de sentimento positivo	25
1.7.8. Habilidades Sociais educativas	26
CAPÍTULO II – RETARDO MENTAL	33
2.1. Conceito de “deficiência” e de deficiência mental	37
2.2. Necessidades educativas especiais	43
2.3. Considerações acerca da história da infância e da família	47
2.4. A importância da qualidade do envolvimento dos pais	54
CAPÍTULO III – PROBLEMAS, HIPÓTESES E VARIÁVEIS	58
3.1. Formulação do problema	58
3.2. Objetivo	60
3.3. Hipóteses	60
3.4. Variáveis de estudo	61
3.5. Variáveis sócio-demográficas	62
CAPÍTULO IV – METODOLOGIA	63
4.1. Participantes	63
4.2. Instrumentos	64
4.3. Procedimento de coleta de dados	68
CAPÍTULO V – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	70
5.1. Caracterização da amostra	70
5.2. Descrição das variáveis	74
5.3. Análise das hipóteses	76
5.3.1. As mães de filhos com retardo mental são mais habilidosas socialmente do	

que os pais destes mesmos filhos	76
5.3.2. Mães e pais, com filhos normais, têm habilidades sociais equivalentes.	79
5.3.3. As mães de filhos com retardo mental são mais envolvidas na educação dos filhos do que os pais destes mesmos filhos.	82
5.3.4. Mães e pais de filhos normais demonstram o envolvimento equivalente na educação com filhos.	84
5.3.5. Casais com maiores escores de habilidades sociais são aqueles que demonstram maior envolvimento na relação com os filhos com retardo mental.	87
5.3.6. Casais com maiores escores de habilidades sociais são aqueles que demonstram maiores envolvimento na relação com os filhos normais.	89
5.3.7. Casais de filhos com retardo mental são mais habilidosos socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que casais de filhos normais.	90
5.3.8. Pais (homens) de filhos com retardo mental são mais habilidosos socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que pais (homens) de filhos normais.	93
5.3.9. Mães de filhos com retardo mental são mais habilidosas socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que mães de filhos normais.	96
 CAPÍTULO VI – CONSIDERAÇÕES FINAIS	 100
 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	 108
 ANEXOS	 117
Anexo A - Parecer sobre protocolo de pesquisa	
Anexo B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	
Anexo C - Critério Brasil	
Anexo D - Folha de Rosto do Questionário Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais	
Anexo E - Questionário Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais	
Anexo F - Inventário de Habilidades Sociais (IHS- Del -Prette)	



## RESUMO

A sociedade mudou e trouxe uma nova forma de organização familiar e um novo olhar sobre a participação dos pais neste sistema (Sarti, 2002; Bertolini, 2002; Figueira, 2002). Neste sentido, as famílias que carregam em seu seio filhos com retardo mental carecem ainda mais desta participação e do envolvimento dos pais com seus filhos dentro e fora do ambiente familiar. Estudos recentes, (Glat, R. & Duque, M. A. T., 2003; Cia, F., Pamplin, R. C. O., Del Prette, Z. A. P., 2006; Cia, F. Souza Pereira, C., Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. 2007) têm levado a descobertas de que o envolvimento dos pais com seus filhos são influenciados por seus repertórios de habilidades sociais mais enriquecidos. Assim, de forma geral, este estudo investigou se as habilidades sociais dos pais de crianças com retardo mental influenciaram a intensidade e a qualidade do envolvimento deles na educação dos filhos. Comparou-se pais e mães de crianças com retardo mental com pais e mães de filhos normais. Deste modo, o objetivo específico deste estudo foi comparar e correlacionar indicadores do repertório de habilidades sociais e do envolvimento dos pais na educação dos filhos e comparar mães e pais nos dois conjuntos de medidas e entre mães e pais das duas amostras. Participaram deste estudo vinte e sete casais, morando sob o mesmo teto, com filhos cujas idades variaram entre sete e quatorze anos, diagnosticados com retardo mental, matriculados na Funlar. A outra amostra constituiu-se de vinte e cinco casais com filhos considerados normais, com idades entre sete e quatorze anos, morando na mesma casa com seus pais. Foram utilizados os instrumentos Critério Brasil, Questionário da qualidade da interação familiar na visão dos pais e o Inventário de habilidades sociais. Os resultados indicaram que não houve uma correlação positiva significativa entre os indicadores de habilidades sociais e os indicadores de envolvimento na educação dos filhos. Houve correlação positiva e significativa apenas entre o fator de Auto-Afirmação na expressão de sentimento positivo e o fator Participação (cuidados), na amostra de pais e mães de filhos com retardo mental ( $r=0,296$ ;  $p=0,030$ ). No grupo de pais e mães de filhos normais houve correlação positiva significativa entre os fatores Auto-Controle da agressividade de habilidades sociais e o fator de envolvimento, habilidades sociais educativas de comunicação ( $r=0,306$ ;  $p=0,031$ ). Apesar das mães e pais de filhos com retardo mental apresentarem um bom repertório de habilidades sociais, os resultados apontaram somente uma maior participação das mães nas habilidades sociais educativas de comunicação ( $t= -5,028$ ;  $p=0,000$ ), no fator participação-escola/cultura/lazer ( $t= -6,695$ ;  $p=0,000$ ) e no fator cuidado ( $t= -8,833$ ;  $p=0,000$ ). Os resultados mostraram que os pais dessa amostra não conseguem se envolver com seus filhos apesar de terem um bom repertório de habilidades sociais. Na comparação entre mães das duas amostras, nos indicadores de habilidades sociais e de envolvimento na educação dos filhos houve diferença significativa somente no fator de Enfrentamento e auto-afirmação com risco, de habilidades sociais ( $t= 2,077$ ;  $p=0,043$ ). As mães de filhos normais superando as médias das mães de filhos com retardo mental, neste fator, demonstram a necessidade de se posicionarem de forma mais assertiva diante dos filhos.

**Palavras-chave:** habilidades sociais; habilidades sociais educativas; envolvimento pais-filhos; retardo mental

## ABSTRACT

Society has changed, bringing a new way of family organization and a new look on parents' participation in this system. In this way, families with mentally retarded children need even more parents' participation and involvement with their children, inside and out of familiar environment. Recent studies have shown that the involvement of parents with their children is influenced by enriched social skills repertoires. This work has investigated if the social skills of mentally retarded children's parents have influenced on the intensity and quality of their involvement in children education. It was compared fathers and mothers of mentally retarded children and fathers and mothers of normal children. According to this, the specific objective of this study was to compare and correlate the indicators of the repertoire of social skills and of the parents' involvement on children education, comparing mother and father on both measure groups. 27 couples (fathers and mothers) living together with their children have participated of the study. Their 7-14 year old children were diagnosed as mentally retarded, and they were from an institution for disability bearer individuals (Funlar). Another group was composed of 25 couples with normal 7-14 year old children, both living together. The parents have answered three questionnaires: "Critério Brasil"; "Quality of Family Interaction from Parents Perspective"; and the "Social Skill Inventory". The results showed no statistically significant positive correlation between the indicators of social skills and of parents' involvement in children education. It was found a statistically significant positive correlation between the "self-statement on positive expression of feelings factor" and the "care factor", in the group of mentally retarded children's parents ( $r=0,296$ ;  $p=0,030$ ). In the control group, there was a statistically significant positive correlation between the "agressivity self-control factor" and the "involvement, communication educative social skills factor" ( $r=0,306$ ;  $p=0,031$ ). In spite of mentally retarded children's parents have presented a good social skills repertoire, the results showed a bigger participation of the mothers in "communication educative social skills" ( $t= -5,028$ ;  $p=0,000$ ), in the "school/culture/leisure participation factor" ( $t= -6,695$ ;  $p=0,000$ ) and in the "care factor" ( $t= -8,833$ ;  $p=0,000$ ). The results suggested, also, that the fathers of this group could not get involved with their children, although they have a good social skills repertoire. Comparing the mothers from both groups in the social skills and involvement in children education indicators, there was a statistically significant difference between the "coping factor" and the "self-statement with risk factor" (social skills) ( $t= 2,077$ ;  $p=0,043$ ). Mothers of normal children have demonstrated a need to position themselves more assertively in front of the children overcoming the averages of mentally retarded children in this factor.

**Key words:** social skills; educational social skills; parents-children involvement; mental retardation.

## INTRODUÇÃO

No final da década de 70 quando se inicia a atuação de psicólogo em instituição especializada para pessoas com deficiência, os pais eram considerados incapazes de educar seus filhos com retardo mental. Podia-se perceber no contato diário e através dos relatos dos pais, o sofrimento causado com a chegada daquela criança, as reações e as diversas fases conflituosas pelas quais passavam. Segundo Glat e Duque (2003), este acontecimento parecia romper as estruturas da dinâmica familiar levando a deterioração de sentimento e de suas representações anteriores. “É como se toda a família (imaginária) construída por estes pais desaparecesse e uma nova família (real) tenha que ser criada” (Glat e Duque, 2003, p.16).

Por outro lado, assim como a família não estava preparada para receber informações sobre as dificuldades no desenvolvimento do seu filho, também dificilmente alguém se preparava para dar essas mesmas informações. Percebia-se que sentimentos de angústia, insegurança, medo de enfrentar uma crise, podiam provocar atitudes de auto-proteção por parte dos profissionais, impedindo-os de oferecer o suporte emocional que os pais e familiares necessitavam nesse momento.

Com o passar do tempo, os pais eram chamados a assumir tarefas para serem executadas em casa, no sentido de estimularem seus filhos e auxiliarem no seu desenvolvimento. Assim, ia se estabelecendo uma relação de confiança mútua e de parceria entre pais e profissionais, criando-se um ambiente propício para colocação das dificuldades e limitações que seu filho teria do futuro. Essa experiência mostrava que nem sempre a compreensão implicava em aceitação, à medida que isso envolve aspectos emocionais. A

importância do trabalho em grupos de pais, propiciava a troca de experiências, apoio mútuo, identificação por problemas semelhantes e a quebra da barreira do isolamento social.

O grupo de pais, normalmente representado pela mãe, tem um modo de agir e sentir peculiar. Percebe-se que os parâmetros de referência, a comparação e a formação de identidade encontram-se desestruturados, levando a baixa auto-estima e a um grau de abatimento por vezes patológico, que toma conta do modo de vida do indivíduo e da família.

No grupo busca-se as normas de conduta, que são feitas e construídas no contexto grupal. Estar em grupo de pais os torna pertencentes a uma facção, retirando-os de uma solidão existencial que, em última análise, leva-os a uma situação de menos valia e exclusão social. O grupo leva os membros à situação de profunda compreensão, principalmente, quanto à necessidade de se envolverem com mais qualidade nas diversas situações e contextos em que seus filhos se apresentam.

No início da década de 90, a atuação do psicólogo ainda era moldada por meio de ações pontuais, assim como os colegas fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, que freqüentemente, numa visão mecanicista e reducionista da reabilitação, isolam a pessoa do mundo real, das relações interpessoais profícuas. Esse modelo vigente na época tirava a possibilidade do desenvolvimento das potencialidades destes indivíduos, condenando-os à convivência restrita de deficientes com deficientes, reforçado pelas práticas do “professor especializado” em salas somente para “excepcionais”.

A partir de 1994, com o advento de novas diretrizes educacionais que favoreceram uma educação em que todos estivessem incluídos em escolas regulares, a atuação puramente clínica evoluiu para questões sociais mais amplas.

Assim, adotando este novo paradigma temos como exemplo, a Funlar - Fundação Municipal Lar Escola Francisco de Paula, que prioriza a participação na vida comunitária, a inclusão escolar e a inserção no mercado de trabalho e em que se ancora minha experiência pessoal sobre as questões sociais relativas aos sujeitos com retardo mental. Com base nestes princípios, outros conceitos como emancipação e autonomia, vão sendo concretizados por meio de planejamentos e objetivos que levam a criação de novos vínculos afetivos e sociais e a melhor qualidade de vida para pessoa com deficiência. Para tanto, a família é chamada a participar. Compreendendo isso, ela será parte fundamental na habilitação da pessoa com deficiência. Ao invés de uma postura passiva, a família assume sua condição de sujeito e parceira, passando a ser encarada como um dos agentes, junto com seu filho, envolvendo-se no processo de habilitação/reabilitação.

Segundo Pereira-Silva e Dessen (2001), a família constitui um grupo com demandas de relação muito diversificada cujo funcionamento muda em decorrência de qualquer alteração que venha ocorrer em um de seus membros ou no grupo como um todo. A complexidade das relações familiares pode também ser entendida por meio da perspectiva da família como um ambiente não compartilhado, em que as relações desenvolvidas entre seus membros geram experiências diferenciadas para cada um. Portanto, cada membro vivencia de maneira particular a chegada de uma criança com retardo mental. Esse impacto é sentido com grande intensidade de maneira traumática podendo causar uma forte desestruturação no seio familiar.

O início é a fase mais difícil em que a família tenta buscar a sua reorganização interna o que vai depender de sua estrutura de funcionamento enquanto grupo. A seguir um longo processo de superação vai se iniciar até chegar à aceitação da sua criança: do choque, da negação, da raiva, da revolta e da rejeição, entre outros tantos sentimentos, chegando à construção de um ambiente familiar mais ou menos preparado para inclusão dessa criança como membro integrante da família. Aprofundar o conhecimento sobre o funcionamento das relações familiares de crianças com retardo mental constitui um caminho promissor para a compreensão do desenvolvimento dessas crianças e de sua adaptação ao meio.

Situações interpessoais podem ocorrer em diversos contextos, como, por exemplo, o familiar, o de lazer, o escolar e o profissional. Em cada contexto esperam-se determinados desempenhos, que, por sua vez, exigem um amplo repertório de habilidades sociais dos indivíduos. Este repertório, e mais especificamente o de habilidades sociais educativas dos pais, pode influenciar a intensidade e a qualidade do envolvimento destes com os filhos com retardo mental e, portanto, o tipo de prática educativa que adotam na relação com eles. Por outro lado, os pais que apresentam dificuldades interpessoais podem prejudicar a qualidade desse relacionamento, além de oferecer modelos inadequados de desempenho sociais (Bolsoni-Silva, Del Prette & Del Prette, 2000; Del Prette & Del Prette, 2002a).

Quando uma criança fica à mercê de comportamentos pouco construtivos de pais ou sem o envolvimento afetivo destes, isto poderá se constituir em prejuízo para o desenvolvimento da criança aumentando sua vulnerabilidade nos diversos contextos sociais. Em contrapartida, pais socialmente habilidosos, que estabelecem um ambiente familiar e acolhedor, organizam ambientes favoráveis aos mecanismos de resiliência e de

proteção diante de fatores ameaçadores os quais, usualmente, as crianças estão expostas (Del Prette & Del Prette, 2005; Yunes, 2003).

Procurando abordar a temática das habilidades sociais de pais e o envolvimento destes com seus filhos com retardo mental em suas diversas dimensões e aspectos teóricos, conceituais e práticos, esta pesquisa pretende ter como principal questão a ser investigada, se as habilidades sociais dos pais podem influenciar a intensidade e a qualidade do envolvimento destes com filhos com retardo mental. Outrossim, contempla como objetivo geral comparar indicadores de habilidades sociais dos pais e indicadores do envolvimento na educação do filho com retardo mental.

Para alcançar esse objetivo, no primeiro capítulo, é apresentado o tema habilidades sociais, o histórico e definições, as habilidades sociais dentro do contexto familiar, mostrando sua importância para as relações interpessoais e a qualidade do envolvimento dos pais com os seus filhos com retardo mental.

O segundo capítulo versa sobre o retardo mental em que se faz um pequeno histórico, definições, realçando as habilidades sociais como repertórios a serem desenvolvidos para aqueles que têm necessidades educativas especiais.

No terceiro capítulo são apresentados: o objetivo, o problema, as hipóteses e as variáveis.

O quarto capítulo descreve a metodologia com os participantes, os instrumentos e os procedimentos.

No quinto são apresentados e discutidos os resultados da pesquisa e no sexto são feitas as considerações finais.

## **CAPÍTULO UM**

### **A RELEVÂNCIA DAS HABILIDADES SOCIAIS**

As relações interpessoais, base da vida em sociedade, são uma parte essencial da atividade humana. Praticamente todas as teorias de desenvolvimento abordam a questão da socialização e da importância das interações e relações sociais enquanto indicadores de saúde mental e de desenvolvimento. As habilidades sociais estão em todo momento nos contextos e com a crescente complexidade das demandas sociais, quer profissionalmente, quer pessoalmente, há um requerimento cada vez maior destas habilidades. As questões ligadas à avaliação e promoção do desempenho social formam um campo de investigação e de aplicação de conhecimento da Psicologia, denominado Treinamento de Habilidades Sociais (THS).

Para a psicologia do desenvolvimento o progresso se dá dentro de um sistema dinâmico que determina e é determinado, sob a influência genético-constitucional e psicológica adquiridas ao longo dessas interações (Del Prette & Del Prette, 2004a). Neste sentido, há duas suposições subjacentes aos conceitos de habilidades sociais. Primeiro, o comportamento socialmente habilidoso como um traço ou característica da personalidade, entendida como um atributo inato do indivíduo e a segunda caracterizada pelo desempenho em uma dada situação fruto de uma relação entre este indivíduo e a situação particular, proveniente de sua experiência com as diversas situações sociais.

A área de pesquisa e o emprego das habilidades sociais cresceram muito no Brasil nos últimos anos. Segundo Del Prette e Del Prette (2004a), as pesquisas têm



mostrado que as pessoas socialmente competentes tendem a apresentar relações pessoais e profissionais mais produtivas, satisfatórias e duradouras. Em contrapartida, os *deficits* em habilidades sociais estão associados, geralmente, a dificuldades e conflitos com outras pessoas, ocasionando uma pior qualidade de vida, levando aos diversos transtornos psicológicos. É primordial, portanto, o desempenho das habilidades sociais para a promoção das interações bem sucedidas. Fordyce (1981), em seus estudos experimentais, propôs quatorze fundamentos para o indivíduo ser mais feliz. Nesse sentido, o autor relata que é importante passar mais tempo em atividades sociais, ter pensamento positivo e otimista, viver o presente, ter conhecimento, aceitação e boas imagens sobre si mesmo, ser mais ativo e manter-se ocupado, principalmente em um trabalho recompensador. Também é preciso organizar-se, não ter preocupações, ter um nível razoável de aspirações e expectativas, ser extrovertido, procurar ser autêntico, diminuir as tensões, importar-se mais com as relações íntimas e comprometer-se com a felicidade. Concluiu então Fordyce (1981) que, vários desses fundamentos estão ligados aos comportamentos sociais e que para pessoa conseguir a felicidade geral vai depender, em muito, de conseguir também a felicidade social. Por outro lado, os problemas sociais mais preocupantes derivam da quebra de comunicação, interação e cooperação entre diferentes raças ou classes, ou entre grupos em atividade. As pesquisas na área das relações interpessoais confirmam uma associação entre *deficits* de habilidades sociais e uma grande diversidade de problemas psicológicos como transtornos psicóticos, depressão, toxicomanias, distúrbios de comportamentos (internalizantes e externalizantes), delinqüências e sociopatias em geral (Aryle, 1976, Del Prette & Del Prette, 2004a). Assim, segundo Murta (2005), a psicopatologia, a Psicologia clínica e a Psicologia do Desenvolvimento, cada vez mais se

interessam pelas relações interpessoais, buscando relacionar, através de pesquisas, as habilidades sociais e o desenvolvimento sócio-emocional.

### **1.1 Definição de habilidades sociais**

O estudo do campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) é importante, segundo Caballo (1996), porque os seres humanos passam a maior parte de seu tempo engajados em alguma forma de comunicação interpessoal e, ao serem socialmente habilidosos, são capazes de promover interações sociais satisfatórias. Na visão deste autor, há numerosas definições possíveis de habilidades sociais, mas deve-se considerar os padrões de comunicação que mudam entre culturas e dentro de uma mesma cultura, considerando-se também indicadores sócio-demográficos como a idade, o sexo, a classe social, e a educação.

Carneiro e Falcone (2004) definem o indivíduo socialmente habilidoso como aquele que é capaz de lucrar com maior frequência, realizar o mínimo de tarefas desagradáveis e desenvolver ainda relacionamentos benéficos e produtivos. Assim, a emissão de comportamentos socialmente habilidosos faz aumentar a satisfação pessoal e conseqüentemente levar a uma melhoria na qualidade de vida.

Os conceitos de habilidades sociais e de competência social têm sido freqüentemente usados da mesma forma. No entanto, Del Prette e Del Prette (2004a) defendem diferenças partindo do pressuposto de que as habilidades sociais são um construto descritivo que considera a situação em sentido amplo, enquanto competência social é um construto avaliativo, atribuindo-lhe funcionalidade (Argyle, Furnham &

Graham 1981, citados em Del Prette & Del Prette, 2002a). Esses mesmos autores consideram as habilidades sociais como classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar com as demandas de situações interpessoais de maneira adequada.

O construto de competência social, segundo os autores supra citados, remete aos efeitos do desempenho social nas situações vividas pelo indivíduo. Lembrando que este caráter avaliativo refere-se a auto-avaliação ou avaliação externa, supondo assim, critérios de funcionalidade imediatos e de longo prazo. Demonstra o comportamento de forma honesta e assertiva atingindo os próprios objetivos e do outro, aumentando as conseqüências positivas sempre que possível, considerando o contexto cultural e situacional.

Lineham (1984) assinala que há três tipos básicos de conseqüência das habilidades sociais: a eficiência para alcançar objetivos da resposta; a eficácia para manter e melhorar o relacionamento com outra pessoa na interação; a eficácia para manter a auto-estima da pessoa socialmente habilidosa.

Segundo Caballo (1996), as condutas socialmente habilidosas são uma série de comportamentos emitidos em um contexto interpessoal que promulga os sentimentos, atitudes, desejos, opiniões e os direitos deste indivíduo de um modo adequado à situação, respeitando essas condutas nos outros e que vão de encontro a solução de problemas imediatos daquela situação enquanto minimizam a possibilidade de futuros problemas. Del Prette e Del Prette (2002a, 2004a), entendem que há três dimensões descritas das habilidades sociais: *dimensão pessoal* - (pensamento, sentimento, percepções, expectativas e inclui as habilidades sociais propriamente ditas), assim como variáveis fisiológicas (sudorese, batimentos cardíacos, contração/dilatação pupilar, etc); *dimensão situacional* - (o

contexto social onde o desempenho social se manifesta); *dimensão cultural* - (valores e normas do grupo). Os mesmos autores defendem a idéia de que o indivíduo socialmente competente contribui na maximização de ganhos e na minimização de perdas para si e para aquelas pessoas com quem interage. Neste sentido, considerando as dimensões pessoal, situacional e cultural, o comportamento socialmente competente é aquele que expressa uma leitura adequada do ambiente social, isto é, decodifica corretamente os desempenhos esperados, valorizados e efetivos para o indivíduo em sua relação com os demais. Nos estudos de Caballo (1987) evidencia-se, por exemplo, uma investigação concentrada nos comportamentos das habilidades sociais como: contato visual, latência da resposta, volume de voz, sorriso e tempo de fala, solicitações de mudanças de comportamentos e gestos. Na perspectiva psicológica os estudos privilegiam a dimensão pessoal, constituída notadamente pelo repertório do indivíduo em seu componente comportamental. Este autor também afirma ainda que o indivíduo socialmente habilidoso, em seu desempenho adequado no contexto social, poderá solucionar problemas minimizando *déficits* satisfatoriamente.

Segundo Del Prette e Del Prette (2002 a) é importante perceber em que cultura o sujeito está inserido, pois há diferenças de normas e valores em cada sociedade. Por isso, a que se definir habilidades sociais em decorrência dos padrões culturais estabelecidos. Identificar os sinais sociais do ambiente mostra também diferentes tipos de habilidades sociais. Cada contexto concentra um repertório dessas habilidades que configurarão as relações interpessoais. Pode-se argumentar, no entanto, segundo Del Prette e Del Prette e cols. (2004b) que ainda é insuficientemente sustentada a natureza situacional-cultural das habilidades sociais por dados empíricos sobre padrões característicos do desempenho social de diferentes grupos culturais em nosso país.

Moscovici (1998) mostra como são importantes as relações interpessoais no desempenho social do indivíduo. Estas relações não têm a ver com a competência técnica e sim com habilidades sociais que irão determinar de que maneira o sujeito lida com o outro no processo de interação. A demonstração de habilidade neste momento será importante para o alcance da competência social.

## 1.2 Histórico

Os estudos sobre habilidades sociais remontam aos trabalhos de Salter (1949, citado em Caballo, 1996), cujas técnicas serviam para estimular a expressividade verbal e facial do indivíduo. Este trabalho foi continuado por Wolpe (1958) que utilizou o termo comportamento assertivo pela primeira vez referindo-se a demonstração externa de sentimento de amizade e carinho, além da expressão de sentimento negativo sem o uso da agressividade. O modelo de Wolpe apresenta semelhança com o de Salter devido ao destaque do elemento emocional. Ele focou na expressão de sentimentos negativos como expressão de fadiga ou enfado. Por algum tempo, o comportamento assertivo referia-se à defesa dos direitos e à expressão de sentimentos negativos (Caballo, 1996). Algum tempo depois, Wolpe e Lazarus (1966), Alberti e Emmons (1970), Lazarus (1971) e Wolpe (1969), procuraram direcionar suas investigações para as habilidades sociais. Lazarus se opôs a Wolpe, por este ter criado a expressão de sentimentos negativos, argumentando que a sociedade já os usava fortemente e criou a denominação “expressividade emocional” em substituição a assertividade. Grambrill (1995) relata que em muitas situações poderíamos recusar uma solicitação inaceitável sem usar o **não** diretamente, suavizando o contato com

respostas como “compreendemos suas necessidades..., mas infelizmente não dispomos de condições...”.

Assim, Lazarus propôs utilizar o termo “expressividade emocional” para substituir o que Wolpe tinha denominado “assertividade”. O significado dessas designações apresenta substanciais sobreposições, mas nenhuma delas reflete adequadamente a abrangência da área nem tem alcançado uma aceitação unânime. Destas, segundo Del Prette e Del Prette (1996), a que teve maior popularidade, especialmente da década de 70, foi a categoria comportamento assertivo de Wolpe. Posteriormente, a denominação habilidades sociais, originalmente empregada na Inglaterra por Argyle (1967/1994), em cujo período iniciou seus estudos sobre o tema aplicando-as às situações homem-máquina a partir de uma analogia com esses sistemas para a compreensão do processo de informação, ganhou força nos Estados Unidos e começou a substituir a denominação comportamento assertivo na maioria das publicações, embora ainda se utilize nos dias de hoje.

Alguns autores, como Caballo (1987), não diferenciam a assertividade do conjunto das habilidades sociais; outros como Hidalgo e Abarca (1991), classificam o comportamento assertivo como uma subárea das habilidades sociais, acreditando que a assertividade faça parte dos comportamentos interpessoais. Na visão de Del Prette e Del Prette (1996), parece pertinente localizar a assertividade como uma subárea das habilidades sociais, associada mais especificamente, à expressão de sentimento e defesa de direitos. Neste sentido, segundo os mesmos autores, pode-se dizer que habilidades sociais corresponderiam a um campo mais abrangente nas relações interpessoais, tomando caminhos para além da assertividade.

### **1.3 Desenvolvimento das Habilidades Sociais**

O termo habilidades sociais significa dizer que a conduta interpessoal é um conjunto de capacidades de atuação aprendidas. Inicia no nascimento, como já foi dito anteriormente e segundo Hops (1983) tudo leva a crer que o repertório de habilidades sociais se torna progressivamente elaborado ao longo da infância. É durante o aleitamento, a higiene, o aconchego no colo, em que o corpo é tocado, que começam as respostas sociais das crianças em uma reação diferenciada. Esse é um momento crucial para a aprendizagem das habilidades sociais. Forness e Kavale (1991) entendem que, grande parte desta aprendizagem se dá de maneira vicária. As crianças observam os comportamentos de seus pares parentais e procuram imitá-los. Na medida em que os pais reagem diferentemente a essas manifestações, vão modelando tais comportamentos.

Dentro de uma abordagem sociocultural do desenvolvimento, Seidl de Moura e Souza dos Santos (2002), compartilham do entendimento, cada vez mais difundido, da característica eminentemente social desse desenvolvimento, em um processo que transcorre durante o ciclo vital. Assim, falar de desenvolvimento significa falar da complexidade que envolve as relações humanas, em que todos os parceiros estão em um processo de negociação infindável. Segundo as mesmas autoras, nas trocas sociais, isto é, na interação dos sujeitos entre si, a cultura vai se organizando e se configurando através de uma permanente transformação. As relações sociais que se estabelecem em diferentes contextos culturais partilhados, que nos dão a nossa constituição, são entendidas como o núcleo do desenvolvimento humano, num processo que se estenderá por toda a vida.

A transição do sistema familiar para outros grupos sociais é incentivada por outras pessoas que geralmente solicitam a criança um cumprimento, um carinho e quando o comportamento da criança não é o esperado socialmente, os pais fornecem instruções específicas para isso.

Segundo Martins (2006), ao passar para um outro sistema, como a escola, novas exigências sociais são necessárias e a criança terá que se adaptar a novas regras e novos comportamentos sociais. Estes serão introduzidos em seu repertório, assim como poderá usar as relações que aprendeu até então. Após o período da infância e o início da vida escolar, um momento crítico do desenvolvimento das habilidades sociais é o da adolescência. Se até então eram cobrados alguns comportamentos sociais, agora seus diversos pares passam a exigir condutas mais elaboradas. Na vida adulta, ainda outras habilidades sociais são esperadas. Desde exercício de liderança até a estruturação de sua nova família como o convívio com a esposa e a educação dos filhos, assim como o contato com novos grupos sociais e culturais. É menos tolerável que as pessoas cometam erros e a crítica é mais severa.

Del Prette e Del Prette (2002a) apontam que, na chamada terceira idade, características principais em relação ao comportamento social como a prontidão para respostas e a das capacidades sensoriais, são diminuídas. Nesta etapa outras habilidades precisam ser estimuladas como a de manter contato social e as de lidar com os preconceitos.

Enfim, o exercício de novos papéis e a assimilação de diferentes regras culturais e a passagem por diversos sistemas, numa perspectiva ecológica, é que vão



caracterizar o desenvolvimento de uma maneira global, vão influenciar decisivamente na aquisição e no desempenho das habilidades sociais.

#### **1.4 As habilidades sociais como indicadores para obtenção de competência social**

Percebe-se que habilidades sociais têm sido compreendidas como complementar ao construto de competência social (Del Prette & Del Prette, 2003). Contudo, competência social é um termo mais antigo, bem anterior ao de habilidades sociais, que eram compreendidas como comportamentos emergentes na interação social que facilitavam as relações com o outro (Gerk-Carneiro, 2003; Topping, Bremner e Holmes, 2002). Gerk-Carneiro (2003), lembra ainda que inicialmente estudos nesta área, não davam importância aos processos cognitivos na avaliação e também no treinamento. Elliot e Ershler (1990, citados em Gerk-Carneiro, 2003) já mencionavam que os comportamentos verbais e não verbais específicos e discretos faziam parte do repertório das habilidades sociais. Posteriormente os aspectos cognitivos e comportamentais passariam a ser tão importantes quanto os aspectos sociais. Topping, Bremner e Holmes (2002) apontam que o componente afetivo-emocional emergiu também como um fator integrante na concepção de competência social.

Em 2001, Del Prette e Del Prette relatam que existem critérios de funcionalidade que estão associados a muitas características pessoais como (idade, sexo, escolaridade, condição de saúde, papel social) características situacionais (local e interlocutores) e características culturais (normas, valores e regras) que irão determinar modelos de reações consideradas socialmente competentes. No entanto, esses autores em

2002a passam a ressaltar que nem sempre o comportamento socialmente competente atinge necessariamente todos os critérios de funcionalidade quando o indivíduo consegue utilizar as suas capacidades como, por exemplo, organizar pensamento, sentimentos e reações em função de seus objetivos e valores. As pessoas as articulam levando em conta as demandas interpessoais da situação e da cultura e desta forma determinam quais critérios devem utilizar para aquela determinada ação. Topping, Bremner e Holmes (2002) reforçam a idéia de que competências sociais distintas são exigidas e valorizadas em diferentes contextos. Logo, existe um caráter relativista da competência social porque o julgamento do indivíduo está impregnado de suas características pessoais e às características da situação e da cultura onde acontece a interação.

Miguez (2004) ressalta a constante mudança no mundo de hoje em que o indivíduo precisa acompanhar esse movimento sendo mais flexível e adaptando-se aos valores ambientais e grupos sociais. Daí surge um novo perfil e conseqüentemente o desenvolvimento de várias habilidades e capacidades dentre elas as habilidades sociais para alcançarem os objetivos com competência.

Muitos autores, Topping, Bremner e Holmes 2002; Del Prette e Del Prette 2001, 2002a e Gerk-Carneiro, 2003, reconhecem a importância da habilidade social e dos resultados sociais na definição da competência social. Para os primeiros, por exemplo, competência social é a posse e o uso da capacidade de integrar pensamento, sentimento e comportamento com a finalidade de realizar tarefas e resultados sociais valorizados no contexto e na cultura em que o indivíduo está inserido. Topping, Bremner e Holmes (2002), defendem que não se trata apenas de processamento de informações e conhecimentos, mas um conjunto de habilidades que incluem a percepção de pistas sociais importantes, a

antecipação de conseqüências de comportamentos para si e para os outros, a geração de solução para os problemas interpessoais e tomadas de decisão.

Em resumo, além de aprender um conjunto de habilidades sociais para fazer face às demandas das diferentes situações sociais vividas, o indivíduo precisa articular fatores pessoais, da situação e da cultura para emitir um desempenho socialmente competente. Essa articulação implica coerência entre sentimentos, pensamentos e ações e está na base do conceito de competência social. Assim, Del Prette e Del Prette (2005) concluem que, o indivíduo para ser competente socialmente precisa articular os pensamentos, sentimentos e ações na direção de seus objetivos e das demandas da situação e da cultura, procurando gerar conseqüências positivas para si e para a sua relação com os outros.

À medida que, o termo habilidades sociais procura descrever e identificar os componentes comportamentais, cognitivos, afetivos e fisiológicos que irão ajudar um desempenho socialmente competente, o termo competência social mostra um sentido avaliativo que se define pela coerência e funcionalidade do desempenho social.

### **1.5 Treinamento de Habilidades Sociais (THS)**

Composto por um conjunto de procedimentos que auxiliam os indivíduos a terem um comportamento adequado nas situações sociais, o THS se apresenta como um método de tratamento, cujo refinamento conceitual depende, em grande parte, dos resultados práticos e teóricos de sua aplicação na superação de *déficits* e dificuldades interpessoais e na maximização de repertórios de comportamentos sociais. Sua aplicação

tem alcançado êxito também na melhoria da qualidade de vida, tanto profissional, quanto pessoal, bem como no contexto educacional. O termo Treinamento de Habilidades Sociais (THS) surgiu nos EUA pelos estudos de Argyle, na mesma época em que surgia o termo Treinamento Assertivo (TA) na Inglaterra pelos estudos de Wolpe (1958). O THS mostrou-se mais abrangente do que o treinamento assertivo ao longo destes anos. Muitas pesquisas se direcionaram para o primeiro, não havendo muito interesse pelo segundo. Contudo, isso não foi suficiente para dirimir dúvidas entre os dois termos. Esclarece-se, portanto, que o TA se restringe à afirmação de direitos e à expressão de sentimentos negativos sem exibir comportamentos agressivos. Del Prette e Del Prette (2002a) já afirmavam que as habilidades sociais correspondem a um universo mais abrangente das relações interpessoais e se estendem para além da assertividade.

Como objetivos, o THS pretende a diminuição das situações que causam ansiedade, a reestruturação cognitiva, o treinamento em habilidades e em resolução de problemas. Caballo (1996) ressalta como um dos objetivos a melhoria da auto-estima e a ampliação da auto-percepção.

Procura-se identificar as áreas específicas de dificuldades e selecionar problemas para o início do trabalho. Analisa-se comportamentos alternativos como a realização de tarefas de casa e discute-se as reações e resultados do novo comportamento. A partir daí, então, será aplicada a aprendizagem à novas situações.

Devem ser consideradas dificuldades interpessoais, levando em conta a motivação e o ambiente. Phillips, (1978, citado por Caballo, 1999) relata que o modelo de habilidades sociais requer uma análise completa de situações sociais evitando-se assim, a utilização de diagnósticos ou classificação nosológicas.

## 1.6 Modelos explicativos da área de Treinamento de Habilidades Sociais (THS)

A formação da área de THS ocorreu com base em diferentes modelos teóricos e em processos terapêuticos oriundos de matrizes teóricas diferenciadas. Apesar de se verificar que em seu estágio de desenvolvimento atual, exista uma carência de teoria geral que integre seus diversos conceitos, pode-se considerar, no entanto, que os princípios, os objetivos e os conceitos associados às técnicas de intervenção e de avaliação configuram-no como um campo teórico-aplicado, com uma epistemologia própria.

Segundo Hidalgo e Abarca (1991) podem-se identificar cinco modelos teóricos na formação da área de THS: assertividade, teoria dos papéis, aprendizagem social, cognitivo e percepção social. Esses modelos explicam a estrutura e o funcionamento das habilidades sociais derivando hipóteses explicativas sobre os problemas e estratégias de intervenção.

O Modelo da Assertividade deriva de estudos experimentais de laboratório, apoiando-se em duas vertentes para os *deficits* ou dificuldades de desempenho social: a primeira situa-se no modelo do condicionamento respondente tendo como base os estudos de Wolpe (1973), sobre neurose experimental. Focaliza, essa vertente, a aprendizagem da ansiedade por meio da associação do comportamento social a estímulos aversivos e seu papel inibidor na emissão das respostas assertivas. Mostra a importância da ação terapêutica sobre comportamentos emocionais. A segunda apóia-se nos experimentos sobre condicionamento operante e considera as dificuldades de desempenho social como consequência do controle inadequado de estímulos no encadeamento de respostas sociais. Essa vertente aponta para a necessidade de se estruturar as intervenções em THS

modificando-se as contingências ambientais para uma adequada aquisição, fortalecimento e manutenção de desempenhos interpessoais Eisler, Miller & Hersen (1973, citados por Del Prette & Del Prette, 2002a).

O Modelo da Teoria de Papéis se fundamenta na Psicologia social e supõe que o comportamento depende da compreensão do próprio papel e do papel do outro na relação social. Segundo Thibaut & Kelly (1959, citado por Del Prette & Del Prette, 2002a), o papel é “desenvolvido” pelo grupo social por meio da subcultura que irá fornecer os elementos simbólicos, verbais ou não, e os significados de valor dentro da relação. Segundo Argyle (1967/1994) este modelo contribuiu para configurar o caráter situacional-cultural das habilidades sociais.

O Modelo de Aprendizagem Social está baseado nos estudos de Bandura (1979). Ele garante que grande parte das habilidades sociais é aprendida por meio de experiências interpessoais vicariantes, isto é, pela observação do desempenho de outros, em um processo de assimilação mental dos modelos bem sucedidos. Este modelo, segundo Del Prette e Del Prette (2002a), com suas noções básicas sobre aprendizagem por meio da observação do outro, foram amplamente incorporados aos objetivos das intervenções do THS.

Para o Modelo Cognitivo o desempenho social é mediado por habilidades sócio-cognitivas, ou seja, pela capacidade da organização de comportamentos e cognições que levam a ações com a finalidade de atender os objetivos sociais ou interpessoais culturalmente aceitos, avaliando e modificando continuamente as respostas para possibilitar o alcance do que se deseja (Lad e Mize, 1983).

O Modelo de Percepção Social foi desenvolvido por Argyle (1967/1994). Preocupa-se com a análise do processamento cognitivo inicial que está envolvido na habilidade de perceber e decodificar o ambiente em que se encontra o indivíduo. Ele vai discriminar como e qual deve ser o próprio comportamento, seja verbal ou não verbal.

O conhecimento e os recursos no campo de treinamento de habilidades sociais têm se expandido notavelmente nos últimos anos. Em termos de avaliação, especificamente, as facilidades do desenvolvimento tecnológico contribuem significativamente para o aperfeiçoamento de instrumentos e para análises cada vez mais refinadas do repertório social. Isso significa falar em uma ampliação da compreensão sobre relações entre características desse repertório e os diversos tipos de transtornos, principalmente, os diagnosticados pela primeira vez na infância ou na adolescência, como o retardo mental.

As habilidades sociais, no relato de Molina e Del Prette (2006), constituem necessidades educativas para qualquer criança na medida em que os *déficits*, em relação aos parâmetros de “normalidade”, ou seja, no repertório minimamente desejável em dado contexto social cultural, dificultam ou impedem seu funcionamento adaptativo em termos de independência pessoal, responsabilidade social e qualidade das relações.

## **1.7 Descrição das Habilidades Sociais**

Em sua obra, Del Prette e Del Prette (2001; 2004a), estabelecem sete grupos de habilidades sociais distribuídas em quatro níveis de complexidade crescente. Os autores procuram dar organização para essas habilidades buscando respeitar a análise de seu conteúdo e de funcionalidade, porém não excluem a possibilidade de algumas sobreposições inevitáveis por causa da complexidade das relações interpessoais e sua variabilidade. Esclarecem que um repertório variado de habilidades sociais não garante um desempenho social competente, pois o indivíduo pode apresentar-se de forma assertiva, mas com pouca habilidade social empática priorizando apenas ser ouvido e falar de si mesmo. Pode também demonstrar facilidade em manifestar sua opinião e, no entanto, ter dificuldades em interagir com autoridades ou mediar conflitos.

### **1.7.1 Habilidade Social de Automonitoramento**

Capacidade do indivíduo de perceber-se no ambiente social circundante, identificando, nomeando, interpretando e regulando pensamentos, sentimentos e comportamentos. O desenvolvimento desta habilidade leva esta pessoa a observar pontos vulneráveis do outro e conseqüente alteração de seu desempenho, quando se fizer necessário, em busca de melhor competência social.



### **1.7.2 Habilidades Sociais de Comunicação**

Refere-se especificamente ao processo mediador do contato entre pessoas. Podem ser classificadas como verbais ou não verbais e estão sempre presentes nos contatos face a face. Se verbal carece do domínio da língua e das normas sociais para seu uso, sendo mais clara e racional. Se não verbal o uso de gestos, posturas, expressões faciais que adquirem significados de acordo com o contexto verbal e situacional em que ocorrem.

### **1.7.3 Habilidades Sociais de Civilidade**

As pessoas com um bom repertório dessas habilidades controlam a ansiedade e assimilam as regras daquele contexto para obter um bom desempenho. Referem-se a razoável padronização de desempenhos próprios dos encontros sociais breves e ocasionais em que, as trocas entre as pessoas, ocorrem sem grandes emoções.

### **1.7.4 Habilidades Sociais Assertivas de Enfrentamento: direito e cidadania**

Referem-se ao equilíbrio na defesa dos próprios direitos e a não violação do direito dos outros. O indivíduo competente nesta habilidade tem uma percepção muito clara dos conceitos de direito e deveres assim como a discriminação da situação onde sua expressão favorece o mínimo de conseqüências negativas despertada pelo comportamento do outro. Expressar opiniões é uma habilidade importante para se construir relações de confiança, honestas e sadias. Envolve concordância e discordância de idéias. As

divergências, dentro de um princípio de liberdade e respeito às diferenças, deverão ser enfrentadas sem demonstrações de convencimento e desqualificação do outro.

### **1.7.5 Habilidades Sociais Empáticas**

Capacidade que o indivíduo tem de ouvir, de valorizar os sentimentos, de partilhar, de ampliar o canal de comunicação das pessoas bem como se colocar na posição do outro. Em suma, em uma situação de demanda afetiva, é a capacidade que o indivíduo tem de compreender e sentir o que o outro pensa e sente, comunicando-lhe de forma adequada, esta compreensão e este sentimento. Essas reações empáticas são também cruciais para a consolação e redução do sofrimento. Segundo Del Prette e Del Prette (2004a) em função da pobreza da maioria da população e da disseminação dos movimentos religiosos, essa preocupação pode ser vista como reações pró-empáticas cujo conteúdo de aconselhamento, gera na grande maioria das vezes, acomodação.

### **1.7.6 Habilidades Sociais do Trabalho**

São habilidades que procuram atender às diferentes necessidades interpessoais no ambiente de trabalho, cujo objetivo, é o cumprimento de metas, a manutenção do bem-estar do grupo e o respeito aos direitos de cada um. Essas habilidades têm sido cada vez mais requisitadas devido ao aparecimento de novos modelos organizacionais. Têm sido encontradas e disseminadas por meio de outros conceitos como inteligência social, sensibilidade para o trabalho em equipe, inteligência emocional, assertividade, entre outros.

Del Prette e Del Prette (2004a) citam quatro importantes habilidades para o trabalho: coordenar grupo, que geralmente está associada ao conceito de liderança e que se traduz pela capacidade do indivíduo de aglutinar os elementos de uma equipe para a consecução dos objetivos propostos. Falar em público, que além do indivíduo controlar a ansiedade, envolve um conjunto de componentes cognitivos, metacognitivos e interpessoais, que vão desde o planejamento de uma exposição até a avaliação final. Os autores citam ainda que, dentro das empresas e organizações de trabalho, nos vários setores e níveis hierárquicos, há sempre que se ter habilidades de resolver problemas e tomar decisões. A definição de metas, a reorientação do processo produtivo, bem como a busca de inovações e de novas alternativas de gestão podem exemplificar a quantidade de necessidades para tais habilidades.

### **1.7. 7 Habilidades Sociais de Expressão de Sentimento Positivo**

Segundo Del Prette & Del Prette (2004a), essas habilidades sociais fazem parte do dia a dia das pessoas saudáveis contribuindo para melhor qualidade de vida, o equilíbrio emocional e a harmonia entre elas. São habilidades que estão relacionadas aos valores e atitudes e que requerem sintonia entre sentimento, pensamento e ação das pessoas. Segundo os autores essas habilidades estão envolvidas em fazer amizade, expressar solidariedade e cultivar o amor, sendo um contraponto as habilidades sociais empáticas.

### **1.7. 8 Habilidades Sociais Educativas**

Com base na descrição sobre o campo teórico-prático do treinamento em habilidades sociais, pretende-se trazer maiores considerações acerca de práticas educativas de pais quanto às habilidades sociais aplicáveis à educação de filhos (HSE), à luz das habilidades sociais.

Silva (2000) define HSE como o conjunto de habilidades sociais dos pais aplicáveis à prática educativa dos filhos, por exemplo, a habilidade social educativa de estabelecer limites que pode envolver várias habilidades sociais, como dizer não, pedir mudança de comportamento, além de componentes não-verbais e paralingüísticos. A autora afirma que o conhecimento do campo do THS possibilita a compreensão de vários aspectos da relação pais-filhos e das práticas educativas. Entre eles podemos citar: a) as auto-regras que têm uma relação direta com o desempenho interpessoal; b) a forma de compreensão dos próprios papéis e os do outro que interfere na manutenção de relações positivas entre pais e filhos; c) a assertividade que pode ser necessária para a manutenção dos diálogos entre pais e filhos e resolução de problemas de forma efetiva e positiva; d) a necessidade da aprendizagem social como forma de poder melhorar as relações entre os membros da família; e) a leitura do ambiente social favorece a percepção adequada do mesmo e pode ser aprendida; f) a expressão de sentimentos positivos que auxilia na formação do auto-conceito satisfatório da criança.

Silva (2000), afirma que a HSE dialogar com os filhos é o alicerce para o desenvolvimento de todas as demais HSE, como fazer perguntas, expressar sentimentos, opiniões e estabelecer limites. Elas auxiliam os pais a mostrarem os padrões de

comportamentos, de valores e de normas da cultura para seus filhos. Os pais que expressam sentimentos positivos e negativos em relação aos seus filhos estão ajudando aos próprios filhos a discriminarem comportamentos considerados inadequados, facilitando que eles aprendam qual padrão de comportamento é esperado.

No entanto, para autora, não basta expressar os sentimentos, é importante que os pais o façam de maneira socialmente adequada, apontando o comportamento de que gostam, relatando como se sentiram diante do comportamento da criança e sugerindo outras formas de comportamento mais adequadas, sem se valerem de acusações.

Silva entende, que habilidades sociais educativas, próprias do relacionamento pais-filhos, dizem respeito também ao entendimento do casal quanto à educação do filho e do envolvimento de ambos os pais na divisão de tarefas educativas. Por isso, as investigações sobre práticas parentais deveriam focalizar não somente a atenção da mãe, mas também a dos pais e a divisão de atribuições de papéis parentais em sua influencia no desenvolvimento dos filhos (Cia, Souza Pereira, Del Prette & Del Prette, 2006). Esses autores em seus estudos sobre habilidades sociais dos pais e o relacionamento entre pais e filhos concluíram que, quanto maior o repertório de habilidades sociais de ambos os pais, maior a frequência de comunicação e de participação nos cuidados e nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos. Ainda segundo o relato desses pesquisadores, situações interpessoais podem ocorrer em diversos contextos, como, por exemplo, o familiar, o de lazer, o escolar e em cada um esperam-se desempenhos que exigem um repertório rico em habilidades sociais do indivíduo. A infância é um período importante para a aprendizagem destas habilidades sendo que, o contexto familiar, o envolvimento e o desempenho dos pais, são fundamentais para o estabelecimento de relações educativas, à

medida que favorecem a promoção do desenvolvimento social dos filhos. Garcia-Serpa, Del Prette e Del Prette (2006), pontuam que práticas parentais podem ser entendidas como padrões de comportamentos estáveis que são utilizados pelos pais durante seus relacionamentos com os seus filhos. Associados aos comportamentos pró-sociais e empáticos, esses padrões irão favorecer um desenvolvimento socioemocional de maior qualidade para seus filhos, é o que concluem esses autores, em seus estudos sobre meninos pré-escolares empáticos e não empáticos e procedimentos educativos dos pais. Ao analisar especificamente essas práticas, Del Prette e Del Prette (2004c), propõe o conceito de habilidade social educativa (HSE), como aquela cuja intenção, está voltada para a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem do outro, em situações tanto formais quanto informais. Destaca-se no relato desses autores que, desempenhos efetivos da pessoa que se propõe a educar podem ser chamados de habilidades sociais educativas que, virtualmente, estão presentes em qualquer contexto.

A importância da qualidade da relação pais-filhos sobre o desenvolvimento das crianças tem sido atestada por diversos estudos nos últimos anos. Gomide (2003), por exemplo, em suas pesquisas sobre práticas educativas inadequadas e problemas no desenvolvimento cognitivo e social, relata que a introdução da disciplina na vida da criança envolve um ambiente acolhedor de interação entre pais e filhos em que a criança começa a ser confrontada com regras e padrões morais da sociedade através das práticas educativas parentais.

Em relação à influência da interação familiar sobre o desempenho acadêmico dos filhos, Cia e cols. (2006) mencionam que o repertório de habilidades sociais gerais e mais especificamente o de habilidades sociais educativas dos pais, podem influenciar a

intensidade e a qualidade do envolvimento destes com os filhos e o tipo de prática que adotam na relação com eles. Por outro lado, Bolsoni-Silva, Del Prete e Del Prette (2000) entendem que os pais que apresentam dificuldades interpessoais poderão, certamente, comprometer a qualidade dessas relações, além de, provavelmente, servir de modelos de comportamentos sociais inadequados para seus filhos. Tais relações ocorreriam à medida que esses pais estimulassem os comportamentos por meio de disciplina inconsistente, pouca interação positiva, pouco monitoramento e supervisão insuficiente das atividades da criança.

Em uma revisão dos estudos sobre práticas parentais e problemas de comportamentos, Bolsoni-Silva e Marturano (2006) observaram que há uma tendência dos pais a serem não contingentes no uso do reforço positivo para comportamentos pró-sociais e em punições efetivas para comportamentos indesejáveis. Conseqüentemente, comportamentos coercitivos são diretamente reforçados pelos membros da família, o que leva a criança a utilizá-los. Assim, quando a criança frequenta outros ambientes, passa a repetir este padrão, entendendo-se como indicadores de problemas de comportamento, na visão das autoras, déficits ou excessos comportamentais que prejudicam a interação da criança com seus pares e adultos de sua convivência.

As relações familiares têm despertado o interesse dos pesquisadores especialmente no que tange às práticas educativas, isto é, as formas utilizadas pelos pais para orientar o comportamento dos filhos (Reppold, Pacheco, Bardagi & Hutz, 2002). Segundo Gomide (2003), em seu modelo teórico acerca das sete práticas educativas que compoariam o Estilo Parental, duas seriam positivas: monitoria positiva e comportamento moral. Essas práticas dizem respeito ao uso adequado de reforçadores sociais, ao

desenvolvimento da empatia e ao estabelecimento de contingências reforçadoras ou punitivas para o comportamento do filho. Dessa forma se estabelecem regras claras e conseqüências (sanções) para o não cumprimento das mesmas. A monitoria positiva define-se como um conjunto de práticas parentais que envolvem atenção e conhecimento dos pais acerca de onde seu filho se encontra e das atividades desenvolvidas por ele. Para Gomide (2003) as demonstrações de afeto e carinho dos pais, principalmente às relacionadas aos momentos de maior necessidade da criança, são ainda componentes da monitoria positiva.

Cia e Barham (2006), em estudo que teve por objetivo identificar as condições de trabalho que influenciam no envolvimento do pai com o seu filho, relatam que a privação paterna ou uma interação inadequada com o pai é considerada um fator de risco para o desenvolvimento infantil. Segundo as autoras, pesquisas têm demonstrado, de modo geral, a importância do pai em participar dos cuidados com os filhos e das atividades domésticas. Na visão de Lamb (1997), tais comportamentos por parte dos pais contribuiriam diretamente para diminuir a sobrecarga das mães, o que melhoraria o relacionamento entre ela e o filho. Ainda com relação a pesquisa citada acima, Cia e Barham, apontam que no relacionamento entre pai e filho, os pais indicaram que mantiveram várias formas de comunicação diariamente com os filhos, avaliaram como alta a sua participação quanto aos cuidados dos filhos e apontaram que participavam das atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos com alta freqüência. Este relacionamento significativo entre pai e filho é segundo Bolsoni-Silva e cols. (2000), precursor de um bom desenvolvimento infantil, destacando-se o desenvolvimento social.

Segundo Bolsoni-Silva e Marturano (2006), a maioria dos autores parece concordar que problemas de comportamento envolvem desvios do comportamento social,



isto é, agressividade e hiperatividade (Brioso & Sarriá, 1995) que nesta definição são considerados tanto comportamentos internalizantes (timidez, queixas de dores, ansiedade tristeza, preocupação exagerada), como os chamados externalizantes (mal-humor, hiperatividade, impaciência, destruição de objetos, teimosia, impulsividade), denominados por Achenbach e Edelbrock, (1979, citados em Bolsoni-Silva & Marturano, 2006).

Ainda que não classificados como problemas internalizantes ou externalizantes, o quadro de retardo mental também se caracteriza por dificuldades interpessoais correlatas. Segundo Del Prette e Del Prette (2005), as limitações próprias dessas pessoas irão prejudicar o acesso e o processamento cognitivo dos estímulos sociais dos diversos contextos, bem como a emissão de respostas socialmente competentes. Assim, as deficiências cognitivas incidem sobre a possibilidade de esta pessoa identificar as demandas do contexto social e planejar a emissão dos desempenhos correspondentes sob tais demandas, reduzindo, então, a competência de suas ações.

O conceito de retardo mental destaca a necessidade do desenvolvimento das condutas adaptativas dessas pessoas, principalmente habilidades de relacionamento. Segundo Associação Americana de Retardo Mental, AAMR, no manual de 2002, a definição de retardo mental aponta uma incapacidade caracterizada por importantes limitações, tanto no funcionamento intelectual, quanto no comportamento adaptativo, expresso nas habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas. Essa incapacidade tem início antes dos 18 anos. O critério diagnóstico do retardo mental indica que, no caso das dez condutas adaptativas, o indivíduo há de ter *déficits* em pelo menos três dessas condutas. Nesta listagem aparecem categorias indicativas de comportamento (habilidades sociais, cuidados pessoais, comunicação), de condições (saúde, segurança) e de contextos de

funcionamento do indivíduo (lazer e trabalho). Segundo Del Prette e Del Prette (2005), é fácil reconhecer, portanto, que além da categoria das habilidades sociais, outras mostram o caráter também interativo que implica em demandas sociais e habilidades sociais para atender a essas demandas.

A seguir no capítulo II, sobre Retardo Mental, subdivididos em tópicos que se articulam, é possível obter elementos conceituais e práticos para compreensão do contexto no qual este estudo foi realizado.

## **CAPÍTULO DOIS**

### **RETARDO MENTAL**

Cada vez mais se exige que as pessoas apresentem, nos mais variados contextos de interação humana, desempenhos sociais competentes e mais elaborados. Habilidades sociais são cruciais para os processos de ajustamento social dos indivíduos nos diversos contextos, portadores ou não de necessidades educativas especiais. A dificuldade em estabelecer e manter relacionamentos produtivos está presente na vida de muitas pessoas, constituindo-se em seu problema central.

Segundo Del Prette (2007) a expressão, necessidades educativas especiais, pode ser utilizada para referir-se a crianças e jovens cujas necessidades decorrem de sua pouca capacidade para aprender. O termo surgiu para evitar os efeitos negativos de expressões utilizadas no contexto educacional, como deficientes, excepcionais, subnormais, infradotados, incapacitados etc., para referir-se as pessoas com deficiências cognitivas, físicas, psíquicas e sensoriais. Tem o propósito, segundo a autora, de deslocar o foco do aluno e direcioná-lo para as respostas educacionais que eles requerem, evitando enfatizar os seus atributos ou condições pessoais que possam interferir na sua aprendizagem e socialização.

Nas últimas décadas, as habilidades sociais têm obtido um importante papel no estudo de pessoas com distúrbios de aprendizagem, atraso no desenvolvimento e retardo mental. Os estudos sobre competência social dessas pessoas, segundo Del Prette e Del

Prette (2005), apontam para dificuldades na estruturação de frases, *deficits* nos componentes da comunicação não-verbal e baixa competência na habilidade para reformulação da própria fala. Ainda, segundo esses autores, pesquisas recentes com adultos com deficiência mental constataram-se falhas em diversas áreas, principalmente, nas habilidades assertivas de lidar com críticas, recusar e discordar, relacionados também a dificuldade na emissão de componentes expressivos, verbais e não-verbais.

Riches (1996) propõe que se dê atenção especial às habilidades sociais exigidas na vida diária de pessoas com retardo mental. Durante muito tempo foi dada ênfase às habilidades específicas, como treino de ir ao toalete, vestir-se ou alimentar-se de forma independente ou mesmo habilidades essenciais para a sobrevivência em comunidade e para a vida independente, como manejo de dinheiro, habilidades domésticas. Segundo a autora, poucos programas eram dirigidos aos processos de interação social, mencionando ainda que a formulação de programas para o desenvolvimento de habilidades sociais deve estar fundamentada no entendimento de que a partir da frequência de encontros entre as pessoas, aos poucos irão se desenvolver rituais e rotinas compostos por habilidades verbais e não-verbais, específicos para cada cultura. Löhr (2004), em um artigo que procura mostrar a relação das habilidades sociais com diversos quadros clínicos, relata que além de se dar importância ao diagnóstico, os *déficits* na área de habilidades sociais devem também constituir alvo de intervenção, compondo ações isoladas apontadas por programas específicos ou como parte de programas mais amplos, como, por exemplo, fazendo parte de proposta curricular.

Como apontam Del Prette e Del Prette (2001), habilidades sociais referem-se a existência de diferentes classes comportamentais no repertório do indivíduo para emití-las

adequadamente, na medida em que as demandas das situações interpessoais se apresentam. Este conceito abrange mais o aspecto descritivo dos comportamentos verbais e não verbais apresentados pelo indivíduo diante das diferentes exigências das situações interpessoais. Esses autores diferenciam claramente os conceitos de habilidades sociais e desempenho social, referindo-se a este último como a emissão de qualquer tipo de comportamento ou seqüência de comportamentos em uma situação qualquer, na relação com outras pessoas. Observa-se aqui a preocupação dos autores em definirem demanda como uma ocasião ou oportunidade na qual se espera de um indivíduo um determinado desempenho social em relação a uma ou mais pessoas, sendo que, segundo Del Prette e Del Prette (2004a), as demandas seriam produtos da vida em sociedade, regulada pela cultura de subgrupos. Neste sentido, quando há dificuldades de algumas pessoas não conseguirem adaptar-se a elas, principalmente às mais importantes, são consideradas desadaptadas, provocando reações preconceituosas e de vários tipos nos indivíduos a sua volta.

Vygotsky (1997) destaca que não é possível haver desenvolvimento da linguagem e do pensamento, sem que haja interação interpsicológica de qualidade, o que pode configurar-se de forma desastrosa para essas crianças com retardo mental, levando-as para situações de isolamento social. A premissa básica em que se apóia este autor, encontra-se no núcleo de sua teoria sócio-histórica. Afirma ele, que a condição para que a criança passe por transformações essenciais, que a tornem capaz de desenvolver as estruturas lineares do pensamento e da linguagem está na qualidade das interações sociais em seu grupo (família, escola, comunidade, etc...). Esta visão faz remetermo-nos à abordagem ecológica desenvolvida por Bronfenbrenner (1996), que privilegia estudos em desenvolvimento de forma contextualizada e em ambientes naturais, visando apreender a

realidade em que habita. Segundo este autor, a capacidade de um ambiente, tal como aonde são inseridos os grupos acima mencionados, o ambiente familiar, o ambiente escolar, o ambiente de comunidade de funcionar efetivamente como um contexto para o desenvolvimento, é vista como dependente da existência e natureza das interconexões entre ambientes.

Segundo Del Prette e Del Prette (2004a), quando por razões quaisquer, um contexto provê aprendizagem de determinadas habilidades sociais, mas não cria oportunidades para que sejam exercidas, as necessidades afetivas a elas associadas podem não ser satisfeitas, mormente se este indivíduo já traz consigo limitações próprias que comprometem o acesso e processamento cognitivo da estimulação social deste ambiente.

As habilidades sociais são aprendidas e as demandas para a sua aprendizagem e desempenho variam em função do estágio de desenvolvimento do indivíduo, como sendo resultado de contingências ambientais às quais ele é exposto.

Caballo (1999) relata que o uso explícito do termo habilidades significa que o comportamento interpessoal consiste em um conjunto de capacidades aprendidas. Adicionando a isso, as habilidades sociais também devem ser consideradas dentro de um marco cultural, que estabelece e configura as contingências em que são aprendidas.

A despeito da importância dos fatores ambientais, é muito mais fácil culpar a pessoa pelo seu comportamento social inadequado. Segundo Argyle (1976), em muitos momentos da relação interpessoal, a pessoa socialmente ineficiente fracassou em adquirir um repertório de respostas verbais e não verbais apropriadas. No entanto, nem sempre o fato de ter um variado repertório de habilidades sociais implica em um desempenho

socialmente competente, embora seja uma das condições para isso. Na verdade, a competência social tem um sentido avaliativo que remete aos efeitos do desempenho social apresentado por um indivíduo para garantir a consecução de seus objetivos (Del Prette & Del Prette, 2001; 2002a). Depende muito da audiência com que interage. Assim competência social qualifica o nível de proficiência com as classes comportamentais verbais e não verbais de um indivíduo são emitidas em um desempenho bem sucedido. Este nível de efetividade de uma pessoa dependerá também do que se deseja conseguir na situação particular em que se encontra. A competência social é um item importante no diagnóstico de vários problemas, inclusive nos casos de indivíduos com retardo mental.

## **2.1 O conceito de “Deficiência” e de Deficiência Mental**

O termo retardo mental tem sido objeto de controvérsia na literatura especializada. A definição da Organização Mundial de Saúde (CID-10, 1993) faz referência genérica a aspectos funcionais colocando-os como indicadores ou conseqüências do funcionamento intelectual rebaixado. Este funcionamento é percebido como o núcleo da própria definição e critério diagnóstico. Para se ter um diagnóstico definitivo, segundo a Classificação Internacional de Doenças, na sua 10<sup>a</sup>. revisão, (CID-10, 1993), deve-se observar um nível reduzido de funcionamento intelectual o que resultará em capacidade diminuída para se adaptar às exigências diárias do contexto social normal.

A definição do DSM-IV-TR (2003), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, muito embora destaque uma etiologia orgânica, adiciona critérios

funcionais e psicométricos na caracterização do retardo mental, enfatizando os aspectos funcionais, ao definir e especificar áreas de conduta adaptativa como parte dos critérios diagnósticos. Assim, a definição do DSM-IV-TR, orienta para a verificação do: **A.** funcionamento intelectual significativamente inferior à média: um QI (quociente intelectual) igual ou inferior a 70; **B.** *Déficits* ou comprometimento concomitantes no funcionamento adaptativo atual (isto é, eficiência do indivíduo em atender aos padrões esperados para sua idade por seu grupo cultural) em pelo menos duas das seguintes áreas: comunicação, cuidados pessoais, vida doméstica, habilidades sociais/interpessoais, uso de recursos da comunidade, independência, habilidades acadêmicas, trabalho, lazer, saúde e segurança. **C.** Início anterior aos 18 anos. Observa-se nesta lista a categoria “habilidades sociais”, no entanto, as demais classes de habilidades, estabelecidas como critério diagnóstico, requerem também, muitos dos componentes das habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2005).

Iñesta (1974), afirmava que indivíduos com retardo apresentam deficiências particulares quando emitem suas respostas aos estímulos e reforçadores sociais. Estas deficiências comportamentais podem ter se originado em uma história prévia de reforçamento inadequada, assim como na existência de contingências que dificultam sua socialização.

Kaplan, Sadock e Greb (1997), relatam que, até há pouco tempo atrás, tanto o termo “deficiência mental” quanto o termo “retardo mental” eram usados de modo intercambiável, quando então a Associação Americana para o Retardo Mental escolheu “retardo mental” como o preferível.



A definição de quem são esses indivíduos com deficiência, também tem passado por uma discussão em vários países. Autores como Omote (2002) e Mendes (2002) afirmam que, culturalmente esta população foi rotulada como deficiente ou excepcional caracterizada como aquela que apresentava diferenças significativas da maioria da população ou, pelo menos, do esperado pela sociedade.

Segundo Amaral (1996), a Organização Mundial da Saúde, em 1989, caracteriza as deficiências sob três formas: *Deficiência (impairment)* referindo-se a uma perda ou anormalidade de estrutura ou função; *Incapacidade (disability)* como as conseqüências da deficiência em termos de desempenho ou atividade funcional da pessoa e a *Desvantagem (handicap)* à condição social em conseqüência da deficiência e/ou incapacidade. A autora, referindo-se a caracterização, relaciona os dois primeiros à deficiência primária, isto é, aos aspectos inerentes e descritivos da pessoa. O terceiro relaciona à deficiência secundária, ou seja, aos aspectos valorativo e extrínseco à pessoa. A deficiência primária pode impedir ritmos e formas usuais do desenvolvimento, mas não a sua ocorrência, decorrente muitas vezes da deficiência secundária. Assim a autora reconhece que a deficiência secundária pode impedir o desenvolvimento e a vida plena do indivíduo, já que a sociedade, a todo instante, cria normas e valores acerca do que é socialmente aceito do comportamento das pessoas.

Segundo Almeida (2004), ao fazer uma análise histórica das definições que ocorreram com o conceito de deficiência mental, desde o início do século passado, relata que era tratada como incurável e caracterizada como um estado permanente de retardo mental. Segundo a autora, na década de 60, pela primeira vez, propôs-se o termo retardo mental, definido como um atraso cognitivo associado ao comportamento adaptativo. Em

outras palavras, um funcionamento intelectual abaixo da média, originando-se durante o desenvolvimento, associado as deficiências no comportamento adaptativo. Apesar de grandes avanços, a autora destaca a idéia reducionista da definição, deixando o diagnóstico por conta apenas dos testes de inteligência.

Durante a década de 70, uma definição bastante interessante foi a de Iñesta, citado acima. Este autor preferiu referir-se a “atraso no desenvolvimento” ao invés de “deficiência mental”, propondo que este atraso consistia em um déficit comportamental, sendo produto da interação de quatro fatores determinantes: a) *determinantes biológicos passados* (fator genético, pré-natal e peri-natal); b) *determinantes biológicos atuais* (estado nutricional, fadiga, drogas); c) *história prévia de reforçamento* (historia previa de interação com o meio); d) *as condições ambientais momentâneas ou acontecimentos discriminativos, reforçadores e disposicionais*. A interação destes quatro fatores é que determinaria o “retardo mental”, segundo o autor, atraso no desenvolvimento, redundando em uma análise de condutas estritamente funcional. Iñesta se debatia contra o diagnóstico tradicional, do tipo estrutural, que agrupava uma série de fenômenos por sua semelhança formal e os rotulava.

Seguindo uma perspectiva psicossociológica, Kassir (1994) destaca como a prática de diagnosticar a deficiência mental é um forte aspecto segregador, porquanto, muitas vezes, a pessoa com deficiência mental, passa por um processo de socialização inerente à sua própria condição de deficiente, apropriando-se assim, do estigma e rótulos que lhes são imputados. Sugere a autora, a importância de se buscar formas de avaliação educacional da deficiência mental, pois além de avaliar, também seria necessário desenvolver processos educacionais efetivos que, de alguma forma, preparassem a pessoa

com retardo mental para situações da vida, levando em conta e maximizando suas potencialidades.

O conceito funcional de retardo mental chama a atenção para a necessidade de se desenvolver condutas adaptativas para essa população, principalmente no que concerne as habilidades de relacionamento. Efetivamente, as habilidades sociais têm sido consideradas fundamentais no elenco das condutas adaptativas (Grossman, 1983), que garantem a qualidade de vida às pessoas com deficiências físicas, mentais e sensoriais.

O Sistema 2002 da *American Association on Mental Retardation* – AAMR, vem liderando o campo de estudo sobre deficiência mental, definindo conceituações, classificações, modelos teóricos e orientações de intervenções em diferentes áreas. Embora secular e influenciando sistemas de classificação internacionalmente conhecidos como o DSM-IV-TR e a CID-10, a AAMR não é conhecida no Brasil como são os outros dois sistemas. Este fato deve-se talvez à pouca divulgação de suas produções entre especialistas e pesquisadores brasileiros.

O atual modelo proposto pela AAMR, Sistema 2002, traduz uma concepção multidimensional, funcional e bioecológica de deficiência mental, adicionando sucessivas inovações e reflexões teóricas e empíricas em relação aos seus modelos anteriores. Apresenta a seguinte definição de Retardo Mental: *Incapacidade caracterizada por limitações significativas, tanto no funcionamento intelectual quanto no comportamento adaptativo, e está expresso nas habilidades práticas, sociais e conceituais, originando-se antes dos 18 anos de idade.*

Observa-se nesta definição que a deficiência mental não representa um atributo da pessoa, mas um estado particular de funcionamento.

A concepção multidimensional do Sistema 2002, segundo AAMR (2002), explica a deficiência mental segundo cinco dimensões, que envolvem aspectos relacionados à pessoa; ao seu funcionamento individual no ambiente físico e social; ao contexto e aos sistemas de apoio. Caracterizam-se como:

1) Dimensão I: *Habilidades Intelectuais*

A inteligência é concebida como capacidade geral, incluindo “raciocínio”, planejamento, solução de problemas, pensamento abstrato, compreensão de idéias complexas, rapidez de aprendizagem e aprendizagem por meio da experiência.

2) Dimensão II: *Comportamento Adaptativo*

O comportamento adaptativo é definido como o conjunto de habilidades conceituais, sociais e práticas adquiridas pelo indivíduo para fazer face às necessidades da vida diária. As habilidades conceituais estão relacionadas aos aspectos acadêmicos, cognitivos e de comunicação. As habilidades sociais estão relacionadas à competência social exemplificadas pela responsabilidade; auto-estima; habilidades interpessoais; a credulidade e ingenuidade; a observância de regras, normas e leis. As habilidades práticas estão relacionadas ao exercício da autonomia como: alimentar-se; arrumar a casa; deslocar-se de maneira independente; utilizar meios de transportes, etc..

3) Dimensão III: *Participação, Interações, Papéis sociais*

Ressalta a importância da participação na vida comunitária. Dirigi-se à avaliação das interações sociais e dos papéis vivenciados pela pessoa, bem como sua participação na comunidade em que vive.

#### 4) Dimensão IV: *Saúde*

A AAMR (2002) indica a necessidade de contempla, na avaliação diagnóstica da deficiência mental, elementos mais amplos, de modo a incluir fatores etiológicos e de saúde física e mental.

#### 5) Dimensão V: *Contextos*

Considera as condições em que a pessoa vive, e sua qualidade de vida. Os níveis de contexto considerados estão dentro da concepção de Bronfenbrenner (1996), isto é, o microsistema, o ambiente social imediato; o mesossistema, a vizinhança, comunidade e as organizações educacionais e de apoio; o macrossistema, o contexto cultural, a sociedade, os grupos populacionais.

Segundo Del Prette e Del Prette (2002a), a adoção de critérios funcionais de diagnósticos do retardo mental revela uma preocupação com a reversão das dificuldades desses indivíduos entendidas como necessidades educativas especiais. Esta noção remete a uma perspectiva educacional em termos do compromisso, não só da família como também da escola, com objetivos socialmente relevantes para essa clientela e com planejamento de intervenção sociais e educativas, mostrando, portanto, a questão do relacionamento interpessoal desses indivíduos e as habilidades requeridas para isso.

## **2.2 Necessidades Educativas Especiais**

Buscando inspiração em experiências concretas na Europa e nos Estados Unidos da América do Norte, foi iniciado no Brasil, já no século XIX, a organização de serviços para atendimento aos cegos, surdos, deficientes mentais e deficientes físicos, refletindo o interesse de alguns educadores pelo atendimento educacional de pessoas com necessidades especiais (Mazzota,1987).

A Educação Especial começava sua trajetória, com base nos estudos desenvolvidos no continente europeu, com modelos de internatos e de escolas especiais, e nos Estados Unidos, com a inserção de classes especiais na escola comum. Pais de pessoas com necessidades especiais conquistavam, através dos movimentos organizados, avanços na legislação, como o amparo financeiro e a melhora dos serviços necessários a seus filhos.

Após 1960, relembra Vieira Lopes e Marquezan (2000), começaram aparecer escolas especiais, os centros de habilitação e de reabilitação, as oficinas protegidas de trabalho, os clubes sociais e as associações desportivas para pessoas com deficiência. Segundo os autores, a Educação Especial surgiu, assim, como cuidados assistenciais às pessoas com necessidades especiais, não tendo nada a ver com a escola comum.

A Política Nacional de Educação Especial do Ministério de Educação e Cultura (1994), em um processo educacional, visa promover o desenvolvimento das potencialidades das pessoas com necessidades especiais, condutas típicas e de altas habilidades com a intenção de tocar nos diferentes níveis e graus do sistema de ensino. Segundo Vieira Lopes e Marquezan (2000), este processo busca a integralização, caminhando desde a estimulação até os graus superiores. Sob a luz de um enfoque sistêmico, a educação especial integra o sistema educacional vigente, objetivando formar

cidadãos conscientes e participativos. A política de educação especial, segundo Molina e Del Prette (2006), define o alunado como aquele que, por apresentar necessidades próprias e diferentes dos demais alunos no domínio das aprendizagens curriculares correspondentes a sua idade, requer recursos pedagógicos e metodologias educacionais específicas. Nesta categoria são incluídas pessoas com necessidades educativas especiais, isto é, os indivíduos com deficiência (mental, visual, auditiva, física e múltipla), com condutas típicas (problemas de conduta) e com altas habilidades (superdotados).

A partir da década de 70, a educação especial deu um salto. Vieira Lopes e Marquezan (2000) afirmam que isso significou que as pessoas com necessidades especiais tivessem mais oportunidades de socialização. Mas a sociedade talvez não estivesse preparada para recebê-las, pois as vezes, é criado um mundo em separado, mesmo que haja a intenção de dar abrigo, alimentos, medicamentos e algumas atividades para ocuparem o tempo ocioso.

As instituições foram se especializando para atender por tipo de necessidades, passando a praticar uma segregação institucional. Todos os serviços estavam a disposição, muito embora isso fosse uma demonstração clara da não aceitação das pessoas com necessidades especiais nos serviços existentes na comunidade.

No entanto, com o decorrer do tempo, métodos de avaliação mais centrados no processo de aprendizagem foram sendo desenvolvidos. Parte da sociedade e principalmente as escolas regulares se viram, então, diante da tarefa de ter que ensinar a todos os alunos que a elas chegavam, apesar de suas diferenças em capacidade e interesse. Houve, então, uma reavaliação das funções da escola que deveria ser mais integradora e não segregadora.

Segundo Fierro (2004), atualmente, pode-se considerar como bem consolidada a convicção da educabilidade de todo ser humano, não importando qual ou quais sejam suas deficiências. Apenas se discute, eventualmente, as melhores condições para levar a cabo sua educação. O princípio da educabilidade, segundo o autor, deve ser tomado como um desafio, como uma exigência e, ao mesmo tempo, como um horizonte da prática de intervenção. É imprescindível dizer que, em face de um conceito da deficiência como carência e *deficit* do aluno, atualmente maneja-se uma concepção diferente, e não segregacionista, da educação especial. Tal concepção gira em torno da noção de necessidades educativas especiais, que segundo Fierro, não circunscreve os indivíduos em um grupo fechado, nem tão pouco os rotulam, mas simplesmente define uma demanda ou uma necessidade. Assim, este conceito nos remete, em primeiro lugar, às dificuldades de aprendizagem, e também aos recursos educacionais necessários para atender essas necessidades e responder a essas dificuldades. Por outro lado, a concepção baseada nas necessidades educativas especiais reconhece a inclusão como opção normal e mais viável.

Para Vieira Lopes e Markezan (2000), é preciso adequar a estrutura do ensino, os conteúdos e os métodos ao ritmo e as características do aluno, no intuito de facilitar a construção do conhecimento. Neste sentido, podem surgir propostas de educação inclusiva e de sociedade inclusiva, ou seja, a educação e a sociedade juntas em um caminho para promover o que se chama de uma sociedade para todos, sem distinções de raça, cor, religião ou necessidades. Assim, a família e a escola devem encontrar formas criativas de convencimento da sociedade para fazê-la participar, por meio de parcerias, da manutenção para integração e inclusão.



A família, desde os tempos longínquos, corresponde a um grupo social que exerce marcada influência sobre a vida das pessoas. Tem sido apontada como uma das únicas possibilidades de desenvolvimento social e emocional para uma criança. No entanto, a história conta que, assim como a família se transformou com o tempo, também a visão sobre infância e o modo de tratamento dispensado à criança foram grandemente modificados com o aparecimento da família moderna.

### **2.3 Considerações acerca da história da infância e da família**

Ariès (2006), trouxe enorme contribuição através de estudos de documentos e da iconografia ao longo dos séculos na tentativa de reconhecimento das sociedades tradicionais. Segundo este autor, longa foi a evolução para que o sentimento da infância se arraigasse nas mentalidades, pois até o século XVII, a criança era vista como algo insignificante não tendo qualquer importância para a própria família. A história da infância é neste período marcada pelo abandono da criança a própria sorte. Sua passagem pela família e pela sociedade era indiferente e sem tempo suficiente para se guardá-la na memória.

Até o século XVII, segundo Badinter (1985) o abandono não era motivado pelos problemas de ordem econômica e sim pelo egoísmo dos pais. As crianças eram abandonadas com dizeres presos em suas roupas correspondentes a particularidades de sua existência, que muitas vezes através dos enxovais luxuosos que as acompanhavam, permitiam identificar sua origem social. De acordo com Pôster (1979), desde o nascimento os filhos ficavam nas mãos de criadas e os pais raramente se preocupavam com eles especialmente nos primeiros anos de vida. Os cuidados com os filhos eram considerados abaixo da dignidade de uma dama aristocrata que os considerava pequenos animais.

Em seu livro “A Polícia das Famílias”, 1986, Donzelot reafirma as colocações de Pôster ao mencionar que as mulheres de comerciantes e artesãos deixavam seus filhos aos cuidados das chamadas nutrizas que além de incompetentes tinham má vontade. Segundo Donzelot, os ricos se beneficiavam desta exclusividade, porém, estas serviçais usavam o medo e a opressão na educação das crianças que, evidentemente, eram nocivos para o desenvolvimento emocional de seus filhos. No entanto, era o reflexo das relações que mantinham com os senhores.

No Brasil colonial e mesmo durante a época do Império havia a roda, instalada em orfanatos ou instituições religiosas como uma forma de abandonar crianças pequenas sem mostrar à identidade de quem as abandonava. Essa forma de abandono foi inventada na Europa medieval, denominada roda dos expostos. Segundo Marcílio (1997), em vez de abandonar o bebê enjeitado pelos caminhos, bosques ou praças, colocavam-no na roda onde ficavam protegidos. Essa forma de regime assistencial segue seu curso até o período republicano.

Pela visão de Ariès (2006), por volta do século XVIII e XIX, as ordens religiosas como os jesuítas, traziam meios dedicados ao ensino sem se dirigir somente aos adultos, mas agora dedicados essencialmente às crianças e aos jovens. Porém a família e a escola mesmo retirando juntas as crianças da sociedade dos adultos confinaram a infância em regime disciplinar severo. Segundo este autor, este vigor traduzia um sentimento de amor obsessivo bem diferente da indiferença anterior. Costa (2004), relatando sobre as dificuldades que as famílias sempre tiveram em resolver por conta própria suas dificuldades, aponta que a medicina social no século XIX submetia-as através de sua política higiênica, a tutela do mesmo gênero. A idéia de que o meio familiar era nocivo às

crianças podia ser tomada como o grande trunfo médico na luta pela hegemonia educativa. Algumas críticas da época, segundo Costa, apontavam para a desobediência dos pais aos conselhos médicos. Por isso, em alguns momentos chegava-se a propor o isolamento das crianças do ambiente familiar para fugir da má influência do clima doméstico. A educação das crianças em colégios surgia como opção. No entanto, as críticas aos pais continuavam porque, ainda assim, eles conseguiam exercer negativa influência sobre as crianças no interior dos estabelecimentos escolares aonde eram confiadas.

Donzelot (1986) relata que entre as últimas décadas do séc. XVIII e o fim do séc. XIX as famílias burguesas começavam a receber orientações sobre a criação, educação e medicação das crianças elaboradas pelos médicos. Essas orientações eram como verdadeiros tratados que expunham ao mesmo tempo os ensinamentos da medicina e os conselhos educativos que se tornariam imperativos. A família começa, então, a demonstrar mais claramente a sua total incapacidade de proteger seus entes mais próximos. Segundo Costa (2004), a Medicina Social impõe uma educação física, moral, intelectual e sexual à família, muito em função, dos altos índices de mortalidade infantil e das péssimas condições de saúde dos adultos. Com isso, por meio destes ensinamentos, os indivíduos aprenderiam a dar valor à saúde e principalmente eliminariam velhos hábitos adquiridos nos tempos coloniais. No relato de Costa, ao alterar esses hábitos sanitários inadequados da família, a Higiene modifica também sua característica social transformando-a em uma instituição conjugal e nuclear com perfil de nossa época. Finalmente, depois do sonho da Higiene ser concretizado, observa-se na família conjugal moderna, os pais dedicando-se às crianças como jamais se viu em épocas coloniais. Finalizando as palavras de Costa, este amar e cuidar dos filhos cientificamente, não permite aos pais saberem se agem

conscientemente, pois estão sempre tutelados pelos especialistas, levando muitas vezes a desestruturação das famílias, por terem seguido “a risca as normas de saúde e equilíbrio que lhes foram impostos”.

No início do séc. XX até meados dos anos 60, o modelo de família tradicional predominou. Neste modelo, segundo Torres (2000), homens e mulheres possuíam papéis específicos, social e cultural estabelecidos. Afirma o autor, que um aparato social e cultural determinava como “naturais” papéis que eram atribuídos aos homens e às mulheres. O homem seria o “chefe da casa”, o provedor da família, com autoridade e poder sobre a mulher e os filhos e com sua atuação fora do ambiente familiar. A mulher, por sua vez, estaria envolvida com a vida familiar, preocupada com o trabalho doméstico, dedicando-se aos cuidados dos filhos e do marido, exclusivamente no âmbito da vida privada, do lar (Amazonas, Damasceno, Terto & Silva, 2003).

Por outro lado, dentro deste modelo de família, as relações estabelecidas entre pais e filhos eram marcadas, segundo Figueira (1987), pelas diferenças entre gerações, caracterizadas por meio de noção de respeito e autoridade. Assim, os pais tinham controle absoluto sobre seus filhos sendo “duros” quando exigiam as normas e regras sociais. A família tradicional ou hierárquica tinha muito bem definidos os papéis de adulto-criança, homem-mulher e em todo o sistema familiar seus componentes reconheciam bem esses papéis posicionados por idade e por sexo (Vitale, 2002).

A segunda metade do século XX, a família continuou passando por intensas transformações sócio-econômicas e trabalhistas, principalmente dentro dos países ocidentais (Singly, 2000). Essas modificações vieram acompanhadas por um grande processo de industrialização e urbanização, bem como o avanço tecnológico e a maior

participação da mulher no mercado de trabalho. O rígido modelo tradicional patriarcal dava mostras de seu enfraquecimento, pois o processo de emancipação da mulher iniciado no pós-guerra, segundo Bertolini (2002), prosseguia sendo impulsionado pelos movimentos feministas norte-americanos ajudando a mulher a penetrar nos espaços de trabalho que até então eram próprios do homem. Estas transformações levaram ao surgimento de configurações da organização familiar diferentes do modelo anterior de família tradicional. Figueira (1987) denomina este novo modelo de “família igualitária” em que homens e mulheres passam a atuar em condições mais ou menos semelhantes no mercado de trabalho e na educação dos filhos. Segundo Vitale (2002), homem e mulher passam a entender que são diferentes, mas agora com tendências a minimizar os indicadores de sexo e idade, a tornarem-se mais flexíveis quanto ao certo ou errado e a viverem complacentemente com modelos de condutas sociais. Esses papéis, tanto do homem quanto da mulher, bem como suas obrigações de pais em relação aos seus filhos, deixaram de ter uma fórmula usual. Segundo Sarti (2002), esses papéis estão hoje constantemente sendo negociados e podem ser revistos dentro destas negociações. No entanto, a maior parte das tarefas ainda é a mulher que as assume confrontando os desafios de suas atividades no mundo do trabalho e procurando conciliar esta nova vida profissional com as atividades do lar (Scavone, 2001). Outrossim, aos poucos, as universidades passam a ser mais freqüentadas por elas em profissões até então exclusivas dos homens, até mesmo na política. Segundo Bertolini (2002), associado a isto, a mulher inicia uma luta para conquistar o respeito social e demonstrar que está apta para fazer mudanças no ambiente familiar e na sociedade. O homem passa a ser incentivado a manter-se mais envolvido afetivamente com seus filhos e

ter participação ativa na criação deles, conscientizando-se que, sua contribuição para o desenvolvimento das crianças, pode ser mais agradável e satisfatório.

Assim, com as mudanças se sucedendo, a tendência atual da família moderna é haver mais igualdade nas obrigações e nos papéis entre os membros do casal. Amazonas, Damasceno, Terto e Silva (2003), relatam que neste sentido, diante dessas transformações constantes, a família deverá ser mais flexível para poder enfrentá-las e se adaptar às rápidas mudanças que acontecem neste momento histórico.

Nos últimos anos do século XX principalmente, dentro da realidade brasileira, pontuam-se mudanças importantes no contexto da família. Segundo Scavone (2001), ocorreram novos arranjos, concepções e valores no que se refere ao casamento e à vida em comum. Hoje é possível, segundo Torres (2000), observar-se o aumento de uniões consensuais, de famílias chefiadas por mulheres e a reconstrução de famílias oriundas de novas uniões de um ou dos dois conjugês que se separaram. Essas inovações do modelo anterior demonstram que a família em sua organização, passou e continuará passando por mudanças cruciais, seja na composição ou em relação às formas de sociabilidade que vigoram em seu interior (Romanelli, 2002).

Em relação à função social da família, Osório (1996) relata que, o cerne está na transmissão da cultura de uma dada sociedade aos indivíduos, assim como na preparação desses indivíduos para exercer a cidadania. Assim sendo, é a partir do processo socializador que o indivíduo vai criando sua identidade e sua subjetividade (Romanelli, 1997) e vai no interior da família aprendendo os valores, as normas, crenças, modelos e padrões de comportamento que irão ajudá-lo, segundo Drummond e Drummond Filho (1998) em sua atuação na sociedade.

Em busca de maior compreensão sobre o funcionamento da família, ressalta-se que muitos autores caracterizam-na dentro de uma perspectiva sistêmica. Segundo esta abordagem, Dessen e Costa Junior (2005) relatam que a família é vista como um sistema vivo e ativo em constante processo de transformação e de evolução regido por princípios que a consideram como um todo estruturado, dinâmico e funcional, cuja a relação entre os seus membros é contínua e tende ao equilíbrio regulada pelos princípios da retroalimentação. Este sistema familiar, segundo Dessen e Costa Júnior (2005), é composto por vários subsistemas como mãe-criança, pai-criança, mãe-pai-criança, os quais estabelecem relações únicas com regras que irão permitir manter suas integridades. Ainda segundo a autora, esses subsistemas são separados por fronteiras, que quando afrouxadas demasiadamente, levam à caracterização patológica. Por outro lado, a estrutura familiar quando em bom funcionamento, demonstrando uma clara separação de gerações, oferece a cada componente destes subsistemas, a experiência de participar de um ambiente seguro e acolhedor (Terra do Homens, 2002). Neste sentido, a harmonia, a qualidade do relacionamento entre pais e a qualidade do relacionamento entre os pais e os filhos, são aspectos importantes que irão exercer influência direta na personalidade e no sucesso escolar dos mesmos (Tállon, Ferro, Gomes & Parra, 1999). Assim, a relação entre pais e filhos é a que apresenta o vínculo mais forte dentro do contexto familiar, pois segundo Romanelli (1997), ela está ligada à reprodução da família em sentido mais amplo, englobando a reprodução biológica, e principalmente, a reprodução social. Também Glat (2003) analisando a instituição familiar dentro da complexa trama social e cultural que a envolve, pois é baseada na troca de relações internas e externas, tem para com seus membros uma representação social construída e que, naturalmente, os orienta para a sua

dinâmica. Segundo a autora, qualquer mudança no ambiente familiar, como por exemplo o nascimento de um filho, é vivida por eles de forma intensa ao interagirem entre si e com os outros agentes sociais. O que acontecerá, então, se houver o nascimento de um filho com necessidades especiais, com características diferentes das que são reconhecidas pelo padrão normal ?

#### **2.4 A importância da qualidade do envolvimento dos pais**

Em uma perspectiva social abrangente é importante compreender o processo de desenvolvimento de crianças com necessidades especiais educativas por meio da análise de variáveis da pessoa, do processo interacional e do contexto imediato e mediato do âmbito da família (Sigolo, 2004). O contexto familiar deve ser considerado de importância crucial para o desenvolvimento infantil, podendo atuar como fonte de recursos e mecanismos protetores para lidar com condições adversas. De maneira geral os pais expressam níveis elevados de afeto positivo e apresentam razoável disposição para interagir. Segundo Paniagua (2004), ter um filho é um dos acontecimentos mais vitais para um ser humano. Os vínculos afetivos entre pais e filhos normalmente são tão intensos como as emoções que se põem em jogo. Um filho é sempre fonte de ilusões ou medos. O fato de que ser pai seja algo habitual não significa que seja fácil, pois quando o filho tem alguma dificuldade, tudo pode tornar-se muito difícil. Por outro lado, Nunes (2003), em seus estudos sobre as famílias com filhos com deficiência, descreve os conflitos presentes nos vínculos e os indicadores de risco no meio familiar. Este autor concluiu que esses conflitos



não surgem do resultado direto da deficiência, mas da adaptação ou não a essa nova realidade.

Desde o momento em que os pais ficam sabendo da existência de uma deficiência, há muita preocupação com o presente e o futuro da criança que irá acompanhá-los por toda a vida. Ao longo do desenvolvimento da criança, os pais terão de decidir sobre tratamentos médicos, opções educativas, enfim aumento de dedicação que, em geral, supõe um filho com necessidades especiais. Muitas vezes, a criança com deficiência irá requerer muito mais cuidados físicos, assim como mais tempo de interação e mais situações de jogo ou estudo compartilhado. O desenvolvimento de programas de estimulação desde cedo, as atividades de lazer e o reforço familiar ao longo da escolarização representam para os pais um grande esforço pessoal.

Glat e Duque (2003), em uma pesquisa qualitativa com dezesseis pais de filhos com necessidades especiais, ao analisarem a dinâmica de ações e relações familiares a partir de seus depoimentos, concluíram que a preocupação com a incerteza do futuro de seus filhos foi um ponto relevante nesse estudo. As autoras viram que essa preocupação faz com que eles se esforcem em dar a seus filhos uma educação que, principalmente, possa desenvolver habilidades que garantam maior independência e autonomia possível na vida adulta. Nesse estudo as autoras concluíram também, que apesar dos pais viverem suas angústias, desespero e depressão no contato íntimo e diário com seus filhos, eles tiveram inúmeras oportunidades de compensação. Conseguiram superar as crises, de acordo com suas maneiras de ser, amando e convivendo com seus filhos, apesar de todas as dificuldades.

Hanson (2003) estudou famílias em que filhos com síndrome de *down* participaram de um programa de intervenção na infância, o qual foi reavaliado vinte e cinco anos depois. Os dados mostraram que os pais percebem as características positivas da criança, desde o fato de ser considerada como uma benção às experiências prazerosas dos pais de verificarem no dia a dia, as aquisições dos filhos com síndrome de *down*.

Feitosa (2003), em sua pesquisa de dissertação de mestrado sobre relação família-escola, sugere que os pais participem ativamente das decisões relacionadas à educação de seus filhos, buscando conhecer as suas dificuldades acadêmicas e a necessidade de recursos específicos para o desenvolvimento adequado das potencialidades destes alunos.

Segundo Cia, D’Affonseca, Barham (2004), são poucos os estudos que nos permitem saber como é a qualidade do relacionamento entre pais e filhos no Brasil. Além disso, o papel do pai se encontra em fase de mudanças, sendo freqüente as famílias em que ambos (mãe e pai) trabalham fora, o que tem levado a redefinição do papel paterno. As autoras estudando o impacto da qualidade do relacionamento entre pai e filho sobre o desempenho acadêmico de crianças escolares, em uma amostra de cinquenta e oito pais e seus filhos do ensino fundamental anos finais, puderam verificar que quanto maior a freqüência de comunicação entre pai e filho e a participação do pais nas atividades escolares, culturais e de lazer, maior a pontuação das crianças em escrita e leitura e maior o desempenho acadêmico delas.

Em uma outra pesquisa que teve como objetivo comparar e correlacionar indicadores do repertório de habilidades sociais e do envolvimento dos pais na educação

dos filhos, Cia e cols, (2006) apontam que os relatos passados pelos cônjuges indicam atividades diferenciadas. Por exemplo, os pais se ocupavam com maior frequência em proporcionar lazer fora de casa aos filhos e as mães em estabelecer horário de deitar-se e em controlar a higiene. Esta diferença de participação e envolvimento dos pais (mãe e pai) nos cuidados com os filhos é semelhante aos dados das pesquisas de Bertolini (2002) em que há uma divisão razoavelmente estruturada de atividades, com o homem se ocupando da parte social e de lazer e as mães com os cuidados diários da casa. Segundo esta autora, neste estudo que verificou as relações entre o trabalho da mulher e a dinâmica familiar, alguns homens afirmam que sensibilizados com o acúmulo de atividades delas dentro e fora do lar, estão dispostos a dar sua parcela de contribuição espontaneamente.

O impacto dessas mudanças para o desenvolvimento infantil somente poderá ser conhecido a partir de estudos que avaliem a interação dos pais com seus filhos.

O capítulo a seguir traz o problema, as hipóteses e as variáveis que dão sentido ao estudo que propomos.

## CAPÍTULO TRÊS

### PROBLEMAS, HIPÓTESES E VARIÁVEIS

#### 3.1 Formulação do problema

A importância da qualidade da relação pais-filhos sobre o desenvolvimento das crianças tem sido atestada por muitos estudiosos nos últimos anos. Gomide (2003) correlaciona práticas educativas inadequadas a problemas no desenvolvimento sociocognitivo e no desempenho acadêmico dos filhos. A exposição da criança a essas práticas pouco construtivas e inadequadas, ou a sua privação do envolvimento com os pais e mães, podem constituir fatores de risco para o desenvolvimento da criança, aumentando sua vulnerabilidade a eventos ameaçadores externos ao seu ambiente (Marturano, 2004). Esta autora chama à atenção para as interações entre variáveis de risco e proteção, que na sua visão devem ser investigadas em relação a propriedade dos ambientes que podem prover suporte ao desenvolvimento que incluem não só o ambiente familiar, como a escola e a comunidade.

O grande problema ou o grande obstáculo quando pensamos na criança com retardo mental reside no isolamento freqüente que este indivíduo vivencia, seja na sociedade, na vida escolar, seja na família. Quanto mais intensas e positivas forem as trocas sociais, mais fortalecido sairá o desenvolvimento infantil, sendo a recíproca verdadeira, ou seja, quanto mais debilitadas forem estas trocas sociais, mais lacunar será tal desenvolvimento.

Del Prette e Del Prette (2005) destacam que, pais possuidores de um repertório adequado de habilidades sociais estabelecem um ambiente familiar acolhedor, sendo modelos para muitos comportamentos sociais dos filhos enquanto que irmãos podem, também, assumir diferentes papéis (amigo, conselheiro), levando à criança a experimentar relações e comportamentos diferenciados.

Cia e cols (2006) observam que além das habilidades sociais parentais, estudos têm evidenciado a importância da participação de ambos os pais na educação dos filhos (Fagan & Iglesias 1999). Até pouco tempo atrás somente a mulher assumia a responsabilidade pelos cuidados dos filhos. No entanto, com sua inserção no mercado de trabalho, os padrões de criação se modificaram. O homem além de provedor, agora também participa junto com a mãe da educação e cuidados dos filhos. Este maior envolvimento do homem parece estar sendo benéfico tanto para a mulher quanto para os filhos, que podem obter maior apoio e sofrer menos riscos de ser negligenciados. Por isso, as investigações sobre as práticas parentais deveriam focalizar também os pais e a divisão por papéis parentais em sua influencia no desenvolvimento dos filhos (Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004).

Devido a importância das habilidades sociais dos pais (mãe/pai) para o envolvimento e a qualidade na relação educativa com os filhos verificada pelos estudos dos autores mencionados até aqui e a escassez desses estudos com o foco voltado especificamente para as habilidades sociais educativas e a participação de cada cônjuge na educação dos filhos com retardo mental, esta pesquisa pretende analisar se as habilidades sociais dos pais (mãe e pai) de crianças com retardo mental influenciam na intensidade e qualidade do envolvimento com estes filhos.

### **3.2 Objetivo**

Investigar as habilidades sociais dos pais (pai e mãe) de crianças com retardo mental e sua relação na intensidade e qualidade do envolvimento na educação desses filhos.

### **3.3 Hipóteses**

As mães de filhos com retardo mental são mais habilidosas socialmente do que os pais destes mesmos filhos.

1- Mães e pais, com filhos normais, têm habilidades sociais equivalentes.

2- As mães de filhos com retardo mental são mais envolvidas na educação dos filhos do que os pais destes mesmos filhos.

3- Mães e pais de filhos normais demonstram o envolvimento equivalente na educação com filhos.

4- Casais com maiores escores de habilidades sociais são aqueles que demonstram maior envolvimento na relação com os filhos com retardo mental.

5- Casais com maiores escores de habilidades sociais são aqueles que demonstram maiores envolvimento na relação com os filhos normais.

6- Casais de filhos com retardo mental são mais habilidosos socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que casais de filhos normais.

7- Pais (homens) de filhos com retardo mental são mais habilidosos socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que pais de filhos normais.

8- Mães de filhos com retardo mental são mais habilidosas socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que mães de filhos normais.

### **3.4 Variáveis do estudo**

#### *Variável Independente*

##### ▪ *Habilidades Sociais*

Definição constitutiva: referem-se à existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar com as demandas das situações interpessoais, constituindo componentes básicos de um desempenho social bem-sucedido (Del Prette & Del Prette, 2004a).

Definição operacional: as habilidades sociais foram medidas por meio do Inventário de Habilidades Sociais – IHS (Del Prette & Del Prette, 2001).

#### *Variável Dependente*

##### ▪ Intensidade do envolvimento pais - filhos

Definição constitutiva: Alta frequência de comunicação (verbal e não verbal) entre pais e filhos e benefício da participação dos pais nas conquistas acadêmicas e demonstração de interesse e auxílio para autonomia e inclusão social. Além disso,

fornecimento de estímulos culturais e de lazer para o desenvolvimento do filho (Vizzoto, 1988; Flouri & Buchanan, 2003; Feldman & Klein, 2003)

Definição operacional: Foi avaliada através do Questionário da Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (Cia, D’Affonseca & Barham, 2004), que foi adaptado especialmente para esta pesquisa.

### **3.5 Variáveis sócio-demográficas**

- Sexo
- Idade
- Nível de escolaridade
- Nível socioeconômico



## **CAPÍTULO QUATRO**

### **METODOLOGIA**

Com o objetivo de documentar as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, dispostas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o presente projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Salgado de Oliveira (Anexo 1). Durante as interações com as famílias o pesquisador evitou trazer qualquer tipo de constrangimento ou desconforto procurando estar atento às necessidades de encaminhamento e orientações. Quanto aos resultados, foi oferecida uma devolução aos pais e à Instituição em forma de reunião, levando em conta os aspectos positivos das interações.

#### **4.1 Participantes**

A amostra se constituiu de 52 mães e 52 pais. Foi dividida em dois grupos: um constituído de 27 mães e 27 pais de filhos com idade entre 7 e 14 anos diagnosticados com retardo mental e matriculados na Fundação Municipal Lar Escola Francisco de Paula – FUNLAR. O outro grupo foi constituído de 25 mães e 25 pais com filhos considerados normais, dentro da mesma faixa etária. Esta amostra foi selecionada usando-se os mesmos critérios de escolha (dados sócio-demográficos) do grupo em que foram coletados os dados da pesquisa.

## 4.2 Instrumentos

- *Critério de Classificação Econômica Brasil* (Ibope, 2000; Anexo 2): divide a população em grupos de consumidores a partir da sua capacidade de consumo (que resulta em classes socioeconômicas), sendo possível classificá-la em sete diferentes grupos: A1, A2, B1, B2, C, D e E. A capacidade de consumo é verificada por tabela cuja pontuação é maior quanto mais itens e em maior quantidade a família possuir (ex: automóvel; empregada mensalista) somando a pontuação referente ao grau de instrução do chefe da família. Os dados do Critério Brasil foram pontuados de acordo com a tabela proposta, com maior pontuação indicando maior nível socioeconômico (mais próximo de A1) do respondente.

- *Questionário da Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais* (Cia, D’Affonseca & Barham, 2004), construído com base, segundo as autoras, em instrumentos já existentes (Cohen & Williamson, 1988; Sorano & Barham, 1999; Bolsoni-Silva, 2000; Faria & Barham, 2002) e adaptado especialmente para esta pesquisa. Além da folha de rosto para a identificação dos dados sócio-demográficos, é dividido em três partes: 1) Habilidades sociais educativas dos pais para com os filhos: escala de comunicações (verbais e não verbais) entre pai e filho, segundo o pai, com 21 itens e a pontuação variando entre 1 (nunca) a 6 (uma vez por dia); 2) Participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos: escala de participação com 14 itens e a pontuação variando entre 1 (nunca) a 6 (todos os

dias); 3) Participação dos pais nos cuidados de seu filho: escala de participação com 7 itens e a pontuação variando entre 1 (nunca) a 6 (todos os dias).

Para avaliar a consistência interna do questionário de “Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais” utilizou-se o coeficiente *Alpha de Cronbach* que avalia a confiabilidade (ou consistência interna ou fidedignidade) do instrumento (CRONBACH, 1951).

Nesse íterim, foi calculado o *Alpha de Cronbach* para cada fator do instrumento e do instrumento como um todo, verificando também as alterações no alfa se o item fosse excluído. Para avaliar a qualidade da consistência interna utilizou-se a classificação proposta por Hill & Hill (2002) que considera acima de 0,9 excelente; entre 0,8 e 0,9 bom; entre 0,7 e 0,8 razoável; entre 0,6 e 0,7 fraco e abaixo de 0,6 considerado inaceitável.

Tabela 1:  
*Valores e Classificação do Alpha de Cronbach*

<b>Fator</b>	<b>Número de Itens</b>	<b>Alpha de Cronbach</b>	<b>Classificação</b>
1. Habilidades Sociais Educativas dos pais com os filhos	21	0,872	BOM
2. Participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos	14	0,823	BOM
3. Participação dos pais nos cuidados dos filhos	7	0,845	BOM
<b>Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais – questionário como um todo</b>	<b>42</b>	<b>0,926</b>	<b>EXCELENTE</b>

No primeiro fator (Habilidades Sociais Educativas dos pais com os filhos) o valor do *Alpha de Cronbach* (0,872) foi classificado como bom. Caso os itens 9, 10, 14 e 21 fossem eliminados o *Alpha de Cronbach* do fator passaria a 0,875; 0,876; 0,874 e 0,886 respectivamente. No entanto, a classificação do fator permaneceria a mesma (BOM), assim decidiu-se por manter estes itens no fator.

No segundo fator (Participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos) o valor do *Alpha de Cronbach* (0,823) foi classificado como bom. Caso os itens 28 e 35 fossem eliminados o *Alpha de Cronbach* do fator passaria a 0,826; 0,874 e 0,828 respectivamente. No entanto, a classificação do fator permaneceria a mesma (BOM), assim decidiu-se por manter estes itens no fator.

No terceiro fator (Participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos) o valor do *Alpha de Cronbach* (0,845) foi classificado como bom. Caso o item 40 fosse eliminado o *Alpha de Cronbach* do fator passaria a 0,857. No entanto, a classificação do fator permaneceria a mesma (BOM), assim decidiu-se por manter este item no fator.

Considerando-se o questionário “Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais” como um todo o valor do *Alpha de Cronbach* (0,926) foi classificado como excelente. Caso os itens 10, 21, 34 e 35 fossem eliminados o *Alpha de Cronbach* do fator passaria a 0,927; 0,929; 0,927 e 0,928 respectivamente. No entanto, a classificação do fator permaneceria a mesma (EXCELENTE), assim decidiu-se por manter estes itens no fator. De forma geral, podemos considerar a consistência interna dos fatores como boa e o instrumento como um todo excelente, indicando assim que o mesmo possui consistência interna adequada podendo ser utilizado em estudos e pesquisas.

- *Instrumento de Habilidades Sociais, IHS* (Del Prette & Del Prette, 2001). Instrumento de auto-relato, composto de trinta e oito itens que descrevem a situação de interação social em diferentes contextos (trabalhos, lazer e família). Solicita-se a cada respondente que estime a frequência com que reage a uma situação descrita em cada item, em uma escala do tipo Likert que varia de 0 (nunca ou raramente) a 4 (sempre ou quase sempre) e avalia cinco fatores:

Fator 1 - enfrentamento e auto-afirmação com risco – reúne 11 itens que trazem situações interpessoais que estimulam o respondente a reagir pela afirmação e defesa de direitos e de auto-estima, com risco potencial de reação indesejável. Este fator reflete a idéia de assertividade.

Fator 2 - auto-afirmação na expressão de afeto positivo – reúne 7 itens que mostram demandas interpessoais de expressão de afeto positivo e de afirmação da auto-estima, possibilitando risco mínimo de reação indesejável.

Fator 3 - conversação e desenvoltura social – reúne 7 itens cuja demanda estimula o traquejo na conversação o que supõe conhecimento das regras e normas de relacionamento na vida diária.

Fator 4 - auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas – reúne 4 itens que inclui situações que envolvem abordagem a pessoas desconhecidas.

Fator 5 - autocontrole da agressividade a situações aversivas – reúne 3 itens que demandam controle da agressividade.

Para diminuir a tendência em adequar as respostas de acordo com o senso comum como aceitáveis pelo respondente, o que acontece muito em instrumentos de auto-

relato, 15 dos 38 itens foram redigidos com fraseado negativo, isto é, a reação sugerida é indicadora de falta de habilidade. Nesses 15 itens, ao contrário dos restantes, frequências maiores são tomadas como indicadoras de *déficits* e as frequências menores como indicadoras de recursos em habilidades sociais.

Os itens 33, 02, 25, 27, 32, 34 e 04 não entram em nenhum fator.

Trata-se de instrumento aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia com estudos psicométricos que atestam sua validade e confiabilidade.

#### **4.3 Procedimento de Coleta de Dados**

Foi feito à coordenadora da FUNLAR, Fundação Municipal Lar Escola Francisco de Paula – FUNLAR, localizada no bairro de Vila Izabel, município do Rio de Janeiro (RJ), o pedido para início da pesquisa. A escolha ocorreu porque se trata de uma instituição cuja finalidade é favorecer o surgimento de potencialidades de crianças e adolescentes com deficiências, por meio de técnicas de reabilitação e manter relacionamento sistemático com as famílias dessas crianças. Em seguida, as mães e os pais foram contatados no sentido de tomarem conhecimento dos objetivos do estudo e as atividades a serem desenvolvidas. Os interessados assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido referente à pesquisa. Receberam o instrumento Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais e as orientações quanto ao seu preenchimento e no sentido de responderem ao questionário com base em seu relacionamento com o filho, criança ou adolescente com retardo mental. Em seguida foi aplicado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS), o qual foi respondido separadamente pelos cônjuges, em tempo livre. Com

relação aos pais (mãe/pai) dos filhos com retardo mental, a coleta de dados ocorreu em sala isenta de ruído da FUNLAR. Para a coleta de dados dos pais de crianças normais visitamos cada família que estivesse interessada em participar da pesquisa, utilizando seu próprio ambiente, num dia mais tranquilo, escolhido pelos pais. Esta escolha teve por finalidade alterar o menos possível a rotina da família.

## CAPÍTULO CINCO

### APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados a seguir são apresentados de forma a mostrar um panorama dos resultados encontrados através dos instrumentos aplicados no que se refere ao relacionamento entre pais e filhos, comparando e correlacionando as habilidades sociais e à qualidade do envolvimento dos pais e mães de filhos normais e de filhos com retardo mental. Primeiramente são apresentados os dados sociodemográficos e posteriormente os dados referentes as variáveis do estudo.

#### 5.1 Caracterização da Amostra

Dados sócio-demográficos

Tabela 2:  
*Dados descritivos do total da amostra.*

<b>Sexo</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
Homem	52	50.0
Mulher	52	50.0
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

Conforme mostram os dados da Tabela 2 pode-se observar que o total dos respondentes da pesquisa foi de 104, sendo que 50% eram mulheres (mães) e 50% homens (pais).



Tabela 3:  
*Dados descritivos sobre escolaridade.*

<b>Escolaridade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
Anos iniciais incompletos (1°. ao 5°. ano).	11	10.6
Anos iniciais Completos (1°. ao 5°.)- Anos finais incompletos (6°.ao 9°. ano).	19	18.3
Anos finais completos Completos (6°. ao 9°.) - Médio Incompleto	24	23.1
Médio Completo - Superior Incompleto	37	35.6
Superior Completo	13	12.5
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

Observa-se na Tabela 3 que a maioria dos respondentes da amostra, 87,6%, ou seja, 91 respondentes estão entre os anos iniciais incompletos (do 1°. ao 5°.), lei 11.274 (MEC, 2006) e o superior incompleto e que 12,5%, isto é, 13 respondentes têm nível superior completo.

Tabela 4:  
*Dados descritivos sobre faixa etária.*

<b>Idade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
Menos de 30	11	10.6
De 30 a 40	42	40.4
De 41 a 50	44	42.3
De 51 a 60	7	6.7
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

Os dados desta Tabela 4 mostram que a grande maioria, 82,7%, isto é, 86 respondentes da amostra estão na faixa etária entre 30 e 50 anos.

Tabela 5:  
*Dados descritivos sobre o nível sócio-econômico.*

<b>Nível sócio-econômico</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
B2	20	19.2
C	54	51.9
D	30	28.8
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

Na Tabela 5 os dados mostram que 51,9% dos respondentes da amostra, ou seja, 54 pertencem à classe C. Trinta respondentes são da classe D, 28,8% e 20 respondentes da Classe B2, isto é, 19,2% (Ibope, 2000).

Tabela 6:  
*Dados descritivos sobre a situação de filhos em relação a seus pais.*

<b>Situação dos Filhos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
Normal	50	48.1
Com retardo	54	51.9
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100.0</b>

Na Tabela 6 os dados mostram que 50 respondentes, isto é, 48,1% do total da amostra eram pais e mães de filhos normais, sem retardo mental. Cinquenta e quatro respondentes, ou seja, 51,9% eram pais e mães de filhos com retardo mental. Lembrando que todos os casais, tanto de um grupo quanto de outro vivem juntos com seus filhos sob o mesmo teto.

Tabela 7:  
*Descrição da amostra em função da situação dos filhos.*

Variáveis		Filhos			
		Normal		Com retardo	
		f	%	f	%
FILHOS	Um	16	32.0	14	25.9
	Dois	28	56.0	22	40.7
	Três ou mais	6	12.0	18	33.3
ESCOLARIDADE	Anos iniciais incompletos	2	4.0	9	16.7
	Anos iniciais completos - Anos finais incompletos	4	8.0	15	27.8
	Anos finais completos - Médio Incompleto	10	20.0	14	25.9
	Médio Completo - Superior Incompleto	23	46.0	14	25.9
	Superior Completo	11	22.0	2	3.7
IDADE	Menos de 30	7	14.0	4	7.4
	De 30 a 40	16	32.0	26	48.1
	De 41 a 50	25	50.0	19	35.2
	De 51 a 60	2	4.0	5	9.3
NIVEL S.E.	B2	20	40.0	0	0.0
	C	28	56.0	26	48.1
	D	2	4.0	28	51.9

Na Tabela 7 os dados mostram que 56%, 28 respondentes com filhos normais tem dois filhos. Observa-se na mesma Tabela 7 que 22 respondentes, 40,7%, com filhos com retardo mental, também têm dois filhos. A maioria, portanto, tanto de um grupo como do outro, fazendo opção por ter dois filhos. No tocante a escolaridade, agora mais especificamente, pode-se observar que 44 respondentes, 88% com filhos normais estão inseridos entre os anos finais completos (6<sup>a</sup> a 9<sup>a</sup>) – médio incompleto e o superior completo. Por outro lado, 43 respondentes, 79,6%, com filhos com retardo mental têm escolaridade entre os anos iniciais completos (MEC, 2006) e superior incompleto, demonstrando esses, uma escolaridade abaixo daqueles primeiros. No quesito idade o que se observa é que

ambos os grupos, os que têm filhos normais e os que têm filhos com retardo mental situaram-se, em sua grande maioria, na faixa etária entre 30 a 50 anos com 82%, 41 respondentes, e 83,3%, 45 respondentes de suas amostras, respectivamente. Lendo-se os números correspondentes ao nível socioeconômico demonstrados na Tabela 7, constata-se que, 48 respondentes com filhos normais, portanto a grande maioria, 96%, situa-se entre a classe B2 e C. Por outro lado, todos os respondentes com filhos com retardo mental, ou seja, os 54 da amostra apresentada e já verificada na Tabela 6, pertencem a classe C e D (Ibope 2000 - Critério Brasil). A classificação socioeconômica do Brasil foi estratificada em cinco classes. As duas de maior poder aquisitivo foram subdivididas. O sistema de pontuação é baseado na posse de bens de consumo duráveis, instrução do chefe da família e outros fatores. Portanto, os respondentes com filhos com retardo mental vivenciam, neste momento, uma situação desfavorável socioeconomicamente.

## 5.2 Descrição das Variáveis

Tabela 8:

*Descrição das variáveis de estudo do questionário da Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP) e Inventário de Habilidades Sociais (IHS).*

<b>N = 104</b>	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>D.P.</b>	<b>Variância</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)	5.01	5.24	0.70	0.49	2.81	5.95
Participação (Escola / Cultura / Lazer)	4.49	4.64	0.89	0.78	1.43	6.00
Participação (Cuidados)	4.84	5.00	1.15	1.33	1.43	6.00
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	2.31	2.36	0.72	0.53	0.82	3.64
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	2.86	3.00	0.51	0.26	0.71	3.86

Conversação e Desenvoltura Social	1.77	1.71	0.85	0.72	0.29	3.86
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	1.92	1.75	0.82	0.68	0.50	4.00
Auto-Controlle da Agressividade	2.54	2.67	0.79	0.62	0.33	4.00
IHSTOTAL	2.29	2.23	0.44	0.20	1.13	3.68

A Tabela 8 mostra as médias das respostas de todos os respondentes (pais e mães) das duas amostras nos dois instrumentos, QQIFVP e IHS. Nota-se que as melhores médias foram no Fator 1 – Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais) – QQIFVP e no Fator 1 – Enfrentamento e Auto-Afirmação com risco (IHS), em relação às médias estabelecidas pelo teste estatístico como mínimo e máximo.

Tabela 9.

*Descrição das variáveis de estudo e as médias dos respondentes em função da situação dos filhos nos dois instrumentos – QQIFVP e IHS*

N = 104	Filhos	
	Normal	Com retardo
Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)	5.21	4.82
Participação (Escola / Cultura / Lazer)	4.74	4.25
Participação (Cuidados)	5.08	4.62
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	2.44	2.18
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	2.87	2.86
Conversação e Desenvoltura Social	1.74	1.79
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	1.99	1.86
Auto-Controlle da Agressividade	2.44	2.63
IHSTOTAL	2.33	2.26

A Tabela 9 mostra as médias das respostas dos 104 pais e mães desta amostra dividida em função da situação dos filhos após o uso dos instrumentos: questionário da Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP) e o Inventário de Habilidades

Sociais (IHS). Nos três primeiros fatores que medem a frequência das respostas dos respondentes no envolvimento da educação dos filhos no QIFVP, notam-se médias superiores dos pais e mães de filhos normais. Por outro lado, no IHS, dos cinco fatores que compõe o instrumento que mede as habilidades sociais destes mesmos respondentes, observou-se que nos fatores Conversação e Desenvoltura Social e Auto-Controle da Agressividade as médias dos pais e mães dos filhos com retardo mental são ligeiramente maiores.

### 5.3 Análise das Hipóteses

#### 5.3.1-As mães de filhos com retardo mental são mais habilidosas socialmente do que os pais destes mesmos filhos.

Para avaliar esta hipótese utilizou-se o teste *t* para amostras dependentes, comparando-se as médias dos pais e mães dos filhos com retardo mental nas variáveis de habilidade social conforme mostra a Tabela 10.

Tabela 10.  
*Descrição por fatores – Inventário de Habilidades Sociais (IHS) de pais de crianças com retardo mental*

		N	Média	D.P.	<i>t</i>	<b>p</b>
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	Pai	27	2.43	0.56	3.292	0.003**
	Mãe	27	1.93	0.69		
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	Pai	27	2.77	0.48	-1.760	0.090
	Mãe	27	2.95	0.35		
Conversação e Desenvoltura Social	Pai	27	1.52	0.80	-3.132	0.004**
	Mãe	27	2.06	0.62		
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	Pai	27	1.85	0.86	-0.049	0.961
	Mãe	27	1.86	0.72		

Auto-Controle da Agressividade	Pai	27	2.64	1.12	0.133	0.895
	Mãe	27	2.62	0.68		
IHSTOTAL	Pai	27	2.25	0.40	-0.161	0.873
	Mãe	27	2.26	0.35		

\*\* Significativo ao nível de 0,01

\* Significativo ao nível de 0,05

Conforme a Tabela 10, foram observadas diferenças significativas no fator 1, Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco, com os pais obtendo escores superiores aos das mães ( $t = 3.292$  ;  $p = 0.003$ ). Este fator reúne onze itens que retratam situações interpessoais e está ligado a uma classe de habilidade social chamada assertividade que envolve enfrentamento em situação de risco de reação indesejável do interlocutor, com controle de ansiedade e expressão apropriada do sentimento, desejos e opinião. Ela implica tanto na superação da passividade, quanto no autocontrole da agressividade e de outras reações não habilidosas (Del Prette & Del Prette, 2005). Por outro lado, conforme mostra a Tabela 10 observaram-se diferenças significativas no fator 3, Conversação e Desenvoltura Social, com as mães obtendo escores superiores aos dos pais ( $t = -3.132$ ;  $p = 0.004$ ). Este fator reúne sete itens sobre situações interpessoais, demanda traquejo social na conversação o que supõe conhecimentos das normas de relacionamento do dia a dia e comportamentos razoavelmente padronizados inerentes aos encontros sociais breves e ocasionais. Estão ligados à classe de habilidade social de Civilidade, que expressa cortesia e algumas habilidades de conversação como apresentar-se, despedir-se e agradecer utilizando formas delicadas de conversação (Del Prette & Del Prette, 2005). Nos outros fatores observaram-se médias muito próximas entre os dois grupos (mães e pais) com as mães se sobrepondo aos pais por pequenas diferenças no fator 2, auto-afirmação na expressão de sentimentos

positivos (mãe=2,95; pai=2,77), fator 4, auto-exposição a desconhecidos e situações novas (mães=1,86; pais=1,85) e escore total (mães=2,26; pai=2,25).

Com relação ao fator 1, enfrentamento e auto-afirmação com risco os pais (homens) apresentam escores bem superiores aos das mães. Cia, Pamplin e Del Prette (2006), em seus estudos sobre comunicação e participação pais-filhos, concluem que, pais que se comportam assertivamente com os filhos, podem estar monitorando o próprio comportamento passivo e agressivo, o que levaria as práticas educativas ineficientes, como negligência e coerção. Desta forma, com este monitoramento, estariam sendo modelos assertivos para seus filhos. Pode-se, supor, que no caso de crianças com retardo mental, este modelo de pai, melhoraria muito os repertórios de comportamento de autonomia de seus filhos, bem como os avanços nas relações interpessoais.

No fator 3, conversação e desenvoltura social, as mães obtiveram médias significativamente superiores as dos pais. Cia, Souza Pereira, Del Prette e Del Prette (2007), identificando e analisando o repertório de habilidades sociais de mães, concluíram que este fator, efetivamente, é importante para incentivar os filhos a participarem de atividades, tanto no colégio como em outros contextos. Relatam ainda as autoras, que a comunicação com os filhos normalmente é permeada por sentimentos positivos e é crucial que estes sentimentos sejam expressos de forma verbal e não verbal. Neste sentido, corroborando os dados verificados neste estudo, as mães estariam, provavelmente, ajudando seus filhos com retardo mental, fazendo uso da comunicação não verbal, com a intenção de minimizar *déficits* nesta área. Considerando que não só as mães como também os pais de filhos com retardo mental apresentam um bom repertório de habilidades sociais, isto pode favorecer o relacionamento destes com seus filhos.



### 5. 3.2 As mães e pais com filhos normais têm habilidades sociais equivalentes.

Para avaliar esta hipótese utilizou-se o teste *t* para amostras dependentes, comparando-se as médias dos pais e mães dos filhos normais nas variáveis de habilidade social.

Tabela 11:  
*Descrição por fatores – Inventário de Habilidades Sociais (IHS) de pais de filhos normais*

Fatores		N	Média	D.P.	<i>t</i>	<i>p</i>
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	Pai	25	2.53	0.76	1.224	0.233
	Mãe	25	2.35	0.77		
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	Pai	25	2.84	0.63	-0.440	0.664
	Mãe	25	2.90	0.56		
Conversação e Desenvoltura Social	Pai	25	1.71	0.92	-0.245	0.808
	Mãe	25	1.76	0.97		
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	Pai	25	2.00	0.88	0.120	0.906
	Mãe	25	1.98	0.85		
Auto-Controle da Agressividade	Pai	25	2.48	0.60	0.549	0.588
	Mãe	25	2.40	0.64		
IHSTOTAL	Pai	25	2.35	0.51	0.693	0.495
	Mãe	25	2.31	0.51		

\*\*Significativo ao nível de 0,01

\*Significativo ao nível de 0,05

Neste aspecto as diferenças encontradas não foram significativas, o que corrobora a hipótese de que mães e pais com filhos normais têm habilidades sociais equivalentes. Percebe-se nitidamente, ao visualizar as médias, que elas são muito próximas.

Utilizando-se os dados da Tabela 12, com relação aos Percentis do Escore Total do mesmo inventário de habilidades sociais, pode-se observar a mesma equivalência dos dados por fatores.

Tabela 12:  
*Comparação entre pais e mães de filhos normais (Escore total)*

<b>Interpretação</b>	<b>Percentis</b>	<b>Pais Frequência</b>	<b>Total</b>	<b>Percentual</b>	<b>Mães Frequência</b>	<b>Total</b>	<b>Percentual</b>
Repertório bastante elaborado	100	0	8	32%	0	8	32%
	99	0			1		
	97	2			2		
	95	2			1		
	90	1			0		
	85	2			3		
	80	1			1		
Média superior	75	2	2	8%	1	1	4%
Bom repertório (acima da média)	70	0	3	12%	0	5	20%
	65	2			2		
	60	1			2		
	55	0			1		
Repertório médio	50	0	0	0	1	1	4%
Bom repertório (abaixo da média)	45	0	7	28%	1	4	16%
	40	0			2		
	35	6			0		
	30	1			1		
Média inferior	25	0	0	0	1	1	4%
Indicação para treinamento Em HS	20	1	5	20%	2	5	20%
	15	1			0		
	10	1			0		
	05	1			1		
	03	0			0		
	01	1			2		
Total		25	25	100%	25	25	100%

Nota-se claramente que há uma distribuição quase igualitária tanto de pais quanto de mães pelos percentis que vão do bom repertório acima da média até o repertório bastante elaborado. Assim, percebe-se na Tabela 12 que 13 pais, 52% e 14 mães, 56%, estão acima da média, o que permite constatar que ambos os grupos de pais e de mães de filhos normais se equivalem em habilidades sociais corroborando a hipótese acima. Por

outro lado, observa-se essa igualdade quando se verifica que, 5 pais e 5 mães, exatamente 20%, têm indicação para treinamento dessas habilidades.

Del Prette e Del Prette (2004a) destacam o fato de serem as Habilidades Sociais uma classe geral de desempenho social que mostra a combinação de várias outras habilidades descritas e que são extremamente importantes no contexto familiar, escolar, caracterizadas pela intenção de pais e educadores de promoverem a aprendizagem de seus filhos e alunos. A forma de interação entre pais e filhos constitui fator relevante que influencia o repertório social dos filhos. Em um estudo sobre essas habilidades e problemas de comportamento dos filhos, Bolsoni-Silva, Del Prette e Oishi (2003) identificaram algumas habilidades sociais educativas dos pais como condição importante para o desenvolvimento adequado ao repertório dos filhos. Concluíram eles que, quanto melhor o repertório dessas habilidades os pais tiverem, maior a frequência dos filhos apresentarem comportamentos adequados; ao passo que se os pais tiverem um repertório pobre dessas habilidades maiores probabilidades dos filhos apresentarem *déficits* nas relações interpessoais. Os dados demonstrados no estudo da amostra dos pais de filhos normais, envolvendo a variável habilidade social, apontam que a maioria deles tem um repertório socialmente habilidoso, o que poderia favorecer que seus filhos tenham um desempenho interpessoal adequado.

Segundo Caballo (2003), a literatura é inconsistente com relação ao impacto das diferenças de sexo nas situações sociais. Este autor especula que essa inconsistência poderia ser oriunda dos fracassos dos pesquisadores em considerar uma variável supra-ordinal, a orientação do papel sexual, não considerando, como variável independente o sexo biológico. Posteriormente, alguns resultados que levaram em consideração estas

possibilidades também não lograram êxito. Conclui o autor, portanto, que esses resultados não apóiam a hipótese de que comportamentos interpessoais podem ser influenciados pela orientação sexual do indivíduo e que, segundo seus estudos, é o comportamento real da pessoa que determinará como reagem realmente os outros frente a um indivíduo socialmente hábil ou não. Neste sentido, é perfeitamente plausível a constatação dos resultados da amostra de pais (homens) e mães (mulheres) de filhos normais, com relação às habilidades sociais.

### **5.3.3 As mães de filhos com retardo mental são mais envolvidas na educação dos filhos do que os pais destes mesmos filhos.**

Esta hipótese foi avaliada pelo teste  $t$  para amostras dependentes, comparando as médias dos pais e mães dos filhos com retardo mental nas variáveis de envolvimento na educação dos filhos. Para tanto se investigou a frequência das respostas dos pais e mães nos três fatores de Habilidades Sociais Educativas de Comunicação, Participação (Escola, Cultura e Lazer) e Participação (Cuidados) do Questionário Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP), em relação aos seus filhos com retardo mental. A Na Tabela 13 nota-se que as médias das mães são bem superiores aos dos pais.

Tabela 13:  
*Descrição por fatores do questionário Qualidade da Interação Familiar  
na Visão dos Pais de Filhos com Retardo Mental.*

<b>Fatores</b>		<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)	Pai	27	4.45	0.73	-5.028	0.000**
	Mãe	27	5.18	0.67		
Participação (Escola / Cultura / Lazer)	Pai	27	3.63	0.87	-6.695	0.000**
	Mãe	27	4.87	0.73		
Participação (Cuidados)	Pai	27	3.58	1.17	-8.833	0.000**
	Mãe	27	5.66	0.39		

\*\*Significativo ao nível de 0,01

\*Significativo ao nível de 0,05

Foram observadas, conforme os dados da Tabela 13, diferenças significativas no fator referente às Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais), com as mães obtendo escores superiores aos dos pais ( $t = -5.028$ ;  $p = 0.000$ ). No fator referente à Participação (Escola / Cultura / Lazer), também as mães obtiveram escores superiores aos dos pais ( $t = -6.695$ ;  $p = 0.000$ ), bem como no fator referente à Participação (Cuidados), em que mais uma vez as mães obtiveram escores superiores aos dos pais ( $t = -8.833$ ;  $p = 0.000$ ). Tais evidências corroboram a hipótese de que mães de filhos com retardo mental são mais envolvidas na educação dos filhos do que os pais destes mesmos filhos.

Os dados deste estudo demonstram que as mães relataram alta frequência nos indicadores de envolvimento com seus filhos com retardo mental através do questionário qualidade da interação familiar na visão dos pais. Segundo Cia e cols. (2007), esses indicadores favorecem ao desenvolvimento infantil saudável, mormente ao desenvolvimento socioemocional, abrangendo também cognição e desempenho na escola. Por esses estudos, os autores concluem que o envolvimento das mães na educação de seus filhos, é importante, ainda mais, diante da fase de transição em que as crianças da amostra

se encontram (começo do ensino fundamental). Segundo os autores, nesta fase, o ajustamento no ambiente escolar, muito em função das novas relações que requerem novas regras de comportamento moral e social, vão exigir dos pais maior assistência (Del Prette & Del Prette, 2005).

Transportando esses resultados para os estudos de famílias de filhos com retardo mental, verifica-se a mesma preocupação das mães com os cuidados das crianças. Apesar da ênfase que se deve dar aos processos de interação social (Riches, 1996), os cuidados que as mães têm, principalmente no tocante à higiene, à alimentação, levar ao médico, acordar e cuidar de madrugada (as médias mais altas, Tabela 13) são constantes mesmo na faixa etária bem acima das idades de crianças em início do ensino fundamental com desenvolvimento normal. A responsabilidade das mães por aspectos que são cruciais no desenvolvimento da autonomia de seus filhos em famílias de crianças com retardo mental, ainda é bem maior do que a responsabilidade dos pais (homens). Embora os modelos atuais de paternidade preconizem uma participação (cuidados) mais próxima com os filhos, idéias, crenças e comportamentos tradicionais do papel do pai e da mãe, permanecem enraizados no cotidiano das famílias (Rangel, 2006), principalmente nos contextos familiares de crianças com retardo mental.

#### **5. 3.4 As mães e pais de filhos normais demonstram envolvimento equivalente na educação dos filhos.**

Avaliando-se esta hipótese por meio do teste  $t$  para amostras dependentes, pôde-se comparar as médias dos pais e mães de filhos normais nas variáveis de

envolvimento na educação dos filhos. Investigou-se a frequência das respostas dos respondentes nos três fatores do questionário Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP), Habilidades Sociais Educativas de Comunicação, Participação (Escola/ Cultura / Lazer) e Participação (Cuidados) em relação aos seus filhos normais.

A Tabela 14 mostra as médias das respostas dos pais e mães de filhos normais, nos fatores do questionário já mencionado.

Tabela 14:  
*Descrição por fatores do questionário Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais de Filhos Normais*

<b>Fatores</b>		<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)	Pai	25	5.13	0.63	-1.261	0.219
	Mãe	25	5.29	0.39		
Participação (Escola / Cultura / Lazer)	Pai	25	4.59	0.75	-2.210	0.037*
	Mãe	25	4.89	0.50		
Participação (Cuidados)	Pai	25	4.74	0.97	-3.087	0.005**
	Mãe	25	5.42	0.48		

\*\*Significativo ao nível de 0,01

\*Significativo ao nível de 0,05

Conforme os dados da Tabela 14, mães e pais de filhos normais demonstram envolvimento equivalente na educação dos filhos quando se refere ao fator Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais), em que as diferenças encontradas não foram significativas ( $t = -1.261$ ;  $p = 0.219$ ). No entanto, nos fatores de Participação, as mães obtiveram escores significativamente superiores aos dos pais, tanto na Escola, Cultura e Lazer ( $t = -2.210$  ;  $p = 0.037$ ) como em Cuidados ( $t = -13.087$  ;  $p = 0.005$ ). Portanto, não há evidências que possam corroborar a hipótese em questão.

No primeiro fator, de habilidades sociais educativas de comunicação (verbais e não verbais) em que ambos os cônjuges relatam alta frequência de comunicação com os

filhos, também foi verificada nos estudos de Cia e cols. Estes autores sugerem que isto pode favorecer o estabelecimento de um relacionamento mais seguro deles com seus filhos e de seus filhos com seus relacionamentos. Este fato advém, segundo os autores, da colocação de regras claras e de limites durante essa comunicação, sendo componente importante das práticas educativas, principalmente quando associados ao monitoramento, modelação e atividades conjuntas (Gomide, 2003). Além disso, como vimos em hipótese anterior, com a mesma amostra, esses pais têm um bom repertório de habilidades sociais educativas, o que segundo Bolsoni-Silva e Marturano (2002), auxiliam na comunicação entre pais e filhos levando à formação de um auto-conceito satisfatório dos filhos.

Com relação aos dois fatores de participação dos pais e mães nos cuidados dos filhos, em que as mães apresentam escores significativamente superiores aos dos pais, tais resultados não se coadunam com os de Cia e cols. 2006. Esses autores, ao verificarem a influência das habilidades sociais parentais sobre o envolvimento deles com seus filhos concluem que os trinta e cinco pais da amostra de seus estudos priorizaram uma divisão razoavelmente estruturada de atividades, com o pai (homem) se ocupando da parte social e de lazer, enquanto a mãe dispensando cuidados diários em casa aos filhos. Por outro lado, as mães ainda continuam sendo as maiores responsáveis por aspectos fundamentais do desenvolvimento dos filhos, como os cuidados diários de higiene, alimentação e ida ao médico. Este estudo que avalia a participação dos cônjuges nas diversas tarefas do dia a dia com seus filhos normais, mostrou resultados que são corroborados pelos estudos de D’Affonseca (2005) quando de sua pesquisa na defesa de sua dissertação de mestrado. Esta autora relata que em seu estudo, homens, ao apresentarem alta frequência de comunicação em relação a seus filhos, parecem estar mais próximos deles, deixando o papel de meros



mantenedores. Foram encontrados neste estudo, os mesmos resultados, porém, ainda assim, esses homens demonstram estar descompromissados com cuidados permanentes, fundamentais para o desenvolvimento de seus filhos.

### **5.3.5 Casais com maiores escores de habilidades sociais são aqueles que demonstram maior envolvimento na relação com os filhos com retardo mental.**

Para avaliar esta hipótese utilizou-se o teste de correlação linear de Pearson, buscando-se uma correlação positiva entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento na Educação dos Filhos.

Tabela 15:  
*Correlação entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento dos casais na educação de filhos com retardo mental.*

	<b>Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)</b>		<b>Participação (Escola / Cultura / Lazer)</b>		<b>Participação (Cuidados)</b>	
	r	p	r	p	r	p
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	0.033	0.813	-0.053	0.705	-0.282*	0.039*
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	0.036	0.793	0.201	0.145	0.296*	0.030*
Conversação e Desenvoltura Social	0.055	0.694	0.120	0.388	0.208	0.132
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	-0.192	0.165	-0.120	0.387	0.047	0.734
Auto-Controle da Agressividade	0.115	0.406	0.218	0.113	-0.081	0.562
IHSTOTAL	0.055	0.695	0.121	0.385	0.003	0.986

\*\*Significativo ao nível de 0,01

\*Significativo ao nível de 0,05

Como se observa na Tabela 15, apenas os fatores Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo (F2-Habilidades Sociais) e Participação (Cuidados) do questionário Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais (QIFVP) apresentaram uma associação positiva e significativa ( $r = 0.296$ ;  $p = 0.030$ ). Por outro lado, os fatores Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco (F1-Habilidades Sociais) e Participação (Cuidados) apresentaram uma associação negativa e significativa ( $r = -0.282$ ;  $p = 0.039$ ). As demais associações não foram significativas. Portanto, diante dos resultados obtidos, oriundos desta amostra, não podemos afirmar que casais com maiores escores de Habilidades Sociais são mais envolvidos com seus filhos com retardo mental. O que podemos constatar, de acordo com as evidências expressas pela análise estatística, é que casais que têm grande facilidade de expressar seus sentimentos positivamente são aqueles que demonstram maiores cuidados com seus filhos com retardo mental.

Considerando a relação entre os cinco fatores que fazem parte da escala de habilidades sociais e as medidas do envolvimento entre cônjuges e seus filhos com retardo mental, pôde-se verificar que a assertividade (F1) das mães e dos pais não influi no envolvimento destes com seus filhos, corroborando com os estudos de Cia e cols. (2006). Esses autores concluem que, possivelmente, isso acontece porque, culturalmente no Brasil, ambos os pais têm liberdade de expressarem seus direitos e a mostrarem para seus filhos que eles têm também direitos e deveres. Por outro lado, o F2, auto-afirmação na expressão de sentimento positivo, correlacionou-se significativamente de forma positiva com o fator Cuidados quando avaliaram o envolvimento de ambos os pais com seus filhos. De fato, segundo Cia e cols. (2006), espera-se que mães e pais expressem sentimentos positivos

como carinho, cuidado e atenção durante suas relações com seus filhos com retardo mental, favorecendo a qualidade do relacionamento e permitindo maior autonomia a eles.

### **5.3.6 Casais com maiores escores de habilidades sociais são aqueles que demonstram maior envolvimento na educação com os filhos normais.**

Esta hipótese foi avaliada utilizando-se o teste de correlação linear de Pearson, no sentido de se verificar uma correlação positiva entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento na educação dos filhos.

Tabela 16:  
*Correlação entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento dos casais na educação de filhos normais.*

	<b>Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)</b>		<b>Participação (Escola/ Cultura / Lazer)</b>		<b>Participação (Cuidados)</b>	
	r	p	r	p	r	p
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	0.163	0.257	0.195	0.175	0.094	0.515
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	0.161	0.264	0.125	0.388	0.065	0.654
Conversação e Desenvoltura Social	-0.047	0.748	-0.088	0.545	0.046	0.749
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	0.074	0.610	0.141	0.329	0.164	0.255
Auto-Controle da Agressividade	0.306	0.031*	0.083	0.568	-0.020	0.893
IHSTOTAL	0.144	0.317	0.114	0.431	0.100	0.492

\*\*Significativo ao nível de 0,01

\*Significativo ao nível de 0,05

Os dados da Tabela 16, mostram que apenas os fatores Auto-Controle da agressividade (F5-Habilidades Sociais) e o fator Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais) apresentaram correlação positiva e significava ( $r=0,306$ ;  $p=0,031$ ). Esses resultados provenientes desta amostra de pais com filhos normais evidenciam que não podemos confirmar a hipótese em questão. Apenas podemos afirmar que esses casais têm em seus repertórios de habilidades sociais um auto-controle da agressividade, principalmente, quando iniciam uma comunicação seja ela verbal ou não verbal com seus filhos ou quando estes tomam iniciativa de fazê-lo de acordo com a visão desses pais.

Não encontrou-se na literatura relatos de resultados que demonstrem correlação positiva entre os dois fatores apresentados. Pode-se supor que esses pais desta amostra específica, ao apresentarem repertório de habilidades sociais acima da média, onde inclui-se o fator auto-controle da agressividade, sejam responsáveis por práticas disciplinares adequadas e percebam a necessidade de colocá-las para seus filhos de forma tranquila e sem agressividade.

### **5.3.7 Casais de filhos com retardo mental são mais habilidosas socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que casais de filhos normais.**

Para avaliar esta hipótese utilizou-se o teste  $t$  para amostras independentes, comparando-se as médias dos pais e mães de filhos com retardo mental com as médias de pais e mães com filhos normais nas variáveis de habilidade social de envolvimento na educação dos filhos.

Tabela 17:  
*Comparação entre os escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento de casais de filhos com retardo mental e de casais de filhos normais.*

<b>Fatores</b>	<b>Situação</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)	Normal	50	5.21	0.52	3.012	0.003**
	Com retardo	54	4.81	0.78		
Participação (Escola / Cultura / Lazer)	Normal	50	4.74	0.65	2.968	0.004**
	Com retardo	54	4.25	1.01		
Participação (Cuidados)	Normal	50	5.08	0.83	2.122	0.037*
	Com retardo	54	4.62	1.35		
						Continuação
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	Normal	50	2.44	0.76	1.850	0.067
	Com retardo	54	2.18	0.67		
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	Normal	50	2.87	0.59	0.143	0.887
	Com retardo	54	2.86	0.42		
Conversação e Desenvoltura Social	Normal	50	1.74	0.94	-0.323	0.747
	Com retardo	54	1.79	0.76		
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	Normal	50	1.99	0.86	0.826	0.411
	Com retardo	54	1.86	0.79		
Auto-Controle da Agressividade	Normal	50	2.44	0.61	-1.244	0.217
	Com retardo	54	2.63	0.92		
IHSTOTAL	Normal	50	2.33	0.51	-1.226	0.223
	Com retardo	54	2.26	0.37		

\*\*Significativo ao nível de 0,01

\*Significativo ao nível de 0,05

Verificou-se na Tabela 17, que pais e mães de filhos normais obtiveram escores significativamente superiores aos dos pais e mães de filhos com retardo mental nos fatores Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais) ( $t =$

3.012;  $p = 0.003$ ), Participação (Escola / Cultura / Lazer) ( $t = 2.968$ ;  $p = 0.004$ ) e Participação (Cuidados) ( $t = 2.122$ ;  $p = 0.037$ ). Com relação aos fatores relacionados às Habilidades Sociais as diferenças encontradas não foram significativas. Esta análise dos números evidencia que casais de filhos normais têm maior envolvimento na educação de seus filhos do que os casais de filhos com retardo mental sem, no entanto, apresentarem um repertório muito mais enriquecido de Habilidades Sociais. Nesta variável, os casais de filhos normais mostraram médias superiores a dos casais de filhos com retardo mental em três fatores, F1 (enfrentamento e auto-afirmação com risco), F2 (auto-afirmação na expressão de sentimento positivo), F4 (auto-exposição a desconhecidos e situações novas) e escore total. Analisando a partir destes dados, observa-se concordância com os resultados de Cia e cols. (2006) que concluem que um bom repertório de habilidades sociais favorece o relacionamento destes pais com seus filhos.

Por outro lado, é interessante se trazer à discussão os dados sócio-demográficos cujas variáveis, escolaridade e nível socioeconômico (vide tabela 7), podem influenciar o resultado acima. Os pais de filhos normais, que apresentaram maior envolvimento com seus filhos e um repertório de habilidades sociais com médias superiores que as dos pais de filhos com retardo mental, quase em sua totalidade (96%), situam-se entre a classe C e a Classe B2 (vide tabela 7), que segundo os critérios de classificação econômica Brasil – Ibope (2000) são mais privilegiadas economicamente. A escolaridade destes casais situa-se entre os anos finais completos (6º. ao 9º.) e o superior completo. Nesta linha de raciocínio, levando-se em conta que os pais de filhos com retardo mental são menos privilegiados economicamente, pois se colocam entre as classes C e D em sua totalidade (vide tabela 7), e a escolaridade destes mesmos casais, situando-se entre os anos

iniciais completos (1º. ao 5º.) e superior incompleto, portanto mais abaixo culturalmente do que os casais da outra amostra, pode-se trazer os resultados de Pereira, Dessen e Pereira Silva (2005). Em seus estudos sobre a comparação entre as famílias de classes sociais baixa e média, as autoras relatam que essas famílias apresentam similaridades, mas, sobretudo, diferenças importantes quanto aos modos de vida, ao desenvolvimento dos filhos, às relações parentais. Segundo elas, essas diferenças, possivelmente, são oriundas de valores e crenças sobre o mundo, vinculadas ao contexto social, econômico, histórico e cultural, aonde se inserem essas famílias. Esses resultados mostraram que, por exemplo, famílias com maior poder econômico têm acesso à informação especializada sobre a educação dos filhos, como livros, revistas e profissionais que lidam com crianças, que fazem parte mais do dia a dia destas famílias, influenciando valores e as crenças dos genitores. Portanto, no caso da hipótese sugerida de que os casais de filhos com retardo mental seriam mais habilidosos e mais envolvidos com seus filhos do que os casais de filhos normais e que não foi comprovada, pode-se supor que, as variáveis socioeconômicas e culturais (nível econômico e escolaridade), influenciaram, de forma decisiva, nos resultados desta verificação.

**5.3.8 Pais (homens) de filhos com retardo mental são mais habilidosos socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que pais (homens) de filhos normais.**

Para avaliar esta hipótese utilizou-se o teste *t* para amostras independentes, comparando-se as médias dos pais de filhos com retardo com as médias de pais com filhos normais nas variáveis de habilidade social e de envolvimento na educação dos filhos.

Tabela 18:

*Comparação entre escores de Habilidades Sociais e de Envolvimento de pais (homens) de filhos com retardo mental e de pais (homens) de filhos normais.*

<b>Fatores</b>	<b>Situação</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>	<b>t</b>	<b>P</b>
Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)	Normal	25	5.13	0.63	3.538	0.001**
	Com retardo	27	4.46	0.73		
Participação (Escola / Cultura / Lazer)	Normal	25	4.59	0.75	4.258	0.000**
	Com retardo	27	3.63	0.87		
Participação (Cuidados)	Normal	25	4.74	0.97	3.887	0.000**
	Com retardo	27	3.58	1.17		
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	Normal	25	2.53	0.76	0.544	0.589
	Com retardo	27	2.43	0.56		
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	Normal	25	2.84	0.63	0.473	0.638
	Com retardo	27	2.77	0.48		
Conversação e Desenvoltura Social	Normal	25	1.71	0.92	0.796	0.430
	Com retardo	27	1.52	0.80		
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	Normal	25	2.00	0.88	0.611	0.544
	Com retardo	27	1.85	0.86		
Auto-controle da Agressividade	Normal	25	2.48	0.60	-0.654	0.517
	Com retardo	27	2.64	1.12		
IHSTOTAL	Normal	25	2.35	0.51	0.809	0.422
	Com retardo	27	2.25	0.40		

\*\*Significativo ao nível de 0,01

\*Significativo ao nível de 0,05

Verificou-se que pais de filhos normais obtiveram escores significativamente superiores aos dos pais de filhos com retardo mental nos fatores Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais) ( $t = 3.538$ ;  $p = 0.001$ ), Participação (Escola / Cultura / Lazer) ( $t = 4.258$ ;  $p = 0.000$ ) e Participação (Cuidados) ( $t = 3.887$ ;  $p =$



0.000). Com relação aos fatores relacionados às Habilidades Sociais as diferenças encontradas não foram significativas, evidenciando, assim que o fato dos pais de filhos normais serem mais envolvidos na educação dos filhos não permite dizer que são bem mais habilidosos socialmente do que os pais de filhos com retardo mental. Observa-se, no entanto, na Tabela 18, que dos cinco fatores de habilidades sociais, quatro médias dos pais de filhos normais foram superiores às médias dos pais de filhos com retardo mental.

Apenas no F5 – autocontrole da agressividade, os pais de filhos com retardo mental tiveram médias superiores.

Tais resultados, em quase sua totalidade, demonstram que um repertório de habilidades sociais maior pode influenciar um maior engajamento dos pais (homens) na educação e nos cuidados com seus filhos normais. Cia e cols. (2006), já haviam concluído em seus estudos, que quanto maior este repertório de habilidades dos pais maior a frequência de comunicação e de participação nos cuidados e nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos. Ocorre que, como citamos anteriormente, as variáveis sócio-demográficas (escolaridade e condições econômicas) podem também estar influenciando grandemente estes resultados. Bandeira, Rocha, Cordeiro, Del Prette e Del Prette (2006) investigaram a importância e frequência das habilidades sociais em relação às variáveis sócio-demográficas em crianças do ensino fundamental. Estes autores concluíram que as habilidades sociais das crianças variavam significativamente em função de características sócio-demográficas e que estas relações confirmaram, em geral, os dados da literatura da área, com alguns resultados discrepantes que poderiam ser explicáveis a partir da especificidade situacional das habilidades sociais. Portanto, apesar dos pais que têm filhos com retardo mental possuem um bom repertório de habilidades sociais como os dos pais

de filhos normais e não apresentarem boa frequência nos indicadores de envolvimento, pode-se supor que estes pais não são competentes socialmente dentro do contexto familiar, apenas fora, em outros ambientes, ao ponto de interferir no seu envolvimento com seus filhos com retardo mental. Neste aspecto, o que se verifica neste estudo é que a hipótese é corroborada com as observações dos trabalhos de Dessen e cols. (2005), em que há um movimento dos pais (homens) em direção aos valores a serem transmitidos aos filhos normais, novas formas de socialização, o que denota transformações do papel paterno. Porém, há pouco engajamento dos pais no cuidado com os filhos com retardo mental, traduzindo ainda uma figura do pai tradicional (Lewis & Dessen, 1999) que centraliza suas atividades fora do lar e deixa por conta da mãe, a maior responsabilidade dos cuidados com os filhos.

### **5.3.9 Mães de filhos com retardo mental são mais habilidosas socialmente e demonstram maior envolvimento na educação de seus filhos do que mães de filhos normais.**

Para avaliar esta hipótese utilizou-se o teste  $t$  para amostras independentes, comparando-se as médias das mães de filhos com retardo com as médias de mães com filhos normais nas variáveis de habilidade social e de envolvimento na educação dos filhos.

Tabela 19:  
*Comparação entre os escores de Habilidades Sociais e Envolvimento de mães de filhos com retardo mental e de mães de filhos normais.*

<b>Fatores</b>	<b>Situação</b>	<b>N</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Habilidades Sociais Educativas de Comunicação (Verbais e Não Verbais)	Normal	25	5.29	0.39	0.728	0.470
	Com retardo	27	5.18	0.67		
Participação (Escola / Cultura / Lazer)	Normal	25	4.89	0.50	0.105	0.917
	Com retardo	27	4.87	0.73		
Participação (Cuidados)	Normal	25	5.42	0.48	-1.925	0.060
	Com retardo	27	5.66	0.39		
Enfrentamento e Auto-Afirmação com Risco	Normal	25	2.35	0.77	2.077	0.043*
	Com retardo	27	1.93	0.69		
Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo	Normal	25	2.90	0.56	-0.341	0.735
	Com retardo	27	2.95	0.35		
Conversação e Desenvoltura Social	Normal	25	1.76	0.97	-1.309	0.198
	Com retardo	27	2.06	0.62		
Auto-Exposição a Desconhecidos e Situações Novas	Normal	25	1.98	0.85	0.544	0.589
	Com retardo	27	1.86	0.73		
Auto- controle da Agressividade	Normal	25	2.40	0.64	-1.188	0.240
	Com retardo	27	2.62	0.68		
IHS TOTAL	Normal	25	2.31	0.51	0.377	8.708
	Com retardo	27	2.27	0.35		

\*\* Significativo ao nível de 0,01

\* Significativo ao nível de 0,05

Verificou-se que mães de filhos normais obtiveram escores significativamente superiores as mães de filhos com retardo mental, no tocante as habilidades sociais, apenas no F1 - Enfrentamento e Auto-afirmação com risco ( $t = 2.077$ ;  $p = 0.043$ ). Esta diferença pode ser compreendida pela necessidade das mães de filhos normais se posicionarem diante de seus filhos de forma mais assertiva do que as mães de filhos com retardo mental, pois estas estariam voltadas para outras preocupações como os cuidados, por exemplo. Del Prette e Del Prette (2005) lembram que a promoção da assertividade dos filhos não deve ser inibida pelos pais por esses acharem que vão perder a autoridade e que esta habilidade deve

ser orientada desde a infância. Observa-se alguma diferença no F4 – Auto-Exposição a desconhecidos e situações novas, com as médias das mães de filhos normais (1,98) também superando as médias de mães de filhos com retardo (1,86) sem, no entanto, ser significativa. Este fator foi positivamente correlacionado com os indicadores de comunicação e de participação nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos, em uma pesquisa de Cia e cols. (2007). Sobre este aspecto, ressaltaram os autores, que a capacidade de abordar pessoas desconhecidas é importante para que as mães incentivem seus filhos a participarem de atividades escolares, culturais e de lazer. No fator 2 – Auto-Afirmação na Expressão de Sentimento Positivo, fator 3 – Conversação e Desenvoltura Social e o fator 5 – Auto-Controle da Agressividade, as mães de filhos com retardo mental tiveram médias superiores. Com relação aos fatores relacionados ao envolvimento as diferenças encontradas não foram significativas. Chama à atenção, porém, o fator de Participação (Cuidados), em que as mães de filhos normais obtiveram médias (5,42), abaixo das médias das mães de filhos com retardo mental (5,66). Pode-se supor uma preocupação maior desta mãe com comportamentos em que seu filho carece de maior autonomia como higiene, alimentação, tarefas domésticas. Interessante observar que estas mães tiveram também médias superiores nos fatores de expressão de sentimento positivo e auto-controle da agressividade do IHS–Del Prette e Del Prette (2001). Cia e cols. (2007) apontam que a relação entre os escores fatoriais do IHS e as medidas de envolvimento mostra que uma ampla diversidade de habilidades sociais está na base desse envolvimento afetivo das mães com seus filhos. O fator de expressão de sentimento positivo é uma habilidade fundamental para a satisfação pessoal e para a manutenção dos relacionamentos. O F5 – Auto-Controle da agressividade, observado nesta amostra de mães de filhos com

retardo mental como uma boa média, pode estar associado ao fator cuidados com os seus filhos que também se observou média superior. Segundo os autores supra citados, nos seus estudos sobre habilidades sociais e o envolvimento de mães com seus filhos, mostram uma relação que deve ser entendida como uma necessidade dessas mães apresentarem assertividade nos cuidados gerais com seu filho verificando seu próprio comportamento quanto à agressividade, não permitindo a emissão de práticas coercitivas e de indiferença. Durante os cuidados de higiene, horário de dormir, esses autores lembram que é comum o desrespeito aos pais por partes dos filhos quanto às regras, estimulando sentimento de raiva o que vai exigir por parte das mães novas combinações para estabelecer limites e disciplinas (Del Prette & Del Prette, 2005). Sabe-se que crianças com retardo mental apresentam dificuldades na área cognitiva o que exacerba, ainda mais, esta questão. Portanto, é crucial as mães desses filhos terem em seus repertórios de comportamento essas habilidades sociais, o que é plenamente corroborado pelos estudos desses autores.

## **CAPÍTULO SEIS**

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo procurou investigar se as habilidades sociais dos pais (pai e mãe) se relacionam com o envolvimento na educação dos filhos com retardo mental. Utilizou-se uma amostra de 27 famílias com pais e mães casados e vivendo sob o mesmo teto, com a grande maioria optando por ter três filhos, sendo um deles com idade variando entre 7 e 14 anos, matriculados na Funlar, diagnosticados com retardo mental. E um grupo controle de 25 famílias com pais e mães de filhos normais com idade variando entre 7 e 14 anos, vivendo juntos com características sócio-demográficas parecidas. Essas famílias não foram selecionadas randomicamente, mas consistiram de grupos escolhidos sob alguns critérios, e apenas da cidade do Rio de Janeiro.

A hipótese de que as mães seriam mais envolvidas do que os pais de filhos com retardo mental, os resultados obtidos apontaram para uma maior participação das mães na educação, na participação das atividades escolares, lazer e cultural e nos cuidados de seus filhos, corroborando a hipótese acima, para esta amostra específica. Demonstrem esses resultados que apesar dos pais (homens) apresentarem um repertório de habilidades sociais um pouco mais enriquecido, isto não foi relevante para que eles fossem mais envolvidos com seus filhos (Cia e cols., 2006).

Usando os dados sócio-demográficos específicos da amostra do grupo de mães e pais de filhos com retardo mental, (Tabela 7), percebe-se que no tocante ao nível socioeconômico, quase 52% dessas famílias pertencem a Classe D, caracterizada por

grandes dificuldades financeiras (Critério Brasil). Associado a este fato, estão os dados bastante significativos com relação à outra variável sócio-demográfica, o número de filhos, em que 74% destas mesmas famílias têm entre dois e três filhos, o que enfatiza ainda mais as dificuldades econômicas.

Segundo Dessen e cols. (2005), recentemente, o relacionamento marital estaria sendo apontado como um fator importante para a qualidade das relações que os pais mantêm com os seus filhos. Segundo as autoras, a convivência entre cônjuges, quanto às formas de comunicação e estratégias para resolver os problemas, estariam influenciando a criação de estilos parentais de cuidados dos filhos e a qualidade dessas relações. No que tange às situações de conflito, Dessen e cols (2005) relatam que seus estudos estão em consenso com a literatura em que mães insatisfeitas tendem a compensar seus filhos sendo mais responsivas e envolvendo-se mais com suas crianças. Por outro lado, pais emitem condutas negativistas e intrusivas em relação aos seus filhos, afastando-se do convívio mais direto, apesar de viverem sob o mesmo teto. É possível que no caso da amostra de pais e mães de filhos com retardo mental isto esteja ocorrendo, principalmente, com relação ao estresse vivenciado pelo pai, oriundo das dificuldades financeiras, e pelo fato de ter um filho com retardo mental. Afinal, os sentimentos e as representações familiares que existiam anteriormente ao nascimento deste filho, se deterioraram gerando uma crise de identidade neste pai. Segundo Glat e Duque (2003), tudo aquilo que era dado como certo é questionado e desqualifica-se. Por outro lado, este envolvimento das mães de filhos com retardo mental, principalmente com relação aos cuidados, levou-a a caminhar a procura de tratamento para seus filhos. Miltiades e Pruchno (2001) realizaram um estudo com mães de filhos adultos com deficiência e chegaram à conclusão que essas mulheres ainda continuam

vivendo situações de cuidado e de responsabilidades pela vida de seus filhos, assumindo um papel vitalício de cuidadoras. Estão sempre procurando manter as diversas formas de tratamento, em infindáveis negociações com as instituições de reabilitação ou redes de apoio. Em função dessa demanda, pode-se supor que tenham adquirido habilidades de traquejo na conversação, o que supõe conhecimento das regras e normas de relacionamento, o que ratificaria os resultados desse estudo, quando da verificação dos indicadores do repertório de habilidades sociais da amostra de mães de filhos com retardo mental (Tabela 10).

Na amostra de 25 casais de filhos normais, verificou-se em termos de habilidades sociais que as diferenças encontradas não foram significativas, corroborando a hipótese de que ambos, pais e mães, se equivalem.

No tocante ao envolvimento na educação de seus filhos normais, pais e mães relataram boa frequência de comunicação com os filhos, o que sugere que ambos caminham na mesma direção. Esta participação também foi verificada em outros estudos envolvendo a figura paterna (Cia, D’Affonseca & Barhan, 2004; Bertolini, 2002). No entanto, o mesmo não se pôde verificar com relação à participação dos pais (homens) na escola, lazer e cultura em que as mães apresentaram-se bem mais participativas, assumindo essas tarefas no dia a dia.

Buscando-se dar mais subsídios a este estudo, utilizaram-se os testes estatísticos para amostras independentes para fazer comparação entre os dois grupos de pais e mães de filhos com retardo mental e de pais e mães com filhos normais. Na análise das hipóteses adicionais verificou-se que pais e mães de filhos normais são mais envolvidos que os pais e mães de filhos com retardo. Novamente, utilizando-se as variáveis sócio-



demográficas, observou-se que estes pais com médias maiores são os mesmos com um nível maior de escolaridade, menos filhos e melhores condições socioeconômicas associada a um repertório de habilidades sociais mais enriquecido. Nesta comparação os resultados corroboram outros estudos como os de Cia e cols. (2006), em que realçam a importância destes aspectos para um maior envolvimento com os filhos.

Na comparação entre pais (homens) de filhos com retardo mental e pais (homens) de filhos normais obtiveram-se resultados muito parecidos com os da análise dos casais, com os pais (homens) de filhos normais sendo mais envolvidos e com um repertório de habilidades sociais um pouco mais evoluído.

Na comparação entre mães dos dois grupos verificou-se que as mães de filhos normais são mais assertivas na questão do enfrentamento e auto-afirmação com risco, sendo este fator o que se observou diferença significativa. Como os dados da Tabela 19 são muito parecidos, optou-se por analisar e valorizar as pequenas diferenças, buscando-se com isso, observar mais atentamente as respostas da figura materna, notadamente as que têm filhos com retardo mental. De acordo com a experiência do pesquisador, é ela que está sempre em contato direto com os técnicos e profissionais da Funlar. No tocante as habilidades sociais educativas de comunicação (verbais e não verbais), tanto as mães de um grupo quanto do outro, as médias são as mais altas e muito parecidas denotando preocupação com a educação de forma geral. Na participação das atividades escolares, culturais e de lazer também ocorre o mesmo, em que as mães dos dois grupos têm médias parecidas. Na participação cuidados, nota-se que as médias das mães de filhos com retardo mental são maiores do que as mães de filhos normais demonstrando maior preocupação das primeiras com as maiores dificuldades de seus filhos. Com relação as habilidades sociais

nota-se que as mães de filhos com retardo mental, apesar de não serem tão assertivas, são elas que demonstram maior auto-afirmação na expressão de sentimentos positivos e auto controle da agressividade. Percebe-se que as mães de forma geral são as mais envolvidas que os pais (homens) dos dois grupos evidenciando maior participação nas tarefas dentro do lar, apesar destes serem mais habilidosos do que aquelas.

Segundo Sarti (2003), as pesquisas realizadas sobre as relações familiares demonstram que houve mudanças nos papéis, em função do que as mulheres conseguiram, evidenciando os conflitos da família moderna no que diz respeito a conciliação entre a individualidade e as responsabilidades familiares. Segundo a autora, nas famílias com condições econômicas deficitárias esse conflito é menor decorrente dos vínculos familiares que sobrepõe aos indivíduos. Percebe-se, no entanto, que apesar dos avanços da mulher, ela ainda ocupa uma posição de maior subordinação nas relações familiares, que em geral, permanece com um padrão tradicional e hierárquico de funcionamento.

### **Contribuições do estudo**

A presente pesquisa contribuiu para o melhor entendimento da influência que as habilidades sociais podem ter para o envolvimento dos pais com seus filhos, da influência que o envolvimento dos pais com os filhos pode ter sobre o desenvolvimento socioemocional das crianças e principalmente da possibilidade de aumentar a autonomia e a independência do filho com retardo mental.

Uma outra contribuição foi a possibilidade dos pais de se perceberem participativos ou não da vida de seus filhos, no momento em que respondiam o questionário

de envolvimento. Eles se perguntavam ou mesmo se questionavam sobre o real envolvimento deles nas atividades escolares, culturais, de lazer, bem como na hora de cuidar propriamente dita.

Interessante também a adaptação e aplicação do questionário que buscou coletar dados sobre o envolvimento dos pais com seus filhos. Esta contribuição permitiu, por meio de análises estatísticas, verificar a qualidade do instrumento, na medida em que as escalas que compunham o mesmo, apresentaram índice de confiabilidade bom e excelente.

### **Limitação no estudo**

A metodologia empregada, no caso do preenchimento de questionários, levou muitos dos pais a não responderem, ou não responderem adequadamente às questões, dificultando a análise de dados para alguns itens.

Outro ponto que dificultou a coleta e análise dos dados, foi o fato de se encontrarem muitos casais que viviam com seus filhos e suas companheiras e não eram casados, ou que casados, não eram pais biológicos, mas que se diziam participantes e envolvidos com seus filhos nos diversos ambientes partilhados. Nesse sentido, ficaram impossibilitados de participarem da amostra.

### **Implicações para a prática**

Parte dos resultados deste estudo apóia a hipótese de que as habilidades sociais influenciam a qualidade do envolvimento dos pais com seus filhos. Neste sentido, também

este envolvimento dos pais com os filhos permite dizer que isto facilitará o desenvolvimento sócio-emocional dos filhos. Estes resultados apontam para a necessidade de realizar intervenções com pais que ficaram com médias baixas no IHS, para criar estratégias que facilitem o treinamento desses pais em habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2001). Assim, as intervenções com esses pais seriam no sentido da conscientização da sua importância para as práticas parentais, habilidades sociais educativas, favorecedoras de comportamentos pró-sociais.

### **Pesquisas Futuras**

A investigação da dinâmica familiar e o estresse enfrentado pelos pais de crianças com retardo mental mostraram a existência de fatores interessantes que carecem de intervenções que possam possibilitar o favorecimento de um ambiente acolhedor e a qualidade do suporte parental. Também ao minimizar o estresse parental, isso estaria indo no sentido da melhoria da qualidade de vida desses pais e a condução da criança ao seu potencial máximo.

O encontro com os pais que desenvolvem não apenas o papel de provedor, mas principalmente, participantes das atividades escolares, culturais e de lazer, de educando, dividindo atividades de cuidado da criança, interagindo adequadamente, brincando, estimulando, favorecidos com um bom repertório de habilidades sociais, visualiza um caminho aberto para investigações com a figura do pai.

Para verificar as implicações das habilidades sociais sobre a qualidade do envolvimento dos pais com seus filhos, quer com retardo mental ou não, em situações mais

variadas, em outros estudos, poderiam ser comparados com os pais que vivem juntos com seus filhos, mas que não são os pais biológicos. Também pais divorciados que não moram juntos, mas que podem estar envolvidos com seus filhos em diversas atividades.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Alberti, R. E. & Emmons, M. L. (1970). *Your perfect right*. San Luis Obispo, Califórnia, Impact.
- Almeida, M. A. (2004). Apresentação e análise das definições de deficiência mental proposta pela AAMR de 1908 a 2002. *Revista de Educação*. PUC-Campinas, 16, 33-48.
- Amaral, L. A (1996). Algumas reflexões sobre a (r) evolução do conceito de deficiência. Em C. Goyos; M. A Almeida; D. G. Souza (Orgs), *Temas de Educação Especial 3*. São Carlos: EDUFSCAR.
- Amazonas, M.C.L.; Damasceno, P. R.; Terto, L. M. & Silva, R. R. (2003). Arranjos familiares de crianças de camadas populares. *Psicologia em estudo*, 8 (no. Esp.), 201-208.
- Argyle, M. (1967/1994). *Psicologia del comportamiento interpersonal*. Madri: Alianza Universidad.
- Argyle, M. (1976). *A interação social – relações interpessoais e comportamento social*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Ariès, P. (2006). *História social da criança e da família – Tradução de Dora Flaksman*. 2ed. Rio de Janeiro: LTC.
- American Association on Mental Retardation (2002). *Mental retardation: definition, classification and systems of supports*. Washington, DC, USA: AAMR.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bandeira, M.; Rocha, S. S.; Cordeiro, L. F.; Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes do ensino fundamental. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 11 (3), 541-549.
- Bandura, A. (1979). *Modificação do Comportamento* (E. Nick e L. Peotta, Trad.). Rio de Janeiro: Interamericana. (Original publicado em 1969).
- Bertolini, L. B. A. (2002). *Relação entre o trabalho da mulher e a dinâmica familiar – 2.ed.* – São Paulo: Vetor.
- Bolsoni-Silva, A T.; Del Prette, A & Del Prette, Z. A. P. (2000). *Relacionamento pais-*

- filhos: um programa de desenvolvimento interpessoal em grupo. *Psicologia Escolar e Educacional*, 3 (3), 203-215.
- Bolsoni-Silva, A. T.; Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia*, 7 (2), 227-235.
- Bolsoni-Silva, A. T.; Del Prette, A. & Oishi, J. (2003). Habilidades sociais de pais e problemas de comportamentos dos filhos. *Psicologia: Argumento*, 9, 11-29.
- Bolsoni-Silva, A. T. & Marturano, E. M. (2006). A qualidade da interação “pais e filhos e sua relação com problemas de comportamentos de pré-escolares”. Em M. Bandeira; Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Orgs), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 89-104). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Brasil (1994). *Política Nacional de Educação Especial*. Livro 1/ MEC/ SESP. Brasília: Secretaria.
- Brioso, A. & Sarriá, E. (1995). Distúrbios de comportamento. Em C. Coll; J. Palacios & A. Marchesi, (Orgs), *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar*, (pp. 157-168). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Caballo, V. E. (1987). *Teoría, evaluación y entrenamiento en habilidades sociales*. Valência: Promolibro.
- Caballo, V. E. (1996). *Manual de técnicas de terapia e de modificação de comportamento*. São Paulo: Santos
- Caballo, V. E. (1999). O Treinamento em Habilidades Sociais. Em V. E. Caballo (Orgs), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (pp.331-351). São Paulo: Editora Santos.
- Caballo, V. E. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Santos.
- Carneiro, R. S. & Falcone, E. M. O. (2004). Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. *Psicologia em estudo*, 9 (1), 119-126.
- Cia, F.; D’Affonseca, S. M. & Barham, E. J. (2004). A relação entre o envolvimento paterno e desempenho acadêmico dos filhos. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*, 14 (29), 277-286.

- Cia, F.; Souza Pereira, C.; Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filho. *Psicologia em estudo*.
- Cia, F.; Barham, E. J. (2006). Influências das condições de trabalho do pai sobre o relacionamento pai-filho. *Psico-USF*, 11 (2) 257-264.
- Cia, F. & Pamplin, R. C. O.; Del Prette, Z. A. P. (2006). Comunicação e participação pais-filhos: correlação com habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Paidéia*, 16 (35), 395-408.
- Cia, F.; Souza Pereira, C.; Del Prette, Z.A P. & Del Prette, A. (2007). Habilidades sociais de mães e envolvimento com os filhos: um estudo correlacional. *Estudos de Psicologia*, 24 (1), 3-11.
- CID-10 (1993). Classificação de Transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Costa, J. F. (2004). *Ordem médica e norma familiar*, 5ª.ed. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- D’Affonseca, S. M. (2005). *Prevenindo fracasso escolar: comparando o autoconceito e desempenho acadêmico de filhos de mães que trabalham fora e donas de casa*. Dissertação de mestrado de psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1996). Habilidades sociais: uma área em desenvolvimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 9 (2), 233-255
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001) *Inventário de Habilidades Sociais (IHS -Del Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*, 2ª. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A (2002 a). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*, 3ª. ed. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2003). Habilidades e dificuldades de aprendizagem: teoria e pesquisa sob enfoque multimodal. Em Z. A. P. Del Prette e A Del Prette (Orgs), *Habilidades, Desenvolvimento e Aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp.167-200). São Paulo: Alínea.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2004 a). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho de grupo*, 3ª. ed. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A P. & Del Prette, A; Bandeira, M.; Barreto, M. C. M.; Falcone, E. M. O; Ger-Carneiro, E.; Rios-Saldaña, M. R.; Ulian, A L. A O. & Villa, M. B. (2004 b). Habilidades sociais de estudantes de Psicologia: um estudo multicêntrico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 341-350.



- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A (2004c). Avaliação do repertório social de crianças com necessidades educacionais especiais. Em E. G. Mendes; M. A Almeida; & L C. A Willians (orgs), *Temas em Educação Especial: avanços recentes* (pp. 149-157). São Carlos: EDUFSCAR
- Del Prette, Z. A P. & Del Prette, A (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. (2007). Comunicação pessoal.
- Dessen, M. A.; Costa Junior, A. L. (2005). *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-IV (2003). Referência rápida aos critérios diagnósticos (4th.ed). Porto Alegre: Artmed.
- Donzelot, J. (1986). *A polícia das famílias*-Tradução de M. T. da Costa Albuquerque. 2ed. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Drummond, M. & Drummond Filho, H. (1998). *Drogas: a busca de respostas*. São Paulo: Loyola.
- Fagan, J. & Iglesias, A. (1999). Father involvement program effects on fathers, father figures, and their head start children: a quasi-experimental study. *Early Childhood Research Quarterly*, 14, 243-269.
- Feitosa, F. B. (2003). *Relação familiar-escola: como pais e professores avaliam e reagem ao repertório social de crianças com e sem dificuldades de aprendizagem*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Carlos. São Carlos: São Paulo.
- Feldman, R. & Klein, P. S. (2003). Toddlers' self-regulated compliance to mothers, caregivers, and fathers: implications for theories of socialization. *Developmental Psychology*, 39, 680-692.
- Fierro, A. (2004). Os alunos com deficiência mental. Em C. Coll; A Marchesi & J. Palacios (Orgs), *Desenvolvimento psicológico e educação: Transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais*, (pp. 193-214). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Figueira, S. (1987). O moderno e o arcaico na nova família brasileira: notas sobre a dimensão invisível do social. Em S. Figueira (Org.), *Uma nova família* (pp. 11-30). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Flouri, E. & Buchanan, A. (2003). The role of father involvement in children's later health. *Journal of adolescence*, 26, 63-78.

- Fordyce, M. W. (1981). *A brief summary of the psychology of happiness: fourteen fundamentals*. Fort Myers: Cypress Lake Media.
- Forness, S. R. & Kavale, K. A. (1991). Social Skills deficits as primary learning disabilities: a note on problems with the ICLD diagnostic criteria. *Learning Disabilities Research and Practice*, 6 (1), 44-49.
- Garcia-Serpa, F. A.; Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2006). Meninos pré-escolares empáticos e não empáticos: relação com a empatia e procedimentos educativos dos pais. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40 (1), 71-88.
- Gerk-Carneiro, E. (2003). Inteligência social como vertente cognitiva da competência social. Em Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (orgs), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp.129-146). Campinas: Alínea.
- Glat, R. & Duque, M. A. T. (2003). *Convivendo com crianças especiais: o olhar paterno*. Rio de Janeiro: Sette Letras.
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 21-60). Campinas: Alínea
- Grambrill, E. D. (1995). Assertion skills training. Em W. O' Donohue & L. Krasner (eds), *Handbook of psychological skills training: clinical techniques and application*, (pp. 81-118). New York: Allyn an Bacon.
- Grossman, H. J. (Ed.), (1983). *Classification in mental retardation*. Washington, DC: America Association on Mental Deficiency.
- Hanson, M. (2003). Twenty-five years after early intervention: A follow-up of children with down syndrome and their families. *Infants and Young Children*, Washington, DC: Lippincott Williams & Wilkins, 16 (4), 354-365.
- Hidalgo, C. H. & Abarca, N. M. (1991). *Comunicación interpersonal. Programa de entrenamiento en habilidades sociales*. Santiago do Chile: Editorial Universitário.
- Hill, M. M. & Hill, A. (2002). *Investigação por questionário*, 2a. ed. Lisboa: Silabo.
- Hops, H. (1983). Children's social competence and skills: current research practices and future directions. *Behavior Therapy*, 14, 3-18.
- Ibope (2000). Critério de classificação econômica Brasil. Retirada da word wide web, em agosto de 2006. <http://somatório.com/criterio-brasil>.

- Iñesta, E. R. (1974). *Técnicas de modificación de conducta - su aplicación al retardo en el desarrollo*. México: Trillas.
- Kaplan, H. I.; Sadock, B. J. & Grebb, J. A. (1997). Retardo Mental. Em H. I. Kaplan, B. J. Sadock & J. A. Grebb, *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (pp. 955- 969). 7<sup>a</sup>.ed., Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kassar, M. C. M. (1994). Diagnosticar a Deficiência Mental: Sim ou Não? *Revista Brasileira de Educação Especial*, 1(2), 85-92.
- Ladd, W. G. & Mizi, J. (1983). A cognitive-social learning model of social skill training. *Psychological Review*, 90, 127-157.
- Lamb, M. E. (1997). Fathers and child development: an introductory overview and guide. In M. E. Lamb (Org), *The role of the father in child development* (pp. 1-18). New York: John Wiley & Sons.
- Lazarus, A. A. (1971). *Behavior therapy and beyond*. New York: McGraw-Hill.
- Lewis, C. & Dessen, M. A. (1999). O pai no contexto no contexto familiar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15, 9-16.
- Linehan, M. M. (1984). Interpersonal effectiveness in assertive situations. In E. A. Bleichman (Org), *Behavior modification with women*. Nueva York, Guilford Press.
- Löhr, S. S. (2004). Programas de habilidades sociais para crianças com necessidades educacionais especiais. Em E. G. Mendes; M. A. Almeida & L. C. A. Willians (Orgs), *Temas em Educação Especial: avanços recentes* (pp. 167- 172). São Carlos: EDUFSCAR.
- Marcilio, M. L. (1997). A roda dos expostos e a criança abandonada na história do Brasil. In M. C. de Freitas (Org). *História social da infância no Brasil* (pp. 51-76) São Paulo: Cortez.
- Martins, J. S. R. (2006). *A influência do Estresse advindo do vestibular nas habilidades sociais e na ansiedade*. Dissertação de mestrado de psicologia não publicada, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Marturano, E. M. (2004). Fatores de risco e proteção no desenvolvimento sócio-emocional de crianças com dificuldades de aprendizagem. Em Mendes, E. G.; Almeida, M. A. & Willians, L. C. A. (Orgs), *Temas em Educação Especial: avanços recentes* (pp. 159-165).
- Mazzota, M. J. S. (1987). *Fundamentos de Educação Especial*. São Paulo: Pioneira, Novos Umbrais.

- MEC (2006). *Lei 11.274*. Retirado em 26 de Junho de 2008, <http://portal.mec.gov.br/seb/index.php?option=content&task=view&id=945>.
- Mendes, E. G. (2002). Reconstruindo a concepção de deficiência na formação de recursos humanos em Educação Especial. Em M. C. Marquezini, M. A. Almeida, E. D. O. Tanaka. (orgs). *Perspectivas Multidisciplinares em Educação Especial*. Londrina: EDUEL.
- Miguez, S. C. (2004). *A inteligência e as habilidades sociais na adaptação de alunos ao curso superior: um estudo com alunos do primeiro ano do Instituto Militar de Engenharia*. Dissertação de mestrado de psicologia não publicada, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Miltiades, H. B. & Pruchno, R. (2001). Mothers of adults with developmental disability: change over time. *American Journal of Mental Retardation*, 106 (6), 548-561.
- Molina, R. C. M. & Del Prette, Z. A. P. (2006). Funcionalidade da relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Psico-USF*, 11 (1), 53-63.
- Moscovici, F. (1998). *Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo*. Rio de Janeiro: José Olímpio.
- Murta, S. G. (2005). Aplicações do treinamento em habilidades sociais: análise da produção nacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (2), 283-291.
- Nunes, B. (2003). La familia com um hijo com discapacidad: sus conflictos vinculares, *Archives Argentinian of Pediatrics*, Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría, 101 (2), 133-142.
- Omote, S. (2002). A concepção de deficiência e a formação do profissional em Educação Especial. Em M. C. Marquezini; M. A. Almeida e E. D. O. (orgs). *Perspectivas Multidisciplinares em Educação Especial*. Londrina: EDUEL.
- Osório, L. C. (1996). *A família hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Paniagua, G. (2004). As famílias de crianças com necessidades educativas especiais. Em C. Coll; A Marchesi & J. Palacios, (orgs), *Desenvolvimento psicológico e educação: Transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais*, (pp.330-346). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Pereira-Silva, N. L. & Dessen, M. A (2001). Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 17 (2), 133-141.
- Pereira, M. B.; Dessen, M. A. & Pereira Silva, N. L. (2005). Relações conjugais e parentais: uma comparação entre famílias de classes sociais baixa e média. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 8 (2), 151-161.

- Poster, M. (1979). *Teoria crítica da família*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rangel, C. R. (2006). *Masculino e Feminino no contexto de família: Representações sociais e práticas educativas em famílias de classe popular*. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Espírito Santo: ES.
- Reppold, C. T.; Pacheco, J.; Bardagi, M. & Hutz, C. S. (2002). Prevenção de problemas de comportamento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. Em C. S. Hutz (org.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e adolescência: aspectos teóricos e estratégicos de intervenção* (pp. 9-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Riches, V. (1996). *Everyday social interaction. A program for people with disabilities*. Baltimore: Paul H. Books Publishing Co.
- Romanelli, G. (1997). Famílias de classes populares: socialização e identidade masculina. *Cadernos de Pesquisa NEP*, 1-2, 25-34.
- Romanelli, G. (2002). Autoridade e poder na família. Em M.C. Brant de Carvalho (Org.), *A família contemporânea em debate* (pp. 73-88). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Sarti, C. A. (2002). A família e a individualidade: um problema moderno. Em M. C. Brant de Carvalho (Org.), *A família contemporânea em debate* (pp. 39-49). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Sarti, C. A. (2003). *A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres*. 2ª. edição, São Paulo: EDUC/Cortez.
- Scavone, L. (2001). Maternidade: transformação na família e nas relações de gênero. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 5 (8), 47-59.
- Seidl de Moura, M. L. & Souza dos Santos, F. M. (2002). A relação mãe-bêbe e o processo de entrada na creche: esboços de uma perspectiva sociocultural. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22 (2), 88-97.
- Silva, A. T. B. (2000). *Problemas de comportamento e comportamento socialmente adequados: sua relação com as habilidades sociais educativas de pais*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Simionato-Tozo, S. M. P. & Biasoli-Alves, Z. M. M. (1999). O cotidiano e as relações familiares em duas gerações. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*, 8, 137-150.
- Singly, F. (2000). O nascimento do “indivíduo individualizado” e seus efeitos na vida conjugal e familiar. Em C. Peixoto, F. de Singly & V. Cicchelli (Orgs), *Família e individualização* (pp. 13-19). Rio de Janeiro: FGV.

- Tallón, M. A.; Ferro, M. J.; Gomes, R. & Parra, P. (1999). Evaluación del clima familiar en una muestra de adolescentes. *Revista de Psicología Geral y Aplicada*, 4, 451- 462.
- Terra dos Homens (2002). *Trabalho Social com Família*. Rio de Janeiro: Booklink publicações.
- Topping, K.; Bremner, W. & Holmes, E. A. (2002). Competência social: a construção social do conceito. Em R. Bar-On e Parker, J. D. A. (Eds), *Manual de inteligência emocional*. Porto Alegre: Artmed.
- Torres, A. (2000). A individualização no feminino, casamento e o amor. Em C. Peixoto, F. Singly & V. Cicchelli. (Orgs.), *Família e individualização* (pp.135-156). Rio de Janeiro: FGV.
- Weber, L. N. D.; Prado, P. M.; Viezzer, A. P. & Brandenburg, O. J. (2004). Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 323-331.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. California: Stanford University Press.
- Wolpe, J. (1969). *The practice of behavior therapy*. New York, Pergamon Press.
- Wolpe, J. (1973). *Prática da terapia comportamental* (W. G. Clark Jr., Trad.). São Paulo: Brasiliense. (Original publicado em 1973).
- Wolpe, J. & Lazarus, A. (1966). *Behavior therapy techniques*. New York: Pergamon Press.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.
- Vieira Lopes, R. P. & Marquezan, R. O (2000). O envolvimento da família no processo de integração/inclusão do aluno com necessidades especiais. *Revista do Centro de Educação*, 15.
- Vitale, M. A. F. (2002). Socialização e Família: uma análise intergeracional. Em M. C. Brant de Carvalho (Org.), *A família contemporânea em debate* (pp. 89-96), 4ª. ed. São Paulo: EDUC/Cortez.
- Vizzotto, M. M. (1988). *Ausência paterna e rendimento escolar*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica. Campinas: São Paulo.
- Vygotski, L. S. (1997). *Obras Escogidas V – Fundamentos de Defectologia*. Madrid: Visor.

# ANEXOS



**Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO**  
**Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa**  
**Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos e Animais (CEP-UNIVERSO)**

Parecer Projeto nº: **156/2007**

Do: Coordenador do CEP-UNIVERSO  
A(o): Sr(a). Alcides Cardozo  
Assunto: Parecer sobre protocolo de pesquisa  
Data: 26/12/2007

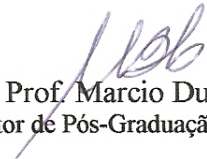
Sr. Pesquisador,


Informo a V. S.<sup>a</sup> que o CEP UNIVERSO constituído nos termos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao protocolo de Pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme abaixo discriminado:

- Título do Projeto: *Habilidades sociais parentais e o envolvimento entre pais e filhos com retardo mental*
- Pesquisador Responsável: Alcides Cardozo
- Data de Apreciação do parecer: 27/9/2007
- Parecer: **Aprovado**
- Pendências (prazo de trinta dias para cumprimento das exigências e retorno ao CEP-UNIVERSO):

Informo ainda, que V. S.<sup>a</sup> deverá apresentar relatório final para este Comitê acompanhar o desenvolvimento do projeto (item VII.13.d., da Resolução nº 196/96 – CNS/MS).

Atenciosamente,

  
Prof. Marcio Dutra  
Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa

  
Prof.<sup>a</sup> Roberta Barcelos  
Vice-Coordenadora do CEP/UNIVERSO



## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Titulo do Projeto: “Habilidades Sociais Parentais e o Envolvimento entre pais e filhos com Retardo mental”.

Responsável pelo Projeto: Alcides Cardozo

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, declaro ter pleno conhecimento do que se segue: 1) Fui informado de forma clara e objetiva, que a pesquisa intitulada “Habilidades Sociais Parentais e o Envolvimento entre Pais e Filhos com Retardo Mental” irá analisar o envolvimento dos pais com seus filhos nas atividades escolares, de comunicação, de lazer, bem como fará um levantamento das habilidades Sociais dos pais e das mães; 2) Sei que nesta pesquisa será realizado o preenchimento de dois questionários: Um sobre a Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais e em seguida o Inventário de Habilidades Sociais, os quais serão respondidos separadamente; 3) Estou ciente que não é obrigatório a minha participação nesta pesquisa, caso me sinta constrangido(a) antes ou durante a realização da mesma não implicando por isso qualquer prejuízo na qualidade do relacionamento entre a família e a instituição, assim como no cancelamento da matrícula e na proibição da participação da família em qualquer evento da instituição; 4) Poderei saber através desta pesquisa que o fato dos pais serem mais habilidosos socialmente pode influenciar a qualidade do envolvimento dos pais com os seus filhos e isso ajuda-los a terem um desenvolvimento mais adequado. 5) Sei que os materiais utilizados para coleta de dados serão destruídos após os registros dos mesmos; 6) Sei que o pesquisador manterá em caráter confidencial todas as respostas que comprometam a minha privacidade; 7) Receberei informações atualizadas durante o estudo, ainda que isto possa afetar a minha vontade em continuar dele participando; 8) Estas informações poderão ser obtidas através do psicólogo e pesquisador Alcides Cardozo telefone 25715553; 9) Foi me esclarecido que o resultado da pesquisa somente será divulgado com o objetivo científico, mantendo-se a minha identidade em sigilo; 10) Quaisquer outras informações adicionais que julgar importante para compreensão do desenvolvimento da pesquisa e de minha participação poderão ser obtidas no Comitê de Ética e Pesquisa.

Declaro, ainda, que recebi cópia do presente Termo de Consentimento.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2008

---

Pesquisador: Alcides Cardozo – 098650477-72  
CRP – 05-1861

Sujeito da Pesquisa/Representante Legal:

---

Nome e CPF

## Anexo C - Critério Brasil

### CRITÉRIO BRASIL (Extraído de [www.ibope.com.br](http://www.ibope.com.br))

O objetivo do Critério Brasil é medir o poder aquisitivo do consumidor. Os critérios para classificação social do País foram estabelecidos pela Associação Brasileira de Anunciantes (ABA) e ANEP (Associação Nacional das Empresas de Pesquisa de Mercado), com a participação da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (Abipeme), com base nos Levantamentos Socioeconômico de 1993 e 1997.

A classificação socioeconômica do Brasil foi estratificada em cinco classes, sendo que as duas de maior poder aquisitivo foram subdivididas. O sistema de pontuação é baseado na posse de bens de consumo duráveis, instrução do chefe da família e outros fatores, como a presença de empregados domésticos.

#### Como se aplica e se calcula

##### 1) Responder sobre a quantidade dos itens:

Quantas televisões em cores = \_\_\_\_\_ Quantos aspiradores de pó = \_\_\_\_\_  
 Quantos rádios = \_\_\_\_\_ Quantas máquinas de lavar = \_\_\_\_\_  
 Quantos banheiros = \_\_\_\_\_ Quantos videocassetes ou aparelhos de CD = \_\_\_\_\_  
 Quantos automóveis = \_\_\_\_\_ Quantas geladeiras = \_\_\_\_\_  
 Quantas empregadas mensalistas = \_\_\_\_\_ Quantos freezers (independente ou parte de geladeira duplex) = \_\_\_\_\_

(OBS. Se a pessoa possui duas ou mais casas e usufrui das duas – computar o total dos itens daquela que apresenta as melhores condições)

##### 2) Pontuar cada item

Na tabela abaixo, verifique quantos pontos vale a quantidade de cada um dos itens e assinale quantos pontos você alcançou em cada item. Veja que a quantidade de cada item está indicada no alto da tabela e a pontuação para cada quantidade está indicada no corpo da tabela (parte sombreada). Por exemplo, ter 01 aparelho de TV a cores vale 02 pontos, ter 02 aparelhos vale 03 pontos e assim por diante.

TIPO DE ITENS	QUANTIDADE DE CADA ITEM				
	ZERO	1	2	3	4 OU MAIS
Televisão em cores	0	2	3	4	5
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	2	3	4	4
Automóvel	0	2	4	5	5
Empregada mensalista	0	2	4	4	4
Aspirador de pó	0	1	1	1	1
Máquina de lavar	0	1	1	1	1
Videocassete ou aparelho de CD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	2	2	2	2
Freezer	0	1	1	1	1

##### 3) Responder sobre o grau de instrução

GRAU DE INSTRUÇÃO DO CHEFE DA FAMÍLIA	PONTOS
Analfabeto/Primário incompleto	0
Primário completo/Ginasial incompleto	1
Ginasial completo/Colegial incompleto	2
Colegial completo/Superior incompleto	3
Superior completo	5

##### 4) Somar todos os pontos

##### 5) Verificar o nível sócio-econômico na Tabela

Classe	Pontos
A1	30-34
A2	25-29
B1	21-24
B2	17-20
C	11-16
D	6-10
E	0-5

**Anexo D - Folha de Rosto do Questionário  
Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais**

**Folho de Rosto do**

**QUESTIONÁRIO QUALIDADE DA INTERAÇÃO FAMILIAR NA VISÃO DOS  
PAIS**

**UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA**

**PESQUISA DE HABILIDADES SOCIAIS**

a) Nome (opcional): \_\_\_\_\_

b) Idade: \_\_\_\_\_ c) Gênero: M( ) F( )

d) São casados ou vivem maritalmente juntos: Sim( ) Não( )

e) Quantos filhos? 1( ) 2( ) 3 ou mais ( )

f) Quantos filhos têm entre 7 e 14 anos? \_\_\_\_\_

g) Grau de instrução do Pai? h) Grau de instrução da mãe?

( ) Analfabeto / Primário incompleto ( )

( ) Primário completo / 5<sup>a</sup>. a 8<sup>a</sup>. Série incompleta ( )

( ) 5<sup>a</sup>. a 8<sup>a</sup>. Série completa / Médio incompleto ( )

( ) Médio completo / Superior incompleto ( )

( ) Superior completo ( )

i) **Condições econômicas**

Quantas televisões em cores? \_\_\_\_\_

Quantas máquinas de lavar? \_\_\_\_\_

Quantas geladeiras? \_\_\_\_\_

Quantos aparelhos de som? \_\_\_\_\_

Quantos carros? \_\_\_\_\_

Quantos freezers? \_\_\_\_\_

Quantos banheiros ? \_\_\_\_\_

Quantos aspiradores de pó ? \_\_\_\_\_

Quantos computadores ? \_\_\_\_\_

Quantos DVD ? \_\_\_\_\_

**Anexo E - Questionário Qualidade da  
Interação Familiar na Visão dos Pais**

**QUESTIONÁRIO QUALIDADE DA INTERAÇÃO  
FAMILIAR  
NA VISÃO DOS PAIS**

***Fabiana Cia, Sabrina Mazo D’Affonseca & Elizabeth Joan Barham***

**Instruções**

Este questionário tem a finalidade de estudar de que maneira o pai e mãe educam seus filhos. Não existem respostas certas ou erradas. O importante é responder com sinceridade e sem preocupação. Obrigado por cooperar.

Responda fazendo um X no quadrinho que melhor indicar a frequência com que o Sr. Ou a Sra. age nas questões abaixo relacionadas.

Utilize a legenda de acordo com o seguinte critério:

- A- Nunca**
- B- Uma vez por ano***
- C- Uma vez por mês**
- D- Uma vez por semana***
- E- Várias vezes por semana**
- F- Todos os dias**

É IMPORTANTE QUE O SR. E A SRA. RESPONDAM TODAS AS QUESTÕES

### Questionário Qualidade da Interação Familiar na Visão dos Pais

1. Habilidades Sociais Educativas dos pais com os filhos: escala de comunicação (verbais e não verbais) entre os pais e filho, segundo os pais.

#### VOCÊ

Item	A	B	C	D	E	F
1. Dá carinho a seu filho?						
2. Mostra sentimentos positivos às atitudes de seu filho?						
3. Impõe limites a seu filho?						
4. Mantém diálogo com seu filho?						
5. Oferece ajuda ao seu filho quando ele precisa?						
6. Pergunta para seu filho coisas do dia adia?						
7. Elogia seu filho?						
8. Pergunta a seu filho o que acontece na escola?						
9. Quando promete algo a seu filho cumpre a promessa?						
10. Expressa seus sentimentos negativos às atitudes de seu filho?						
11. Pergunta para seu filho sobre seus amigos?						

#### O SEU FILHO

Item	A	B	C	D	E	F
12. Procura conversar com você?						
13. Dá carinho (abraços, beijos)?						
14. Conta as coisas boas e ruins ocorridas com ele quando está com os amigos?						
15. Conta as coisas boas e ruins ocorridas na escola?						
16. Solicita que você faça algo por ele?						
17. Faz perguntas referentes ao seu dia a dia?						
18. Faz elogios a você?						
19. Pede que você o ajude em algumas atividades escolares?						
20. Expressa desejos e preferências dando razão para suas ações e posições?						
21. Desafia suas regras (desobediência)?						

**2. Participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos: escala de participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos, segundo os pais.**

Item	A	B	C	D	E	F
1. Incentiva seu filho a assumir responsabilidade por tarefas escolares?						
2. Valoriza as conquistas escolares do seu filho?						
3. Incentiva seu filho a brincar com jogos educativos?						
4. Auxilia seu filho nas lições de casa?						
5. Acompanha o progresso escolar de seu filho?						
6. Lê/Conta histórias para seu filho?						
7. Mantém contato com professores de seu filho?						
8. Valoriza as conquistas esportivas de seu filho?						
9. Incentiva seu filho a ter contato com outros adultos?						
10. Incentiva seu filho a ter contato com outras crianças?						
11. Brinca com seu filho?						
12. Assiste eventos culturais com seu filho (teatro, cinema, shows musicais)?						
13. Passeia com seu filho (shoppings, zoológicos, casa de familiares)?						
14. Assiste filmes com seu filho da escolha dele?						

3. Participação dos pais nos cuidados de seu filho: escala de participação, segundo os pais.

Item	A	B	C	D	E	F
1. Auxilia ou supervisiona seu filho quanto à higiene?						
2. Auxilia ou supervisiona seu filho quanto às vestimentas?						
3. Auxilia ou supervisiona seu filho quanto à alimentação?						
4. Incentiva seu filho quanto à apresentação pessoal?						
5. Auxilia ou supervisiona seu filho quanto às tarefas domésticas?						
6. É você quem leva seu filho ao médico quando ele está doente?						
7. É você que acolhe seu filho quando ele acorda chorando de madrugada?						

Anexo F - Inventário de Habilidades Sociais  
(IHS- Del -Prette)

# INVENTÁRIO DE HABILIDADES SOCIAIS (IHS-Del-Prette)

Zilda A. P. Del Prette & Almir Del Prette

## Instruções

Leia atentamente cada um dos itens que se seguem. Cada um deles apresenta uma ação ou sentimento (parte grifada) diante de uma situação dada (parte não grifada). Avalie a frequência com que você age ou se sente tal como descrito no item.

RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES. Se uma dessas situações nunca lhe ocorreu, responda como se tivesse ocorrido, considerando o seu possível comportamento.

NA FOLHA DE RESPOSTAS, assinale, para cada um dos itens, um X no quadrinho que melhor indica a frequência com que você apresenta a reação sugerida, considerando um total de 10 vezes em que poderia se encontrar na situação descrita no ítem.

Utilize a seguinte legenda:

- A. NUNCA OU RARAMENTE (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma no máximo 2 vezes)
- B. COM POUCA FREQUÊNCIA (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 3 a 4 vezes)
- C. COM REGULAR FREQUÊNCIA (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 5 a 6 vezes)
- D. MUITO FREQUENTEMENTE (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 7 a 8 vezes)
- E. SEMPRE OU QUASE SEMPRE (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 9 a 10 vezes)

É IMPORTANTE QUE VOCÊ RESPONDA TODAS AS QUESTÕES.



1. Em um grupo de pessoas desconhecidas, fico à vontade, conversando naturalmente.
2. Quando um de meus familiares (pais, irmãos mais velhos ou cônjuge) insiste em dizer o que eu devo fazer, contrariando o que penso, acabo aceitando para evitar problemas.
3. Ao ser elogiado(a) sinceramente por alguém, respondo-lhe agradecendo
4. Em uma conversa, se uma pessoa me interrompe, solicito que aguarde até eu encerrar o que estava dizendo.
5. Quando um(a) amigo(a) a quem emprestei dinheiro, esquece de me devolver, encontro um jeito de lembrá-lo(a).
6. Quando alguém faz algo que eu acho bom, mesmo que não seja diretamente a mim, faço menção a isso, elogiando-o(a) na primeira oportunidade.
7. Ao sentir desejo de conhecer alguém a quem não fui apresentado(a), eu mesmo(a) me apresento a essa pessoa.
8. Mesmo junto a conhecidos da escola ou trabalho, encontro dificuldade em participar da conversa ("enturmar").
9. Evito fazer exposições ou palestras a pessoas desconhecidas.
10. Em minha casa, expresso sentimentos de carinho através de palavras e gestos a meus familiares.
11. Em uma sala de aula ou reunião, se o professor ou dirigente faz uma afirmação incorreta, eu exponho meu ponto de vista.
12. Se estou interessado(a) em uma pessoa para relacionamento sexual, consigo abordá-la para iniciar conversação.
13. Em meu trabalho ou em minha escola, se alguém me faz um elogio, fico encabulado(a) sem saber o que dizer.
14. Faço exposição (por exemplo, palestras) em sala de aula ou no trabalho, quando sou indicado(a).
15. Quando um familiar me critica injustamente, expresso meu aborrecimento diretamente a ele.
16. Em um grupo de pessoas conhecidas, se não concordo com a maioria, expresso verbalmente minha discordância.
17. Em uma conversa com amigos, tenho dificuldade em encerrar a minha participação, preferindo aguardar que outros o façam.
18. Quando um de meus familiares, por algum motivo, me critica, reajo de forma agressiva.
19. Mesmo encontrando-me próximo(a) de uma pessoa importante, a quem gostaria de conhecer, tenho dificuldade em abordá-la para iniciar conversação.

20. Quando estou gostando de alguém com quem venho saindo, tomo a iniciativa de expressar-lhe meus sentimentos.
21. Ao receber uma mercadoria com defeito, dirijo-me até a loja onde a comprei, exigindo a sua substituição.
22. Ao ser solicitado(a) por um(a) colega para colocar seu nome em um trabalho feito sem a sua participação, acabo aceitando mesmo achando que não devia.
23. Evito fazer perguntas a pessoas desconhecidas.
24. Tenho dificuldade em interromper uma conversa ao telefone mesmo com pessoas conhecidas.
25. Quando sou criticado de maneira direta e justa, consigo me controlar admitindo meus erros ou explicando minha posição.
26. Em campanhas de solidariedade, evito tarefas que envolvam pedir donativos ou favores a pessoas desconhecidas.
27. Se um(a) amigo(a) abusa de minha boa vontade, expresso-lhe diretamente meu desagrado.
28. Quando um de meus familiares (filhos, pais, irmãos, cônjuge) consegue alguma coisa importante pela qual se empenhou muito, eu o elogio pelo seu sucesso.
29. Na escola ou no trabalho, quando não compreendo uma explicação sobre algo que estou interessado(a), faço as perguntas que julgo necessárias ao meu esclarecimento.
30. Em uma situação de grupo, quando alguém é injustiçado, reajo em sua defesa.
31. Ao entrar em um ambiente onde estão várias pessoas desconhecidas, cumprimento-as.
32. Ao sentir que preciso de ajuda, tenho facilidade em pedi-la a alguém de meu círculo de amizades.
33. Quando meu(minha) parceiro(a) insiste em fazer sexo sem o uso da camisinha, concordo para evitar que ele(a) fique irritado(a) ou magoado(a).
34. No trabalho ou na escola, concordo em fazer as tarefas que me pedem e que não são da minha obrigação, mesmo sentindo um certo abuso nesses pedidos.
35. Se estou sentindo-me bem (feliz), expresso isso para as pessoas de meu círculo de amizades.
36. Quando estou com uma pessoa que acabei de conhecer, sinto dificuldade em manter um papo interessante.
37. Se preciso pedir um favor a um(a) colega, acabo desistindo de fazê-lo.
38. Consigo "levar na esportiva" as gozações de colegas de escola ou de trabalho a meu respeito.

# IHS-Del-Prette

## FOLHA DE RESPOSTAS

Zilda A. P. Del Prette & Almir Del Prette

Nome: ..... Idade: ..... Sexo: M ( ) F ( )

Escolaridade: ..... Cargo: .....

Empresa ou Instituição: ..... Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Item	A	B	C	D	E
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Item	A	B	C	D	E
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					



# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)