



Psicologia em Estudo

ISSN: 1413-7372

revpsi@uem.br

Universidade Estadual de Maringá

Brasil

Biasotto Feitosa, Fabio; Gaspar de Matos, Margarida; Del Prette, Zilda A. P.; Del Prette, Almir
Desempenho acadêmico e interpessoal em adolescentes portugueses

Psicologia em Estudo, vol. 14, núm. 2, abril-junio, 2009, pp. 259-266

Universidade Estadual de Maringá

Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122123006>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

 redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

DESEMPENHO ACADÊMICO E INTERPESSOAL EM ADOLESCENTES PORTUGUESES

Fabio Biasotto Feitosa^{*}
Margarida Gaspar de Matos[#]
Zilda A. P. Del Prette[¶]
Almir Del Prette[¶]

RESUMO. Considerando as implicações de problemas de aprendizagem e de comportamento sobre no desenvolvimento saudável de adolescentes, o presente estudo teve como objetivos: (1) caracterizar o desempenho social de adolescentes com e sem problemas de aprendizagem; (2) comparar os adolescentes do sexo masculino com os do sexo feminino quanto ao desempenho social dentro de grupos com e sem problemas de aprendizagem. 848 adolescentes de diferentes escolas de Portugal responderam a um questionário sobre seu estilo de vida e dados sociodemográficos. Os resultados mostraram que: (a) adolescentes sem dificuldades de aprendizagem relataram maior aceitação pelos pares, apresentaram mais habilidades assertivas e menos problemas de comportamento; (b) não houve diferenças entre os sexos para habilidades assertivas e problemas de comportamento; (c) meninos relataram maior aceitação pelos pares e maior tendência a apresentar dificuldades de aprendizagem do que meninas. Discutem-se desafios para o cumprimento da função socializadora da escola e para políticas de saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Aprendizagem; competência social; adolescência.

INTERPERSONAL AND ACADEMIC ACHIEVEMENT OF PORTUGUESE ADOLESCENTS

ABSTRACT. Considering the implications of behaviour and learning problems on the adolescents' healthy development, the present study aimed to: (1) characterize the social performance of adolescents with and without learning problems; (2) compare the social performance of female and male adolescents, with and without learning problems. 848 adolescents from different schools in Portugal completed a questionnaire concerning their life styles and socio-demographic data. The results showed that: (a) adolescents without learning difficulties reported more acceptance by their peers, more assertive skills and fewer behaviour problems; (b) there were no differences between males and females on assertive skills and behaviour problems; (c) male adolescents reported more acceptance by their peers and more possibilities to present learning difficulties. Challenges for the accomplishment of the socialization function of schools and for healthy and welfare politics are discussed.

Key words: Learning; social competence; adolescence.

DESEMPEÑO INTERPERSONAL Y ÉXITO ACADÉMICO EN ADOLESCENTES PORTUGUESES

RESUMEN. Teniendo en cuenta las consecuencias de los problemas de conducta y de aprendizaje en el desarrollo saludable de los adolescentes, el presente estudio tuvo como objetivos: (1) caracterizar el desempeño social de los adolescentes con y sin problemas de aprendizaje, (2) comparar el desempeño social de chicos y chicas, con y sin problemas de aprendizaje. 848 adolescentes de diferentes escuelas en Portugal completaron un cuestionario sobre sus estilos de vida y datos sociodemográficos. Los resultados mostraron: (a) los adolescentes sin dificultades de aprendizaje informaron mejor aceptación por sus pares, más asertividad y menos problemas de conducta, (b) no hubo diferencias entre chicos y chicas en habilidades asertivas y problemas de comportamiento, (c) los chicos informaron mayor aceptación por sus pares y más posibilidades de presentar dificultades de aprendizaje. Estos datos son un desafío para el cumplimiento de la función socializadora de las escuelas y para una política de salud/bienestar.

Palabras-clave: Aprendizaje; competencia social; adolescencia.

* Doutor em Educação Especial. Professor Titular da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, Curso de Psicologia.

Professora Associada com Agregação na FMH/UTL e investigadora do CNDT/IMHT/UNL.

¶ Doutor (a) em Psicologia, professor (a) titular – Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos.

Os estudos e as intervenções no campo das relações interpessoais se apoiam em três conceitos-chave articulados: o desempenho social, as habilidades sociais e a competência social. De acordo com Del Prette e Del Prette (2001), desempenho social é qualquer comportamento ou sequência de comportamentos emitidos em uma situação social, enquanto as habilidades sociais referem-se às diferentes classes de comportamentos utilizadas para lidar de maneira adequada com as demandas das situações sociais, e o conceito de competência social, com um sentido avaliativo, remete à funcionalidade do desempenho em termos dos efeitos da emissão de um conjunto articulado de habilidades sociais nas situações vividas pelo indivíduo.

O termo *social* é utilizado, aqui, para as implicações, sobre a interação social, de um comportamento público ou privado, motor ou autonômico (fisiológico), inato ou aprendido (McFall, 1982). Em outras palavras, comportamento social é, num sentido lato, o conjunto de ações, sentimentos e pensamentos que o indivíduo apresenta em relação à comunidade, aos indivíduos com quem interage e a ele próprio (Matos, 2005b).

Tomando-se a imagem de uma escala de equilíbrio, os comportamentos ou desempenhos que se caracterizam como habilidades sociais ficariam no centro de duas classes gerais de reações opostas: as não habilidosas ativas e as não habilidosas passivas, que corresponderiam, em termos aproximados, aos conceitos de comportamentos externalizados e internalizados (Del Prette & Del Prette, 2005). Conforme Massola e Silvares (1997), os comportamentos externalizados são aqueles que operam diretamente sobre o ambiente, como brigar e gritar, enquanto os comportamentos internalizados não operam diretamente no ambiente, restringindo-se ao âmbito privado, como se isolar e se perder nos próprios pensamentos.

Com base nesse referencial conceitual, estudos têm analisado características e implicações dos problemas de comportamento e das habilidades sociais no ambiente escolar, que podem, respectivamente, inibir ou potencializar o aproveitamento das condições de ensino (Diperna, 2006). Essa posição é decorrente de resultados de muitos estudos que têm apontado para uma correlação significativa entre dificuldades de aprendizagem e déficits de habilidades sociais (Fonseca, 1995; Kavale & Forness, 1996), evidenciando quanto o ajustamento escolar do educando envolve articulação entre aspectos acadêmicos e interpessoais. Por outro lado, os problemas de comportamento dificultam o acesso do

indivíduo às consequências do ambiente que poderiam levar à superação de déficits de habilidades sociais e/ou diminuição de excessos comportamentais considerados inconvenientes (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003). Destarte, a superação de problemas de comportamento exige o emprego de medidas socioeducativas capazes de desenvolver as habilidades sociais, remetendo à função de socialização da escola (Del Prette & Del Prette, 2003).

Habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem no contexto escolar

No contexto da Psicologia Escolar e da Educação, há muitas pesquisas comparando o nível de competência social com o desempenho acadêmico de alunos. Esses estudos mostram que alunos com dificuldades de aprendizagem são geralmente avaliados, em relação aos seus colegas sem dificuldades de aprendizagem, como menos populares, menos cooperativos e mais rejeitados pelos seus colegas de classe (Gargiulo, 2006; Kavale & Forness, 1996; Swanson & Malone, 1992), tendendo a demonstrar menos empatia (Izard et al., 2001; Kavale & Forness, 1996), ser menos competentes na comunicação verbal e não-verbal (Kavale & Forness, 1996; Swanson & Malone, 1992) e manifestar com maior frequência tanto comportamentos não habilidosos ativos como não habilidosos passivos nas relações interpessoais (Bernardes-da-Rosa, Garcia, Domingos & Silvares, 2000; Marturano, Loureiro, Linhares & Machado, 1997).

Pesquisadores também têm encontrado que os meninos são mais indicados pelos professores para atendimento psicológico em comparação com as meninas (Massola & Silvares, 1997), geralmente com queixa de baixo desempenho acadêmico (Souza, 1997) e com tendência a apresentar mais problemas de ajustamento social (Hubbard, 2001; Jones, Abbey & Cumberland, 1998).

Esses e outros estudos (por exemplo, Santos & Marturano, 1999) evidenciam que educandos com dificuldades de aprendizagem podem constituir um grupo de risco para problemas de ajustamento social, da mesma maneira que educandos com baixa competência social podem constituir um grupo de risco para as dificuldades de aprendizagem. Diante disso, analisar relações entre comportamento social e desempenho acadêmico torna-se importante para identificar as necessidades educacionais de adolescentes portugueses, delimitando-se grupos de risco para um e outro problema. Essa diferenciação pode contribuir para que programas de prevenção e remediação de problemas de ajustamento social e

escolar sejam adequadamente elaborados para a população que deles mais necessita e aplicados dentro de uma política de promoção da saúde e bem-estar.

HABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO ESCOLAR E PROMOÇÃO DA SAÚDE

O conceito de saúde é definido pela Organização Mundial da Saúde como “um estado completo de bem-estar físico, social e mental, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 2001, p.30). A partir de uma análise da literatura, Matos (2005a) descreve alguns dos principais fatores que podem prejudicar a saúde ou o bem-estar: (1) fatores familiares (baixo nível socioeconômico, conflito familiar, doença mental, desorganização, comunicação difícil, etc.); (2) fatores emocionais (abuso, apatia, imaturidade, estresse, baixa autoestima, descontrole); (3) fatores ligados à escola ou ao emprego (fracasso, desmotivação, desinteresse, isolamento, provocação, expectativas irrealísticas ou empobrecidas); (4) fatores interpessoais (rejeição de pares, alienação, isolamento); (5) desvantagens pessoais (originadas por deficiências); (6) fatores ecológicos (vizinhança, desemprego, pobreza extrema); (7) atraso de desenvolvimento (déficit de habilidades sociais, de atenção, de inteligência etc.). Portanto, considerando essa lista de fatores, verifica-se que medidas político-educacionais, bem como pesquisas sobre esses fatores, orientadas para a busca de alternativas visando a prevenir e remediar problemas de comportamento, déficits de habilidades sociais e fracasso escolar se inserem no contexto da promoção da saúde ou bem-estar. Depois da família, a escola tem sido vista como local privilegiado para o estabelecimento de hábitos de vida saudáveis (Matos, 2005a), de maneira que as áreas da educação e saúde se interpõem quando está em foco o ajustamento escolar e social dos educandos.

De acordo com Johnson e Johnson (2001), a saúde psicológica está relacionada à competência de construir, manter e adequadamente modificar as características dos relacionamentos interpessoais, a fim de atingir objetivos pessoais. Pessoas com problemas nessa competência frequentemente se tornam deprimidas, ansiosas, frustradas e solitárias, sentindo-se temerosas, inadequadas, desamparadas, sem esperança e isoladas (Johnson & Johnson, 2001). Elas também mantêm formas não efetivas de lidar com as adversidades e ficam sem energia para contribuir na construção de um relacionamento (Johnson & Johnson, 2001). Assim, há um conjunto de

habilidades, adquiridas pelas pessoas ao longo do desenvolvimento, que as ajudam na gestão da sua vida emocional, interpessoal, social, escolar e de trabalho, levando-as a uma percepção de bem-estar na sua relação consigo mesmas e com os outros (Del Prette & Del Prette, 2005; Matos, 2005a). Partindo-se do princípio de que determinadas habilidades sociais funcionariam como fatores protetores, amenizando os efeitos de fatores de risco ou não promotores de bem-estar, a promoção da saúde está relacionada a aspectos da competência social, possibilitando condições psicológicas (comportamentais, emocionais, cognitivas) para os indivíduos lidarem de maneira adequada com situações estressantes. A saúde ou bem-estar podem, destarte, ser protegidos e promovidos por meio de habilidades que permitam ao indivíduo interagir com os outros de modo a se sentir bem consigo e otimizar sua relação com o mundo físico e social (Matos & Spence, 2005).

Uma vez que a aprendizagem se dá na relação social - pois os alunos não aprendem sozinhos, mas na colaboração com os professores e na companhia de colegas (Zins, Walberg & Weissberg, 2004) -, a qualidade dessa relação entre educandos e seus pares e professores passa a afetar tanto o seu desempenho acadêmico como o bem-estar, merecendo atenção dos educadores e dos profissionais da saúde.

Nessa direção, Matos, Simões, Gaspar e Lebre (2003) desenvolveram em Portugal um amplo estudo sobre as condições de vida dos adolescentes, pois conhecer seus comportamentos e estilos de vida, integrados nos sistemas educativos, permitiria intervir adequadamente em estratégias para prevenir ou remediar situações que oferecem risco à sua saúde ou bem-estar. Com base no banco de dados do estudo de Matos et al. (2003), o presente artigo teve como objetivos: (1) analisar o desempenho social de adolescentes com e sem problemas de aprendizagem; e (2) comparar adolescentes do sexo masculino com adolescentes do sexo feminino quanto ao desempenho social dentro de grupos com e sem problemas de aprendizagem.

MÉTODO

Participantes

Da amostra total de 6.131 adolescentes de Matos et al. (2003), foram incluídos neste estudo 848 adolescentes (58% do sexo masculino, 42% do sexo feminino) entre 10 e 21 anos de idade ($M=13,81$) de diferentes escolas de Portugal, abrangendo diversas

regiões. O critério para a inclusão desses adolescentes no presente estudo foi um desempenho acadêmico polarizado (“muito bom” e “abaixo da média”) que permitisse a formação de dois grupos muito distintos, excluindo-se os adolescentes do estudo original (Matos et al., 2003), que relataram desempenhos acadêmicos intermediários. Os participantes pertenciam a diferentes níveis de ensino, sendo que 44,7% (n=379) deles eram do 6º ano do nível básico, 34,9% (n=296) pertenciam ao 8º ano do ensino básico e 20,4% (n=173) estavam no 10º ano do nível secundário. Quanto à nacionalidade, 88,8% (n=724) eram portugueses, 3,7% (n=30) africanos, 2,2% (n=18) brasileiros e 5,3% (n=43) distribuíam-se em outras nacionalidades. Trinta e três adolescentes não indicaram sua nacionalidade.

O desempenho acadêmico dos alunos foi autoavaliado (“muito bom” e “abaixo da média”) por eles e também foi verificado o histórico escolar, considerando-se na condição de retenção escolar aqueles alunos que tinham dois anos a mais da idade habitual para a frequência do ano (série) em que se encontravam (Matos et al., 2003).

Instrumentos e procedimentos

Aplicou-se, na amostra original do estudo de Matos et al. (2003), um questionário, adotado pelo HBSC (*Health Behaviour in School-Aged Children*) para o estudo internacional de 2002 (Currie, Samdal, Boyce & Smith, 2001), em versão adaptada à realidade portuguesa em 1996 (Matos et al., 2003). No presente estudo, para a comparação entre grupos de alunos, os itens utilizados do questionário versavam sobre comportamentos internalizados, externalizados e socialmente competentes, compondo duas dimensões comportamentais.

A dimensão *Indicadores de Competência Social* foi composta por dois itens: *Aceitação pelos pares* (exemplo: “colegas gostam de estar juntos”, 1=discordo totalmente a 5=concordo totalmente) e *Assertividade* (exemplo: “capaz de defender direitos”, 1=raramente, 2=às vezes, 3=muitas vezes). A dimensão *Problemas de Comportamento* foi composta pela soma dos seguintes itens: *Violência* (exemplo: “agredir alguém”, 0=não, 1=sim), *Outros Problemas* (exemplo: “mentir para conseguir coisas”, 0=não, 1=sim) e *Dificuldade para falar com pai e mãe* (“falar com pai” e “falar com mãe”, 1=muito fácil a 5=não o/a vejo).

O *Desempenho acadêmico* dos alunos foi aferido por autoavaliação (como consideram que são

avaliados por seus professores) e por verificação do histórico escolar (Matos et al., 2003). Com base nesses indicadores, os alunos do presente estudo foram divididos em três grupos: SDA: “sem dificuldades de aprendizagem”, compreendendo quem se autoavaliou como detentor de desempenho acadêmico *muito bom* e sem retenção escolar (57,9%; n=491); CBD: “com baixo desempenho”, compreendendo quem se autoavaliou como apresentando desempenho *abaixo da média* e sem retenção escolar (29,8%; n=253); CDA: “com dificuldades de aprendizagem”, compreendendo aqueles com retenção escolar independentemente de como se autoavaliaram no item *Desempenho acadêmico* (12,3%; n=104).

Do total de 848 adolescentes incluídos neste estudo a partir do banco de dados original (Matos et al., 2003), alguns casos foram omissos (exemplo: adolescente não preencheu determinadas questões ou as questões não fizeram parte do questionário aplicado em seu nível de escolaridade) nos itens *Aceitação pelos pares* (n=22), *Assertividade* (n=35) e *Problemas de comportamento* (n=413). As normas éticas portuguesas foram observadas na realização do estudo de Matos et al. (2003), sendo o mesmo aprovado por comitê de ética em pesquisa conforme o registro na FCT (POCTI/PSI 37486).

RESULTADOS

Utilizando-se o programa *SPSS for Windows* (2005), foram efetuados testes de correlação (Pearson) conforme as sugestões de Pereira, 2004. As médias dos três grupos (Tabela 1) foram extraídas por meio do *Oneway-ANOVA*, não sendo encontrada homogeneidade da variância entre os grupos para os itens *Aceitação pelos pares* (*Levene*=3,054, *df*=2/823, *p*<0,05) e *Assertividade* (*Levene*=8,861, *df*=2/810, *p*<0,001).

Sendo assim, procedeu-se à análise dos grupos pelo teste Kruskall-Wallis, que revelou diferenças significativas entre os grupos, tanto no item *Aceitação pelos pares* (Qui-Quadrado=26,074, *df*=2, *p*<0,001) como na *Assertividade* (Qui-Quadrado=56,549, *df*=2, *p*<0,001). Houve, então, o detalhamento das análises pelo teste Mann-Whitney, sendo encontrado que os grupos SDA e CBD diferiram no item *Aceitação pelos pares*, mas foram iguais ao grupo CDA nesse mesmo item (Tabela 1). Por outro lado, no item *Assertividade*, o grupo SDA foi diferente dos demais grupos, mas os grupos CBD e CDA não diferiram entre si (Tabela 1).

Tabela 1. Médias dos Grupos com Dificuldades de Aprendizagem (CDA), Com Baixo Desempenho (CBD) e Sem Dificuldades de Aprendizagem (SDA), Quanto aos Indicadores de Competência Social (Amostra Total)

| Indicadores de Competência Social | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|-------|------------------|----------|----------|----------|
| Aceitação pelos pares | | | Mann-Whitney (Z) | | | |
| Grupo ^a | N | Média | DP | CDA | CBD | SDA |
| CDA | 98 | 11,96 | 3,08 | --- | -1,311 | -1,749 |
| CBD | 247 | 11,71 | 2,74 | -1,311 | --- | -5,138* |
| SDA | 481 | 12,62 | 2,62 | -1,749 | -5,138* | --- |
| Assertividade | | | Mann-Whitney (Z) | | | |
| Grupo ^b | N | Média | DP | CDA | CBD | SDA |
| CDA | 93 | 11,63 | 2,73 | --- | -0,777 | -4,892** |
| CBD | 243 | 11,91 | 2,47 | -0,777 | --- | -6,716** |
| SDA | 477 | 13,07 | 2,25 | -4,892** | -6,716** | --- |

(a) Kruskal-Wallis (Qui-Quadrado=26,074, df=2, p<0,001).

(b) Kruskal-Wallis (Qui-Quadrado=56,549, df=2, p<0,001).

*p<0,001.

As médias dos grupos SDA, CBD e CDA (Tabela 2) foram também analisadas discriminando-se o sexo por meio do *Univariate-ANOVA*, não sendo encontrada homogeneidade da variância em *Aceitação pelos pares* (Levene=2,354, df=5/820, p<0,05) nem em *Assertividade* (Levene=4,151, df=5/807, p<0,001).

Sendo assim, procedeu-se à análise dos grupos pelo teste Kruskall-Wallis, havendo dados significativos entre os sexos tanto no item *Aceitação pelos pares* (Qui-Quadrado=18,363, df=1, p<0,001) como *Assertividade* (Qui-Quadrado=5,473, df=1, p<0,05). Houve, então, o detalhamento das análises pelo teste Mann-Whitney, encontrando-se diferenças entre os sexos nos grupos SDA e CBD, mas não em CDA no item *Aceitação pelos pares*, e, no item *Assertividade*, não houve diferenças entre os sexos quando os grupos SDA, CBD e CDA foram discriminados por sexo (Tabela 2).

Tabela 2. Médias dos grupos com dificuldades de aprendizagem (CDA), com baixo desempenho (CBD) e sem dificuldades de aprendizagem (SDA), na dimensão Indicadores de Competência Social (por sexo).

| Gênero | Masculino | | Feminino | | Mann-Whitney | | |
|--------------------|-----------------------|-------|---------------|-----|--------------|------|----------|
| | Aceitação pelos pares | | Assertividade | | | | |
| Grupo ^a | N | Média | DP | N | Média | DP | Z |
| CDA | 69 | 12,07 | 3,19 | 29 | 11,69 | 2,84 | -1,099 |
| CBD | 131 | 12,15 | 2,78 | 116 | 11,22 | 2,61 | -3,218** |
| SDA | 278 | 12,86 | 2,51 | 203 | 12,30 | 2,74 | -2,611* |
| Grupo ^b | N | Média | DP | N | Média | DP | Z |
| CDA | 66 | 11,76 | 2,82 | 27 | 11,33 | 2,53 | -0,723 |
| CBD | 126 | 12,07 | 2,58 | 117 | 11,73 | 2,35 | -1,489 |
| SDA | 273 | 13,14 | 2,35 | 204 | 12,96 | 2,12 | -1,791 |

(a) Kruskal-Wallis (Qui-Quadrado=18,363, df=1, p<0,001).

(b) Kruskal-Wallis (Qui-Quadrado=5,473, df=1, p<0,05).

*p<0,01; **p<0,001.

Quanto à dimensão *Problemas de comportamento*, as médias dos três grupos - SDA, CBD e CDA (Tabela 3) - foram extraídas por meio do *Oneway-ANOVA*, não sendo encontrada homogeneidade da variância (Levene=3,842, df=2/432, p<0,05).

Sendo assim, compararam-se novamente as médias dos três grupos por meio de testes não paramétricos. Inicialmente, foi aplicado o teste Kruskal-Wallis, encontrando-se diferenças significativas (Qui-Quadrado=31,061, df=2, p<0,001) entre os grupos, procedendo-se posteriormente ao detalhamento da análise comparativa por meio do teste Mann-Whitney, sendo encontrado que o grupo SDA diferiu significativamente dos grupos CBD e CDA, mas estes dois últimos grupos não diferiram significativamente entre si na dimensão *Problemas de comportamento* (Tabela 3).

Tabela 3. Médias dos Grupos com Dificuldades de Aprendizagem (CDA), Com Baixo Desempenho (CBD) e Sem Dificuldades de Aprendizagem (SDA), na Dimensão Problemas de Comportamento (Amostra Total)

| Grupo ^a | N | Média | DP | Mann-Whitney (Z) | | |
|--------------------|-----|-------|------|------------------|---------|---------|
| | | | | CDA | CBD | SDA |
| CDA | 52 | 7,83 | 3,28 | --- | -0,007 | -3,389* |
| CBD | 153 | 7,76 | 2,98 | -0,007 | --- | -5,182* |
| SDA | 230 | 6,27 | 2,37 | -3,389* | -5,182* | --- |

(a) Kruskal-Wallis (Qui-Quadrado=31,061, df=2, p<0,001).

*p<0,001.

As médias dos grupos SDA, CBD e CDA (Tabela 4) foram analisadas discriminando-se o sexo por meio do *Univariate-ANOVA*, não sendo encontrada homogeneidade da variância (Levene=4,796, df=5/429, p<0,001) para a dimensão Problemas de comportamento. Procedeu-se, então, à comparação das médias por meio do teste Kruskal-Wallis, não se encontrando diferenças significativas (Qui-Quadrado=0,828, df=1, p=0,363) entre os sexos na presente amostra para a dimensão Problemas de comportamento (Tabela 4).

Tabela 4. Médias dos Grupos Com Dificuldades de Aprendizagem (CDA), Com Baixo Desempenho (CBD) e Sem Dificuldades de Aprendizagem (SDA), na Dimensão Problemas de Comportamento (por sexo).

| Gênero | Masculino | | | Feminino | | | |
|--------|-----------|------|-------|----------|------|-------|----|
| | Grupo | N | Média | DP | N | Média | DP |
| CDA | 37 | 8,40 | 3,55 | 15 | 6,40 | 1,88 | |
| CBD | 76 | 7,54 | 3,40 | 77 | 7,99 | 2,50 | |
| SDA | 140 | 6,34 | 2,68 | 90 | 6,18 | 1,80 | |

(a) Kruskal-Wallis (Qui-Quadrado=0,828, df=1, p=0,363).

O teste binomial revelou diferenças significativas na proporção de educandos masculinos e femininos nos grupos SDA (Nmasculino=286/Nfeminino=205, $p<0,001$) e CDA (Nmasculino=72; Nfeminino=32, $p<0,001$), mas não no grupo CBD (Nmasculino=133; Nfeminino=120, $p=0,451$).

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo revelaram que os adolescentes do grupo SDA relataram maior aceitação pelos pares do que os do grupo CBD, em conformidade com a literatura (Gargiulo, 2006; Kavale & Forness, 1996; Swanson & Malone, 1992). Por outro lado, os relatos dos participantes do grupo CDA não diferiram dos seus colegas sem dificuldades e com baixo desempenho acadêmico, sugerindo que, em certos casos, problemas de aprendizagem podem não interferir na aceitação dos pares, amenizando os efeitos negativos desses problemas sobre sua autoestima.

Adicionalmente, verificou-se que os adolescentes sem dificuldades de aprendizagem tenderam a relatar mais habilidades sociais assertivas do que seus colegas com baixo desempenho acadêmico e com dificuldades de aprendizagem, mas nestes últimos grupos os relatos não diferiram entre si. Esses dados mostraram que a associação entre problemas de aprendizagem e déficits de habilidades sociais revelada em outros estudos (Fonseca, 1995; Kavale & Forness, 1996) também ocorre em adolescentes portugueses.

Quanto à aceitação pelos pares, tanto no grupo sem dificuldades de aprendizagem como naquele com baixo desempenho, adolescentes masculinos referiram ser mais aceitos pelos pares quando comparados às meninas, diferentemente do grupo com dificuldades de aprendizagem, no qual não houve diferenças significativas entre os sexos. No que se refere à promoção da saúde, esse dado pode indicar que as meninas talvez sejam mais sensíveis à falta de uma rede de apoio social, mas que as dificuldades de aprendizagem tornam os dois grupos mais dependentes desse apoio. Trata-se de uma questão a ser investigada de forma mais controlada em futuras pesquisas.

Quando as diferenças em habilidades sociais foram examinadas considerando-se cada grupo de desempenho acadêmico, não foram encontradas diferenças significativas entre os sexos nas habilidades sociais assertivas, em discordância com a literatura (Hubbard, 2001; Jones et al., 1998), o que pode sugerir mudanças na educação das meninas, possivelmente, como uma resposta às transformações

ocorridas em Portugal nos últimos anos (por exemplo, a sua inclusão na União Européia e as mudanças culturais daí decorrentes), levando a uma noção mais generalizada de direitos e oportunidades entre os sexos. Trata-se de uma especulação, mas certamente outros fatores podem estar contribuindo para esse equilíbrio.

Os resultados do presente estudo também mostraram que os adolescentes sem dificuldades de aprendizagem tendem a relatar menos problemas de comportamento quando comparados aos seus colegas com baixo desempenho e com dificuldades de aprendizagem, que, por sua vez, não diferiram entre si, em conformidade com outros estudos (Bernardes-da-Rosa et al., 2000; Marturano et al., 1997). Quando esses dados foram examinados na perspectiva da variável sexo, não houve diferenças significativas nos problemas de comportamento, diferentemente do encontrado na literatura (Hubbard, 2001; Jones et al., 1998).

Diante desse dado e do fato de, neste estudo, não ter havido diferenças significativas entre os sexos nas habilidades sociais de asserção, pode-se cogitar a possibilidade de os meninos e meninas portugueses estarem sendo gradualmente educados e tratados pelos familiares, em particular, e pela sociedade, em geral, de maneira mais semelhante, indicando, talvez, a operação de uma ideologia de igualdade de direitos.

Pelo presente estudo, evidencia-se que adolescentes com problemas de aprendizagem estão em situação de risco à saúde, por apresentarem menos competência social, além de enfrentarem dificuldades de aprendizagem que, por si sós, já oferecem uma série de condições desencadeadoras de estresse. Destarte é necessário que adolescentes com problemas de aprendizagem sejam assistidos em programas psicopedagógicos, contemplando-se tanto aspectos acadêmicos quanto comportamentais, em sintonia com a função socializadora da escola e com os diferentes movimentos político-educacionais que visam à promoção da saúde e à redução da violência a partir do espaço escolar (Del Prette & Del Prette, 2001, 2003, 2005; Matos, 2005b).

Além disso, é necessário que o professor aprenda a usar os recursos socioemocionais dos educandos ao longo do processo de aprendizagem acadêmica (Zins, Weissberg, Wang & Walberg, 2001). De forma geral, os professores do ensino regular são resistentes a lidar com as diferenças mais acentuadas entre os alunos (Carvalho, 2000), provavelmente por não terem recebido formação específica para ensinar habilidades sociais e lidar com problemas de comportamento (Landrum & Tankersley, 1999), prejudicando a

qualidade da assistência pedagógica. Assim, torna-se importante que programas de promoção de habilidades sociais sejam também incorporados no currículo da formação docente.

Conforme os resultados deste estudo, indivíduos com problemas mais severos de aprendizagem acadêmica (dois anos de atraso escolar em relação à idade cronológica) tenderiam a apresentar características semelhantes às de alunos com baixo desempenho acadêmico e sem atrasos mais severos de aprendizagem, com implicações para os métodos de diagnóstico das dificuldades de aprendizagem que, talvez, não precisem visar a uma distinção nesses alunos quando o objetivo for verificar uma associação entre déficits de habilidades sociais, problemas de comportamento e dificuldades de aprendizagem.

Considerando, ainda, as dificuldades de aprendizagem e a aceitação por pares, Vaughn, Elbaum e Schumm (1996), por exemplo, verificaram em classes inclusivas que os alunos com distúrbio de aprendizagem (problema de aprendizagem considerado mais severo) e os alunos com baixo desempenho acadêmico eram menos aceitos pelos colegas de classe, se comparados aos alunos com desempenho acadêmico médio ou alto. Por sua vez, Merrell, Merz, Johnson e Ring (1992) mostraram, em uma pesquisa envolvendo 566 crianças (362 meninos e 204 meninas, que os grupos de alunos diagnosticados com “distúrbios de aprendizagem”, “baixo desempenho acadêmico” e “com deficiência mental”, além de apresentarem escores abaixo da média em avaliações das suas habilidades sociais, não podiam ser distinguidos entre si por meio da avaliação da competência social.

Por fim, de acordo com Feldman (1995), 70% dos educandos com dificuldades de aprendizagem são do sexo masculino. No presente estudo, embora a proporção de educandos do sexo masculino tenha sido maior no grupo sem dificuldades de aprendizagem (58%, n=286), confirmou-se a maior probabilidade de os educandos com dificuldades de aprendizagem serem do sexo masculino, sendo encontrada uma proporção (69%, n=72) semelhante à exposta por Feldman (1995). Por outro lado, no grupo de adolescentes com baixo desempenho acadêmico não houve diferenças significativas na proporção entre os sexos. Esses resultados sugerem que adolescentes do sexo masculino merecem dos educadores atenção redobrada em programas para prevenir e remediar dificuldades de aprendizagem mais severas.

A melhora da qualidade de vida de adolescentes incluídos no sistema de ensino formal, sob uma visão comportamental e social, depende da aplicação de

programas de promoção de habilidades sociais capazes de promover o bem-estar geral a partir da experiência escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O elevado número de sujeitos da amostra do presente estudo torna mais generalizáveis os dados aqui analisados. Não obstante, os resultados obtidos a partir da dimensão comportamental da competência social e dos problemas de comportamento devem ser interpretados considerando-se o conjunto dos itens comportamentais que foram usados na construção dessas duas dimensões. Dessa forma, resultados diferentes poderiam ser obtidos se fossem usados inventários com outros itens comportamentais e outras demandas situacionais. Futuras pesquisas poderiam avaliar, de maneira mais abrangente, a competência social e os problemas de comportamento de adolescentes portugueses com classes adicionais de habilidades sociais, comportamentos internalizados e externalizados e em outros contextos situacionais.

REFERÊNCIAS

- Bernardes-da-Rosa, L. T., Garcia, R. M., Domingos, N. A. M., & Silvares, E. F. M. (2000). Caracterização do atendimento psicológico prestado por um serviço de psicologia a crianças com dificuldades escolares. *Revista Estudos de Psicologia, PUC-Campinas*, 17(3), 5-14.
- Bolsoni-Silva, A., & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(2), 91-103.
- Carvalho, R. E. (2000). *Removendo barreiras para a aprendizagem*. Porto Alegre: Medionol.
- Currie, C., Samdal, O., Boyce, W., & Smith, R. (2001). *HBSC, a WHO cross national study: Research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2003). Aprendizagem socioemocional na infância e prevenção da violência: questões conceituais e metodologia da intervenção. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp.83-127). Campinas: Alínea.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Diperna, J. C. (2006). Academic enablers and student achievement: Implications for assessment and intervention services in the schools. *Psychology in the Schools*, 43(1), 7-17.

- Feldman, M. A. (1995). Learning disabilities. In A. E. Dell Orto & R. P. Marinelli (Org.), *Encyclopedia of Disability and Rehabilitation* (pp. 434-436). New York: Macmillan Publishing USA.
- Fonseca, V. da (1995). *Introdução às dificuldades de aprendizagem* (2^aed.). Porto Alegre: ArtMed.
- Gargiulo, R. M. (2006). *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality*. Belmont (CA): Wadsworth/Thompson Learning.
- Hubbard, J. A. (2001). Emotion expression process in children's peer interaction: The role of peer rejection, aggression, and gender. *Child Development*, 72(5), 1426-1438.
- Izard, C., Fine, S., Shultz, D., Mostow, A., Ackerman, B., & Youngstrom, E. (2001). Emotion knowledge as a predictor of social behavior and academic competence in children of risk. *Psychological Science*, 12(1), 18-23.
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (2001). The three Cs of promoting social and emotional learning: Cooperation, conflict resolution, and civic values. *The CEIC Review*, 10(6), 10-11.
- Jones, D. C., Abbey, B. B., & Cumberland, A. (1998). The development of display rule knowledge: Linkages with family expressiveness and social competence. *Child Development*, 69(4), 1209-1222.
- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (1996). Social skills deficits and learning disabilities: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29, 226-237.
- Landrum, T. J., & Tankersley, M. (1999). Emotional and behavioral disorders in the new millennium: The future is now. *Behavioral Disorders*, 24(4), 319-330.
- Marturano, E. M., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Machado, V. L. S. (1997). A avaliação psicológica pode fornecer indicadores de problemas associados a dificuldades escolares? Em E. M. Marturano, S. R. Loureiro & A. W. Zuardi (Orgs.), *Estudos em Saúde Mental* (pp. 11-48). Ribeirão Preto, Brasil: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP.
- Massola, G. M., & Silvares, E. F. M. (1997). Percepção do comportamento infantil por professoras versus sexo e encaminhamento para atendimento psicoterapêutico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 13(3), 303-309.
- Matos, M. G. (2005a). Adolescência, psicologia da saúde e saúde pública. Em M. G. de Matos (Org.), *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola* (pp. 15-26). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Matos, M. G. (2005b). Comunicação e gestão de conflitos na escola. Em M. G. de Matos (Org.), *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola* (pp. 289-363). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- Matos, M. G., Simões, C., Gaspar, T., & Lebre, P. (2003). *A saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois)*. Lisboa: FMH Edições.
- Matos, M. G., & Spence, S. (2005). Prevenção e saúde positiva em crianças e adolescentes. Em M. G. Matos (Org.), *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola* (pp. 41-49). Cruz Quebrada: FMH Edições.
- McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4, 1-33.
- Merrell, K. W., Merz, J. M., Johnson, E. R., & Ring, E. N. (1992). Social competence of students with mild handicaps and low achievement: A comparative study. *School Psychology Review*, 21(1), 125-137.
- OMS/Organização Mundial da Saúde (2001). A saúde mental pelo prisma da saúde pública. *Relatório de Saúde Mental*, WHO (pp.29-49). Recuperado em 01 de junho de 2006 em http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch1_po.pdf
- Pereira, A. (2004). *Guia prático de utilização do SPSS. Análise de dados para ciências sociais e psicologia* (5^aed.). Lisboa, Portugal: Edições Sílabo, Ltda.
- Santos, L. C., & Marturano, E. M. (1999). Crianças com dificuldades de aprendizagem: um estudo de seguimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(2), 377-394.
- Souza, M. P. R. (1997). A queixa escolar e predomínio de uma visão de mundo. Em A. M. Machado & M. P. R. Souza (Org.), *Psicologia escolar: em busca de novos rumos* (pp. 17-34). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- SPSS for Windows (2005). Base system, release 14.0. Chicago: SPSS Inc.
- Swanson, H. L., & Malone, S. (1992). Social skills and learning disabilities: A meta-analysis of the literature. *School Psychology Review*, 21(3), 427-443.
- Vaughn, S., Elbaum, B., & Schumm, J. S. (1996). The effects of inclusion on the social functioning of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 29(5), 598-608.
- Zins, J., Walberg, H. & Weissberg, R. (2004). Getting to the heart of the school reform: Social and emotional learning for academic success. *National Association of School Psychologists. Communiqué*, 33(3), 35.
- Zins, J. E., Weissberg, R. P., Wang, M. C., & Walberg, H. J. (2001). Social-emotional learning and school success: Maximizing children's potential by integrating thinking, feeling, behavior. *The CEIC Review*, 10(6), 1-3.

Recebido em 28/08/2007

Aceito em 26/05/2008

Endereço para correspondência :

Fabio Biasotto Feitosa, Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Departamento de Psicologia, Câmpus Rodovia BR 364, Km 9,5, CEP 76800-000 Porto Velho-RO, Brasil. E-mail: fabiobfeitosa@yahoo.com.br