

PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA E DE LINGUAGEM¹

PARENTAL EDUCATIONAL PRACTICES WITH THEIR CHILDREN WITH HEARING AND LANGUAGE IMPAIRMENTS

Alessandra Turini BOLSONI-SILVA²
Olga Maria Piazzentin Rolim RODRIGUES³
Dagma Venturini Marques ABRAMIDES⁴
Liliane Salgado de SOUZA⁵
Sonia Regina LOUREIRO⁶

RESUMO: comportamentos de pais e de filhos influenciam-se mutuamente. Crianças com alterações de linguagem relacionadas ou não à perda auditiva, podem apresentar dificuldades de relacionamento com os irmãos e seus pares. Assim, a investigação das práticas educativas parentais e do repertório comportamental infantil é fundamental para a busca de intervenções efetivas para essas crianças. O estudo tem como objetivos: (a) comparar o repertório positivo e negativo de mães e crianças com deficiência auditiva (DA) e distúrbio de linguagem (DL); (b) comparar cada uma das deficiências com grupo não clínico; (c) correlacionar comportamentos para cada uma das deficiências. Participaram deste estudo 72 mães, cujos filhos apresentavam DA (n = 27), DL (n = 19) ou compunha uma população não clínica (n = 26). O instrumento utilizado foi o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, que avalia a ocorrência de habilidades sociais aplicáveis às práticas educativas. Os resultados evidenciaram a associação entre práticas positivas e habilidades sociais, bem como entre práticas negativas e problemas de comportamento. O grupo de DL não apresentou mais problemas que as crianças não clínicas, sugerindo a participação de intervenções de caráter preventivo, facilitando a inclusão social. Por outro lado as crianças com DA apresentaram menos habilidades sociais, bem como suas mães, menos habilidades sociais educativas. Este estudo evidencia a importância da metodologia empregada na reabilitação de crianças com distúrbios da comunicação, sobretudo para aquelas com DA visando o benefício de programas educativos de promoção do repertório parental positivo integrados aos objetivos da fonoterapia.

PALAVRAS-CHAVE: educação especial; família e sociedade; função educativa da família; deficiências da fala; deficiências da audição

ABSTRACT: The behavior of parents and children are mutually influential. Children with language disorders, whether or not they are related to hearing loss, may present difficulties in relationships with siblings and peers. Thus, the investigation of parenting practices and child behavioral repertoire is essential for finding

¹ Este trabalho é parte de um trabalho maior que culminou em Tese de Pós-Doutorado (Bolsoni-Silva, 2009), com apoio financeiro do CNPq.

² Pós-Doutorado, Unesp, Psicologia, Bauru – SP. bolsoni@fc.unesp.br

³ Departamento de Psicologia. Faculdade de Ciências. UNESP, Bauru. olgarolim@fc.unesp.br

⁴ Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru-USP. dagmavma@usp.br

⁵ Departamento de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia- de Bauru-USP. salgadolili@bol.com.br

⁶ Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- USP. srlourei@fmrp.usp.br

effective interventions for these children. This study aims to: (a) compare the positive and negative repertoire of mothers and children with hearing impairments (HI) and language disorder (LD); (b) compare each of the disabilities to a non-clinical population, (c) correlate behaviors for each of the disabilities. Seventy two mothers whose children presented HI (n = 27), LD (n = 19), or composed a non-clinic population (n = 26) participated in this study. The instrument used was the Roadmap Interview Social Skills for parenting, which assesses the occurrence of social skills applicable to educational practice. The results showed positive association between practices and social skills, as well as between negative practices and behavior problems. The LD group did not present more problems than non-clinical children, suggesting the involvement of preventive intervention that facilitates social inclusion. On the other hand, children with HI presented few social skills, and their mothers, likewise, presented few social educational skills. Aiming to enhance educational programs that promote positive parental repertoire including the goals of speech-language and hearing loss therapy, this study highlights the importance of the methodology that was employed in rehabilitating children with communication disorders, particularly for those with HI.

KEYWORDS: Special Education; Family and Society; Family Educational Function; Speech-language Disorders; Hearing Impairments.

1 INTRODUÇÃO

A dinâmica das relações familiares é diversificada, sofrendo influências internas e externas. O nascimento de uma criança com deficiência, tal como a auditiva ou de linguagem, exige da família uma reorganização interna impondo uma revisão de valores e de expectativas de futuro para ela e para os pais (AMIRALIAN, 1986). Considera-se que se o ambiente social permitir e prover condições, a família pode passar por um processo de superação e aceitação da criança com deficiência possibilitando a sua inclusão social e o atendimento das suas necessidades (BUSCAGLIA, 1997; SILVA; DESSEN, 2001).

Indivíduos com distúrbios da comunicação decorrentes de deficiência auditiva, de linguagem e/ou fala, isolados ou associados a quadros clínicos de diferentes afecções neurológicas ou genéticas, podem apresentar complexas manifestações que englobam alterações linguísticas, cognitivas, comportamentais e psicossociais. As crianças com deficiência auditiva (DA) podem portanto, serem consideradas como uma população de alto risco, em função da presença de indicadores, muito bem documentados, de atrasos em linguagem, em habilidades comunicativas, nas conquistas acadêmicas e no baixo ajuste sócio-emocional (CALDERON, 2000). A presença de tais dificuldades tem implicações para o desenvolvimento das crianças e para as práticas educativas adotadas pelos pais.

Na cultura brasileira, os pais utilizam enfaticamente o comportamento verbal para interagir com os filhos, desde a mais tenra idade. Como para as crianças com deficiência auditiva tais comportamentos têm pouco efeito, os pais podem diminuir esses e de outros tipos de comportamentos comunicativos com elas, na medida em que descobrem que estas não os ouvem.

Brito e Dessen (1999) afirmaram haver uma escassez de pesquisas junto às famílias de crianças com surdez, sobretudo focando as relações interpessoais. Para as referidas autoras os pais tendem a fazer pouco uso de outras funções

comunicativas, tomando iniciativas pelos filhos, deixando poucas alternativas para a criança se desenvolver. Destacam que as mães ouvintes de crianças surdas usam mais comportamentos interativos e diretivos do que as mães surdas de crianças surdas e as mães ouvintes de crianças ouvintes.

Tais apontamentos colocam como foco a relevância das interações familiares para o desenvolvimento das crianças surdas, especialmente em função das oportunidades que possam receber para aprender a se comunicar, sendo que o uso precoce da comunicação bimodal (oral e gestual) pode prevenir problemas e promover interações mutuamente satisfatórias entre as mães e suas crianças surdas. Nesse sentido, faz-se necessário nos estudos com crianças com deficiência auditiva, focalizar as suas famílias.

Oliveira et al. (2004) destacaram as dificuldades comunicação enfrentadas pelas famílias de surdos que frequentam a Anpacin (Associação Norte Paranaense de Áudio Comunicação Infantil), afirmando que a família pode auxiliar a criança no desenvolvimento de comportamentos de enfrentamento dos desafios. Destacam que cabe aos profissionais cuidar não apenas da criança surda, mas também de seus familiares para que possam oferecer à criança a oportunidade de se desenvolver.

Jackson (2006) relatou que o sucesso nas interações sociais depende mais da atitude dos outros do que das crianças surdas, apontando que as mesmas, por exemplo, quando são filhos de pais surdos têm menos problemas de comportamento. Todavia, o autor alerta que crianças com deficiência auditiva profunda ou severa relataram sentir-se isoladas, sem amigos e infelizes na escola, particularmente quando sua socialização com outras crianças com perda auditiva é limitada.

As crianças deficientes auditivas não são, necessariamente, problemáticas, mesmo com pais ouvintes, desde que algumas condições sejam consideradas, entre elas o apoio familiar, econômico e social, segundo Fiamenghi Jr. e Messa (2007). Os referidos autores ressaltam que ter informações sobre a deficiência do filho e sobre os serviços disponíveis para o tratamento auxiliam a família no processo de desenvolvimento das habilidades sociais da criança. Além disso, destacam como relevante a postura dos profissionais empenhados na propagação de uma idéia mais positiva e realista da deficiência. Matsukura et al. (2007) ressaltaram, também, a importância do suporte social adequado e satisfatório para as famílias com crianças com deficiência como um efeito protetivo ao bom relacionamento entre pais e filhos.

Bisol, Simioni e Sperb (2008) realizaram uma revisão de periódicos nacionais, publicados entre 1995 e 2005, enfocando as contribuições para o estudo da surdez. Os resultados indicaram que as temáticas de maior interesse são a linguagem, a língua, o desenvolvimento cognitivo e as relações familiares. Analisando-se os tópicos relatados verifica-se que os estudos referentes às relações familiares, abordando as interações entre pais e filhos não compararam práticas

parentais de pais de crianças com deficiências a um grupo normativo, deixando em aberto a necessidade de estudar como se desenvolvem as habilidades sociais nesse contexto.

Independente da condição de deficiência auditiva, estudos têm relatado uma relação inversa entre o repertório de habilidades sociais e o de problemas de comportamentos (CIA; BARHAM, 2009). Considera-se que a presença de habilidades sociais promove o desenvolvimento e previne o surgimento de problemas de comportamento, favorecendo que as crianças interajam mais positivamente com pessoas de sua convivência, aumentando a chance de obterem reforçamento social, além de conseguirem resolver problemas.

Caldarella e Merrell (1997) categorizaram as habilidades sociais em: 1) *habilidades de relacionamentos com pares* (cumprimentar, elogiar, oferecer ajuda, convidar os colegas para brincar); 2) *habilidades de auto-controle* (controlar humor, negociar, lidar com críticas); 3) *habilidades acadêmicas* (tirar dúvidas, seguir as orientações do professor, saber trabalhar de forma independente); 4) *habilidades de ajustamento* (seguir regras e instruções, usar tempo livre de forma apropriada, atender pedidos); 5) *habilidades assertivas* (iniciar conversação, aceitar convites, responder cumprimentos), entre outras. Del Prette e Del Prette (2006) acrescentaram as categorias de autocontrole e expressividade emocional, civilidade, empatia, assertividade, solução de problemas interpessoais, habilidades para fazer amizades e habilidades sociais acadêmicas. Bolsoni-Silva (2008) ao propor categorias comportamentais para as habilidades sociais infantis considerou a topografia e a função, a saber: (a) Disponibilidade social e cooperação: fazer pedidos, procurar ajudar, procurar atenção, fazer perguntas, fazer elogios, cumprimentar, tomar iniciativa; (b) Expressão de sentimento e enfrentamento: expressar desejos e preferências, criticar, expressar carinho, expressar desagrado de forma habilidosa, estar de bom humor, expressar opinião, negociar, expressar os direitos e as necessidades.

Enquanto há consenso quanto à categorização das habilidades sociais, Bolsoni-Silva, Del Prette e Oishi (2003) apontaram que não há consenso quanto à denominação e classificação de problemas de comportamentos. Achenbach e Edelbrock (1979) consideraram importante avaliar a topografia de respostas e propõem a classificação dos comportamentos problemas em externalizantes (por exemplo, retraimento, depressão, ansiedade e queixas somáticas) e internalizantes (impulsividade, agressão, agitação, características desafiantes e anti-sociais). Quanto à determinação dos problemas de comportamento os mesmos autores, a partir da revisão da literatura, listaram: variáveis históricas, características dos pais e das crianças, práticas parentais, história psiquiátrica dos pais e familiares, relacionamento conjugal, características sócio-demográficas, relacionamento com colegas e pares.

A aceitação da multideterminação dos problemas de comportamento é clara e, segundo Patterson, Reid e Dishion (2002), as práticas parentais são

preditivas de problemas de comportamento e, ainda que não sejam exclusivas, provavelmente são as variáveis mais importantes e, atualmente, mais documentadas. Considerando que as práticas parentais educativas são relevantes para a promoção do desenvolvimento social das crianças, o estudo de tal variável é fundamental, sobretudo quando estas apresentam alguma deficiência como a auditiva dados os poucos estudos disponíveis.

Considera-se que o desenvolvimento sócio-emocional da criança com deficiência auditiva é dependente das estratégias de comunicação desenvolvidas, principalmente na família (GARGIULO, 2003). Para Jackson (2006) os efeitos da perda auditiva sobre o comportamento dependem das interações estabelecidas pela criança com os membros da sua família e amigos. Segundo o referido autor os pais relatam que crianças com deficiência auditiva tendem a ter mais problemas de comportamento na escola e em situação e sociais do que crianças ouvintes, possivelmente por terem dificuldade de entender e ser entendida o que resulta nos rótulos de desatenta, distraída ou imatura.

Gargiulo (2003) ressaltou que 90% das crianças com deficiência auditiva têm pais ouvintes, o que pode resultar em práticas super-protetoras, ou ainda, no distanciamento e não enfrentamento do problema.

Calderon (2000) examinou a relação entre o envolvimento de pais ouvintes com o programa escolar de seus filhos, de 42 a 90 meses de idade, com perda auditiva até 50 decibéis e as habilidades de linguagem, de leitura precoce e de adaptação sócio-emocional dos mesmos. Os resultados deste trabalho sugerem que o envolvimento dos pais realmente contribuiu para o início da fase de leitura, sobretudo quando estavam presentes habilidades sociais comunicativas das mães.

No que se refere às crianças, sem perda auditiva, mas com alterações de linguagem, Syder (1997) indicou que a habilidade lingüística reduzida dificulta o relacionamento com os irmãos e com os pares, pois a linguagem foge ao padrão esperado. Dessa forma, a criança pode tornar-se tímida, ausente, isolada, além de sofrer com os insultos de seus colegas.

Estudos têm apontado que crianças com distúrbio de linguagem (DL) podem experimentar os déficits sociais que estendem além daqueles previstos devido a seus déficits linguísticos corroborando estudos prévios que apontam que crianças com distúrbio de linguagem (DL) e com distúrbio específico de linguagem (DEL), principalmente do tipo receptivo, desenvolvem pobremente suas habilidades sociais e correm o risco de, mais adiante, apresentarem problemas comportamentais, frágil competência social e escolar (TOMBLIN; ZHANG; BUCKWATER, 2000; JEROME et al. 2002).

Considera-se que a natureza e gravidade das dificuldades social, emocional e de comportamento apresentadas pelas crianças com DEL são diversas e complexas, englobam ambas as dimensões, internalizante e externalizante. Crianças com este tipo deficiência exibem comportamento mais reticente do que

os seus pares típicos, sendo que os meninos apresentam maior tendência que as meninas para o isolamento (FUJIKI et al. 1999).

Os resultados obtidos por McCabe (2005) confirmaram que as crianças com DL e DEL apresentam, significativamente, mais problemas de comportamento e pobre competência social em comparação com crianças que apresentam somente distúrbios articulatórios ou sem nenhum distúrbio de comunicação. Estes resultados foram observados tanto no ambiente doméstico quanto no escolar. As crianças com DEL demonstram particular dificuldade de orientação para as tarefas, de assertividade, baixa tolerância a frustração, maior dependência e isolamento em sala de aula.

Com sentido semelhante, o estudo de Botting e Conti-Ramsden (2008) destacou o papel complexo da linguagem nas habilidades sociais de adolescentes com histórico de deficiência de linguagem e o estudo de Chiati e Roy (2008) indicou que as habilidades fonológicas e sociocognitivas precoces são preditoras dos desempenhos social e lingüístico na idade adulta, uma vez que compreendem a capacidade de responsividade social e engajamento da criança com o outro em situações do cotidiano.

Independente das dificuldades de linguagem das crianças tem-se o reconhecimento que os comportamentos de pais e filhos influenciam-se mutuamente e vários estudos têm apontado para tal relação. Alvarenga (2000) encontrou associação negativa entre diretividade materna e engajamento da criança em atividades interativas. E, por outro lado, Bolsoni-Silva e Marturano (2007, 2008) encontraram menos problemas de comportamento em crianças cujos pais eram mais comunicativos, afetivos e estabeleciam limites com consistência.

Especificamente, quando da presença de dificuldades auditivas das crianças Motti (2000) sugeriu a necessidade de um maior investimento no atendimento aos pais a partir dos resultados de um estudo em que acompanhou 50 famílias de crianças com deficiência auditiva, menores de sete anos, periodicamente atendidas por uma equipe interdisciplinar. Verificou que eles estavam lidando melhor com o filho e seguiam as orientações recebidas, relatando melhora na comunicação e redução dos problemas de comportamento.

Domingues, Motti e Palamin (2008) analisaram o comportamento de brincar de mães e crianças com deficiência auditiva e identificaram que a dificuldade na comunicação impedia que a criança recebesse explicações precisas, coerentes e completas para desenvolver a percepção do que lhe era exigido. Enfatizaram a necessidade de preparo das mães para exercer o papel de educadora e evitar atitudes equivocadas, que não auxiliam na aprendizagem, destacando que as dificuldades maternas podem prejudicar o ensino de comportamentos socialmente habilidosos. As autoras destacaram a importância da orientação para as mães atuarem com seus filhos, por exemplo, nas formas possíveis de comunicação, para que esta seja otimizada, visando que ambos alcancem melhores níveis de desenvolvimento e adequação social.

A análise da literatura citada atesta relação entre práticas parentais e repertório comportamental infantil, também no que se refere à presença de deficiência. Todavia, não há consenso na literatura no que se refere a associação da deficiência e a maior probabilidade de problemas de comportamento. Verifica-se uma carência de pesquisas que investiguem comportamentos de pais e de filhos contingentes uns aos outros, sejam eles socialmente habilidosos ou não, assim como de estudos que comparem práticas parentais associadas com deficiências em relação a um grupo normativo (mães de crianças sem deficiências), tais pontos justificam a proposição do presente estudo.

Diante do exposto os objetivos deste trabalho são: (a) comparar práticas parentais positivas e negativas de mães de crianças com deficiência de linguagem e auditiva; (b) comparar habilidades sociais e problemas de comportamento de crianças com deficiência de linguagem e auditiva; (c) comparar cada uma das deficiências com uma população normativa, considerada não clínica por não ter qualquer deficiência e, (d) correlacionar comportamentos de mães e de filhos para cada uma das deficiências avaliadas.

2 MÉTODO

2.1 PARTICIPANTES

Participaram deste estudo 72 mães, cujos filhos apresentavam ou deficiência auditiva ($n = 27$) (Grupo DA) ou de linguagem ($n = 19$) (Grupo DL) e as que compunham uma amostra normativa/não clínica ($n = 26$) (Grupo Normativo). As crianças com deficiência auditiva (DA) foram identificadas no CEDALVI/HRAC/USP (Centro de Distúrbio de Audição, Linguagem e Visão, do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, da Universidade de São Paulo, Bauru), utilizavam AASI (Aparelho de Amplificação Sonora Individual) e eram filhas de pais ouvintes. Já as crianças com deficiência de linguagem (DL), na maioria dos casos caracterizada por desvio fonológico, foram rastreadas na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo. A amostra normativa/não clínica ($n = 26$) foi composta a partir de dois estudos: um que avaliou a efetividade de procedimento de intervenção (BOLSONI-SILVA et al. 2008) e outro interessado em avaliar práticas parentais em mães separadas/divorciadas (BOAS, 2007).

A comparação quanto as características demográficas não identificou diferenças significativas entre os grupos, apenas quanto a renda, sendo menor para o DA (*Kruskal-Wallis Test* e *Mann-Whitney Test*): (a) a idade das crianças variou de 4 a 12 anos (DA média = 9,33; DL média = 7,31 e não clínico média = 6,08); (b) o Grupo DA é composto por 19 meninos e oito meninas; o DL é composto por 11 meninos e 8 meninas e o Grupo Normativo por 14 meninos e 12 meninas; (c) a renda é baixa, não ultrapassando, para a maioria, R\$ 1.000,00 (DA = 17; DL = 9 e normativo = 18); (d) a idade das mães variou de 21 a 51 anos (DA média = 33; DL

média = 39,26 e normativo média = 31,39); (e) a maioria dos participantes de todos os grupos era casada (DA = 17, DL = 17 e normativo = 11); (f) pouco mais da metade das mães (n = 39) relataram estarem empregadas (DA = 7; DL = 14 e normativo = 18); (g) a escolaridade é baixa, não ultrapassando, para a maioria, o médio completo (DA = 22; DL = 14 e normativo = 20).

2.2 INSTRUMENTO

Foi utilizado o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P, BOLSONI-SILVA, 2009), que avalia a ocorrência de seis habilidades sociais aplicáveis às práticas educativas, em escalas tipo likert com três alternativas: nunca ou quase nunca (0), algumas vezes (1), frequentemente (2), organizadas em frequência positiva (soma de três perguntas que investigam: conversa de maneira geral, concordância parental e conversa sobre sexualidade) e frequência negativa que investigam: comportamento que os pais desaprovam, expressão de sentimento negativo, dificuldade em cumprir promessas) que receberam tal denominação por serem relatados contingentes ao uso de práticas positivas e negativas de educação. A princípio o instrumento investigava a frequência das 13 HSE-P, no entanto análises de validade discriminativa (BOLSONI-SILVA, 2009) destacaram as seis HSE-P mencionadas, pois foram as que identificaram diferenças entre crianças com e sem problemas de comportamento.

Além das perguntas fechadas, o RE-HSE-P também prevê perguntas abertas acerca de 13 habilidades sociais educativas parentais (HSE-P) que focalizam aspectos específicos das interações pais-filhos, abrangendo não somente HSE-P, mas também práticas educativas negativas, problemas de comportamento infantis e habilidades sociais infantis. Quanto aos 13 conjuntos de informações investiga-se sobre os comportamentos de pais e filhos contingentes a: iniciar conversação, fazer perguntas de maneira geral, perguntar sobre sexualidade, expressar sentimentos positivos, negativos e opiniões, estabelecer limites, ter concordância conjugal quanto às práticas parentais, identificar comportamentos dos filhos que gosta e que não gosta, demonstrar carinho, cumprir promessas e identificar erros na forma de interagir com os filhos. No total, o instrumento conta com 70 itens e possui alpha de 0,846 (BOLSONI-SILVA, 2009), organizados em dois fatores: características positivas da interação (total positivo, habilidades sociais educativas, habilidades sociais infantis, variáveis de contexto e frequência positiva) e características negativas da interação (total negativo, práticas negativas, problemas de comportamento e frequência negativa). O total positivo é dado pela somatória das habilidades sociais educativas parentais (HSE-P – frequência e qualidade, habilidades sociais e variáveis de contexto) e o total negativo é a somatória de práticas parentais negativas, frequência negativa de HSE-P e problemas de comportamento. As variáveis de contexto referem-se, por exemplo, às ocasiões em

ocorrem a conversação (durante diferentes momentos do dia, no caminho para a escola, por exemplo), bem como os assuntos das mesmas (limites, assuntos de interesse da criança etc).

2.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Os dados com os Grupos DA e DL foram colhidos nas próprias clínicas e com o Grupo Normativo os dados foram colhidos nas residências das mães e/ou nas escolas dos seus filhos. Após a concordância das respondentes as mesmas assinaram a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista foi conduzida conforme orientações próprias, o que implica no entrevistador fazer perguntas e registrar as respostas, para posterior categorização.

2.4 PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram computados conforme instruções próprias (BOLSONI-SILVA, 2009) e organizados nas categorias já apontadas previamente. Foram conduzidas comparações entre os grupos de deficiência auditiva e de linguagem, bem como comparações de cada um desses grupos com uma população não clínica a partir do Teste U de *Mann-Whitney*. Foram conduzidas análises de correlação (Teste *Spearman*) para as sub-amostras de deficiência auditiva e de linguagem. Foram considerados os resultados a partir de 5% de significância. Os itens correspondentes a frequência negativa de HSE-P tiveram os escores invertidos para garantir a mesma direção dos dados. Os resultados estão expressos em tabelas.

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

Essa amostra esta vinculada a um projeto maior denominado de “Correlacionando práticas parentais e problemas de comportamento na educação especial”, cuja aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da UNESP – campus Bauru, ocorreu em 11 de janeiro de 2009 na 7ª Reunião Extraordinária. A amostra da Clínica de Fonoaudiologia está vinculada ao projeto “Desempenho social de crianças com distúrbio de linguagem”, aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Odontologia de Bauru da USP em 31 de outubro de 2007, processo nº 46/2007.

3 RESULTADOS

Essa seção apresenta os resultados obtidos nas comparações das práticas parentais, variáveis de contexto e repertório infantil dos grupos analisados de mães de crianças com deficiências auditiva (Grupo DA) e de linguagem (Grupo DL) (Tabela 1), bem como as comparações dessas amostras com uma população normativa/não clínica (Grupo Normativo) (Tabelas 2 e 3). Finalmente, encontram-

se os resultados de correlações (Teste *Spearman*) para os dados das mães de crianças com deficiência auditiva e de linguagem (Tabelas 4 e 5). Portanto, em todas as análises foram consideradas as seguintes variáveis: (a) qualidade de habilidades sociais educativas parentais (qualidade de HSE-P), frequência de habilidades sociais educativas parentais positivas (frequência positiva de HSE-P), habilidades sociais das crianças, variáveis contextuais que somados permitem o escore de total positivo; (b) práticas educativas negativas, frequência de habilidades sociais educativas parentais negativas (frequência negativa de HSE-P) e problemas de comportamento, que permitem obter o escore para total negativo.

Tabela 1 - Validade discriminante: médias, desvios padrão e resultados do *Teste Mann-Whitney (2-tailed)* na comparação entre os Grupos Deficiência Auditiva (DA) x Deficiência de Linguagem (DL), no que se refere às classificações do RE-HSE-P.

Categorias do RE-HSE-P	DA		DL		p
	Média	D. P.	Média	D. P.	
Qualidade de HSE-P	6,07	2,05	10,31	3,78	0,000
Frequência positiva de HSE-P	2,81	1,14	3,18	1,33	-
Habilidades sociais infantis	5,70	2,30	11,00	4,72	0,000
Variáveis de contexto	5,11	2,49	10,00	3,11	0,000
Total positivo	13,63	3,78	23,77	7,33	0,000
Práticas educativas negativas	4,33	2,37	5,63	2,73	-
Frequência negativa de HSE-P	1,26	0,76	1,48	0,89	-
Problemas de comportamento infantis	5,62	2,37	8,53	4,38	0,030
Total negativo	11,22	3,54	15,33	6,75	0,028

Nota: deficiência auditiva (DA) n = 27; deficiência de linguagem (DL) n = 19.

A Tabela 1 indica que o tipo de deficiência implica em práticas educativas e repertórios distintos dos filhos. O Grupo DL apresenta mais características positivas de interação (total positivo, habilidades sociais educativas, variáveis de contexto e habilidades sociais infantis) quando comparado com o Grupo DA. Por outro lado, as crianças do Grupo DL apresentam mais problemas de comportamento e total negativo que o Grupo DA. Isso também foi observado nas práticas educativas negativas que, embora mais presente nas mães do Grupo DL, não foram estatisticamente diferentes. A Tabela 2 compara os resultados obtidos pelo Grupo DA com o Grupo Normativo.

Tabela 2 - Médias, desvios padrão e resultados do *Teste Mann-Whitney (2-tailed)* na comparação entre os Grupos DA x Normativo, no que se refere às classificações do RE-HSE-P.

Categorias do RE-HSE-P	DA		Normativo		p
	Média	D. P.	Média	D. P.	
Qualidade das HSE-P	6,07	2,05	9,58	3,48	0,000
Frequência positiva de HSE-P	1,26	0,76	1,38	1,13	-
Habilidades sociais infantis	5,70	2,30	10,11	5,00	0,001
Variáveis de contexto	5,11	2,49	10,46	6,84	0,001
Total positivo	18,15	5,84	31,54	13,13	0,000
Práticas educativas negativas	4,33	2,37	5,88	3,02	-
Frequência negativa de HSE-P	2,81	1,14	2,85	1,00	-
Problemas de comportamento infantis	5,62	2,37	8,23	4,57	-
Total negativo	12,78	3,29	16,96	5,85	0,012

Nota: Grupo DA N = 27 e Grupo Normativo N = 26.

Conforme a Tabela 2, os dados indicaram que tanto as crianças com deficiência auditiva como suas mães são menos habilidosas que o Grupo Normativo. As variáveis de contexto também indicaram interações sociais positivas ocorrerem em menor número para o Grupo DA. Ao contrário do esperado o total negativo foi maior para o Grupo Normativo. Na Tabela 3 estão representados os dados comparativos entre o Grupo DL e Normativo

Tabela 3 - Médias, desvios padrão e resultados do *Teste Mann-Whitney (2-tailed)* na comparação entre os Grupos DL x Normativo, no que se refere às classificações do RE-HSE-P.

Categorias do RE-HSE-P	DL		Normativo		p
	Média	D. P.	Média	D. P.	
Qualidade das HSE-P	10,31	3,78	9,58	3,48	-
Frequência positiva de HSE-P	1,37	0,90	1,38	1,13	-
Habilidades sociais infantis	11,00	4,72	10,11	5,00	-
Variáveis de contexto	10,00	3,11	10,46	6,84	-
Total positivo	32,68	10,09	31,54	13,13	-
Práticas educativas negativas	5,63	2,73	5,88	3,02	-
Frequência negativa de HSE-P	3,26	1,24	2,85	1,01	-
Problemas de comportamento infantis	8,53	4,38	8,23	4,57	-
Total negativo	17,42	6,10	16,96	5,85	-

Nota: Grupo DL N = 19; Grupo Normativo N = 26.

A Tabela 3 mostra que o Grupo DL apresentou práticas parentais e repertório infantil equivalente ao Grupo Normativo em todos os itens avaliados. As Tabelas 4 e 5 apresentam os resultados das correlações de *Spearman* para os Grupos DA e DL.

Tabela 4 - Resultados da Correlação de *Spearman* no que se refere às classificações do RE-HSE-P para o Grupo DA. Constam os itens que tiveram pelo menos uma correlação estatisticamente significativa.

Categorias do RE-HSE-P	1	3	4	5	6	7	9
1. Qualidade das HSE-P		0,033*	0,660**				
2. Frequência positiva de HSE-P							
3. Habilidades sociais infantis				0,641**			
4. Variáveis de contexto	0,660**			0,795**			
5. Total positivo	0,864**	0,641**	0,795**				
6. Práticas educativas negativas						-0,430*	0,421*
7. Frequência negativa de HSE-P					-0,430*		
8. Problemas de comportamento infantis							0,795**
9. Total negativo							

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Pela Tabela 4 nota-se que a qualidade da interação estabelecida entre mães e crianças com deficiência de linguagem foi positivamente correlacionada com as habilidades sociais das crianças e com as variáveis de contexto (por exemplo, qualidade e diversidade da conversação). As habilidades sociais e as variáveis contextuais também foram correlacionadas com o total positivo. Por outro lado, as práticas educativas negativas, total negativo, frequência negativa de interações e problemas de comportamento foram correlacionados entre si.

Tabela 5 - Resultados da Correlação de *Spearman* no que se refere às classificações do RE-HSE-P para o Grupo DA. Constam os itens que tiveram pelo menos uma correlação estatisticamente significativa.

Categorias do RE-HSE-P	3	4	5	6	7	8	9
1. qualidade das HSE-P	0,512*	0,687**	0,834**		0,505*		
2. frequência positiva de HSE-P							
3. habilidades sociais infantis			0,799**				
4. variáveis de contexto			0,772**				
5. total positivo					0,483*		
6. práticas educativas negativas					-0,462*	0,530*	0,729**
7. frequência negativa de HSE-P				-0,482*			
8. problemas de comportamento infantis							0,895**
9. total negativo							

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

No caso da deficiência auditiva, expressas na Tabela 5, a qualidade das HSE-P foram igualmente correlacionadas com habilidades sociais infantis, variáveis contextuais e total positivo. Diferentemente do esperado a qualidade dessas interações também foi correlacionada com a frequência negativa de HSE-P. De maneira semelhante no grupo DL as práticas educativas negativas foram correlacionadas com total negativo, frequência negativa de interações e problemas de comportamento.

De maneira geral, as correlações obtidas com o grupo com DA (Tabela 4) e com o grupo DL (Tabela 5) apontam para a relação entre habilidades sociais educativas parentais e as habilidades sociais infantis, bem como entre a existência de problema de comportamento associado a práticas educativas negativas.

4 DISCUSSÃO

A análise dos resultados obtidos neste estudo evidencia a regularidade nas correlações uma vez que, independente da população há associação entre práticas positivas e habilidades sociais, bem como entre práticas negativas e problemas de comportamento (ALVARENGA, 2000; BOLSONI-SILVA; MARTURANO, 2007; BOLSONI-SILVA; MARTURANO, 2008). Neste sentido, no processo de reabilitação de crianças com DA e DL os dados sugerem a relevância

da orientação aos pais quanto as práticas educativas positivas com o propósito de facilitar o pleno desenvolvimento da criança bem como a efetividade terapêutica das intervenções com tais grupos.

Interessante destacar que as crianças o Grupo DL não apresentaram mais problemas que as crianças do grupo normativo, sugerindo que poderiam participar de intervenções de caráter preventivo, facilitando a inclusão social. Os resultados contrariam estudos que apontaram para maiores problemas dessa população em relação a população sem deficiências (SYDER, 1997).

Por outro lado as crianças do grupo DA apresentaram menos habilidades sociais, bem como suas mães, que relataram, também, menos habilidades sociais educativas parentais, o que é concordante com dados prévios de outras pesquisas (CALDERON, 2000; JACKSON, 2006). No que se refere aos problemas de comportamento, o instrumento utilizado apontou os indicadores de comportamentos de desobediência e agressividade, o que recomenda para essa população grupos de suporte e acompanhamento como sugerido por Gargiulo (2003) e Motti (2000), uma vez que os grupos de suporte parental são espaços efetivos para expressar preocupações, oferecer suporte e encorajar estratégias parentais eficientes.

Estudos sobre habilidades sociais de crianças com DA, de diversas faixas etárias, relataram a eficácia de programas de intervenção na área de habilidades sociais. Entretanto, achados de Weisel, Tova e Efron (2005) apontaram que os programas educacionais regulares que integram crianças com DA com seus pares ouvintes devem estar conscientes das dificuldades sociais que ocorrem mesmo com as crianças mais novas. Por isso devem promover intervenções precoces na área de interação social incluindo estratégias diversificadas de iniciação de interação (englobando categorias tais como vocalização, toque neutro, toque pró-social, gestos, ato social de mostrar objetos, bater palmas, afeto positivo, expressão facial).

Este estudo evidencia a importância da metodologia empregada no processo avaliativo de crianças com distúrbios da comunicação, sobretudo para aquelas crianças com DA visando o benefício de programas educativos de promoção do repertório parental positivo integrados aos objetivos da reabilitação fonoaudiológica.

Como limitações destacam-se a amostra reduzida, bem como a falta de outros instrumentos de avaliação, sobretudo de observação do comportamento, de forma que não se pode afirmar que o relato corresponde ao que realmente pais e crianças fazem no seu cotidiano, o que novos estudos com metodologia observacional.

Considera-se que a investigação das práticas educativas parentais é fundamental para subsidiar a execução de intervenções mais efetivas com grupos com dificuldades específicas. Nesse sentido os dados do estudo contribuem para subsidiar o processo de reabilitação e aconselhamento dos familiares de indivíduos

com deficiência auditiva ou de linguagem, favorecendo o atendimento integral dos mesmos.

5 CONCLUSÕES

A qualidade da interação estabelecida entre mães e crianças com deficiências de linguagem e auditiva foram positivamente correlacionadas com as habilidades sociais das crianças e com as variáveis de contexto, indicando que as interações estabelecidas entre mães e filhos favorecem a aquisição e manutenção de repertório de habilidades sociais.

O Grupo com deficiência de linguagem apresenta mais características positivas de interação que o grupo com deficiência auditiva, inclusive de maneira equivalente ao Grupo Normativo. Já no Grupo com deficiência auditiva tanto as mães, quanto as crianças apresentaram repertório de habilidades sociais deficitário na comparação com o Grupo Normativo. Tais achados remetem à questões importantes sobre o impacto da deficiência auditiva, entre elas a dificuldade de compreensão verbal por parte da criança, restringindo acesso direto à língua materna tendo como consequência o atraso de linguagem oral. Mas, convém ressaltar que esta dificuldade tende a ser compensada no processo de reabilitação com enfoque na qualidade interacional que engloba também a linguagem não verbal por meio de pistas situacionais e da capacidade de leitura orofacial, desenvolvidas entre a díade no cotidiano. Desta forma, ainda que a comunicação mãe e filhos ocorra, o impacto emocional da DA nos pais/mães podem interferir na qualidade interacional dificultando a responsividade materna e, até mesmo o repertório de HS materno. No caso da deficiência auditiva, os programas de intervenção, para orientar as famílias a como interagir com seus filhos, precisam considerar esse aspecto e propor treino que englobe o manejo de crenças e sentimentos parentais de forma a promover melhor clima comunicacional entre pais e filhos.

Porém, não se descarta, nesse trabalho, uma possível influência sobre os resultados, da falta de oralidade no caso da deficiência auditiva, uma vez que as mães podem se comunicar com seus filhos e esses não terem acesso ao que foi dito, prejudicando a aquisição e manutenção de repertório de habilidades sociais. No caso da deficiência auditiva, os programas de intervenção para orientar as famílias a como interagir com seus filhos, precisam considerar esse aspecto e propor treino adicional de forma a garantir maior comunicação entre pais e filhos.

Os resultados do estudo permitiram diferenciar as dificuldades interpessoais do grupo com deficiência auditiva em comparação ao grupo com dificuldade de linguagem confirmando, em parte, os achados da literatura apontando para maiores dificuldades interpessoais na população com alguma deficiência, indicando a necessidade de considerarem-se as especificidades dos grupos. Nesse sentido, a pesquisa pôde contribuir para a identificação de múltiplas variáveis tais como as habilidades sociais, os problemas de comportamento, as

práticas parentais positivas e negativas e as variáveis contextuais em diferentes grupos de crianças, indicando que a avaliação individualizada, que leva em conta a especificidade de cada população atendida, pode favorecer a precisão do diagnóstico e nortear intervenções mais efetivas. Sugere-se estudos futuros que ampliem o número de participantes e que combinem outros métodos de coleta de dados como a observação em ambiente natural.

REFERÊNCIAS

- ACHENBACH, T. M.; EDELBROCK, C. S. The child behavior profile: II. Boys aged 12-16 and girls aged 6-11 and 12-16. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 47, n. 2, p. 223-233, 1979.
- ALVARENGA, P. *Práticas educativas maternas e problemas de comportamento na infância*, 2000, Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2000.
- AMIRALIAN, M.L.T.M. *Psicologia do Excepcional*. São Paulo: EPU, 1986.
- BISOL, C. A.; SIMIONI, J.; SPERB, T. Contribuições da psicologia brasileira para o estudo da surdez. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 21, n. 3, p. 392-400, 2008.
- BOAS, A.C.V.B.V. *Divórcio, habilidades sociais maternas e problemas de comportamento infantis*. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem), Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Bauru, 2007.
- BOLSONI-SILVA, A.T. Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P): Categorias e testagem preliminares. Em L.D. WEBER (Org.). *Família e Desenvolvimento - Visões Interdisciplinares*. Curitiba: Juruá, 2008. p. 145-158
- BOLSONI-SILVA, A.T.; SALINA, A.; VERSUTI, F.M.; ROSIN-PINOLA, A. R. Avaliação de um programa de intervenção de habilidades sociais educativas parentais. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 28, n.1, p.18-33, 2008.
- BOLSONI-SILVA, A.T.; DEL PRETTE, A.; OISHI, J. Habilidades sociais de pais e problemas de comportamento de filhos. *Revista Psicologia Argumento*, v. 5, n. 9, p. 11-29, 2003.
- BOLSONI-SILVA, A.T.; MARTURANO, E.M. A qualidade da interação positiva e da consistência parental na sua relação com problemas de comportamento de pré-escolares. *Revista Interamericana de Psicologia*, v. 41, n. 3, p. 349-358, 2007.
- BOLSONI-SILVA, A.T.; MARTURANO, E.M. Habilidades sociais educativas parentais e problemas de comportamento: comparando pais e mães de pré-escolares. *Aletheia (ULBRA)*, v.27, n. 1, p. 126-138, 2008.
- BOLSONI-SILVA, A. T. *Estudos de confiabilidade e de validade do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)*, 2009, 109f. (Tese de Pós-Doutorado), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.
- BOTTING, N.; CONTI-RAMSDEN, G. The role of language, social cognition, and social skill in the functional social outcomes of young adolescents with and without a history of SLI, *British Journal of Developmental Psychology*, v. 26, p. 281-300, 2008.

- BRITO, A.M.W. ; DESSEN, M.A. Crianças surdas e suas famílias: um panorama geral. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 429-445, 1999.
- BUSCAGLIA, L. Os deficientes e seus pais. 3ª ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- CALDARELLA, P.; MERRELL, K.W. Common dimensions of social skills of children and adolescents: a taxonomy of positive behaviors. *School Psychology Review*, v. 26, n. 2, p. 264-278, 1997.
- CALDERON, R. Parental involvement in deaf children's education programs as a predictor of child's language, early reading and social-emotional development. *J. Deaf Stud Deaf Educ*, v. 5, n. 2, p. 140-155, 2000.
- CHIAT, S.; ROY, P. Early phonological and sociocognitive skills as predictors of later language and social communication outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 49, n. 6, p. 635-645, 2008.
- CIA, F.; BARHAM, E.J. Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia*, v. 26, n. 1, p. 45-55, 2009.
- DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. *Psicologia das habilidades sociais na infância*. Petrópolis: Vozes, 2006.
- DOMINGUES, A.F.; MOTTI, T.F.G.; PALAMIN, M.E.G. O brincar e as habilidades sociais na interação da criança com deficiência auditiva e mãe ouvinte. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 25, n. 1, p. 37-44, 2008.
- FIAMENGHI JR., G.A.; MESSA, A.A. Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 27, n. 2, p. 236-245, 2007.
- FUJIKI, M. et al. Peer acceptance and friendship in children with specific language impairment. *Topics in Language Disorders*, v. 19, p. 34-48, 1999.
- GARGIULO, R. M. *Special Education in contemporary Society: an introduction to excepcionality*. Wadsworth, Thomson Learning, 2003.
- JACKSON, D. Deafness and Hearing Loss. In: HEWARD, W.L. (Org.), *Exceptional children: an introduction to special education*. 8. ed. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall, 2006. p. 338-377
- JEROME, A. et al. Self-esteem in children with language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, v. 45, p. 700-714, 2002.
- McCABE, P. Social and behavioral correlates of preschoolers with specific language impairment. *Psychology in the Schools*, v. 42, n. 4, 2005.
- MATSUKURA, T.S. et al. Estresse e suporte social em mães de crianças com necessidades especiais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v. 13, n. 3, p. 415-428, 2007.
- MOTTI, T. F. G. *A rotina de um centro de referência em deficiência auditiva: perspectiva de pais e profissionais*. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- OLIVEIRA, R. G. et al. A experiência de famílias no convívio com a criança surda. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, v. 26, n. 1, p. 183-191, 2004.

BOLSONI-SILVA, A.T., et al.

PATTERSON, G.; REID, J.; DISHION, T. *Antisocial boys*. Comportamento anti-social. Santo André: ESETec Editores Associados, 2002.

SILVA, N.L.P.; DESSEN, M.A. Deficiência Mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 17, n. 2, p. 133-141, 2001.

SYDER, D. *An Introduction to communication disorders*. São Paulo: Livraria e Editora Revinter Ltda, 1997.

TOMBLIN, J.; ZHANG, X.; BUCKWATER, P. The association of reading disability, behavioral disorders, and language impairment among second-grade children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 39, p.865-877, 2000.

WEISEL, A.; TOVA, M.; EFRON C. Inications of social interactions by young hearing impaired preschoolers . *J. Deaf Stud Deaf Educ*. Tel-Aviv University, v. 10, n. 2, p.161-170, 2005.

Recebido em: 08/03/2010

Reformulado em: 02/07/2010

Aprovado: 05/08/2010