

## Descrição de efeitos de um procedimento de intervenção em grupo com universitários: um estudo piloto

*Ana Carolina Villares Barral Villas Boas*

*Fabiane Ferraz Silveira*

*Alessandra Turini Bolsoni-Silva*

Universidade Estadual Paulista, Bauru

### RESUMO

Na Terapia Comportamental, o Treinamento em Habilidades Sociais (THS) é utilizado como forma de promover repertórios socialmente desejados que maximizem os ganhos nas interações e possibilitem relações sociais e profissionais mais satisfatórias. Neste trabalho, pretendeu-se verificar os efeitos de uma intervenção em grupo através da avaliação de mudanças comportamentais identificadas após o programa. O estudo foi desenvolvido em uma clínica-escola e dele participaram quatro universitários com queixas de dificuldades interpessoais. Cada membro participou de entrevistas individuais antes e após o programa e respondeu ao Inventário de Habilidades Sociais (IHS). As intervenções constaram de vinte e dois encontros semanais, com aproximadamente duas horas de duração, gravadas e posteriormente transcritas. O procedimento utilizado para avaliar os efeitos da intervenção consistiu na análise de conteúdo das entrevistas pré e pós-intervenção e na análise do IHS conforme categorias descritas no próprio instrumento. Os resultados indicaram a aquisição de alguns repertórios, tais como o autoconhecimento e habilidades de comunicação, apesar de algumas dificuldades terem se mantido ao final do programa. É importante ressaltar que este pretende ser apenas um estudo piloto, sendo necessário, para maiores conclusões, número maior de participantes, delineamento de grupo controle e experimental e avaliações de seguimento.

*Palavras-chave:* habilidades sociais; grupo de universitários; programa de intervenção.

### ABSTRACT

#### **Description of a university students' group intervention: a pilot study**

In the Behavioral Therapy, the Social Skills Training is used to promote socially desired patterns of behavior that aims not only to improve interactions that make social relations possible but also contributes to develop more satisfactory social and professional relations. This work attempted to verify the effects of a group intervention through the analysis of behavioral changes that were identified after the end of the program. The study was developed in a university clinic and had as participants four university students who presented complains concerning interpersonal difficulties. Each participant answered to individual interviews before and after the program, and a self-report inventory. The interventions constituted of twenty-two weekly meetings, lasting two hours approximately. The procedure chosen to evaluate the effects of the intervention was the analysis of the content of the pre and post-intervention interviews, and the social skills inventory (IHS). The results indicated that the participants were able to develop some repertoires such as self-awareness and communication skills, even though some difficulties persisted after the end of the program. It is important to note that this work only attempted to serve as a pilot study. Therefore, in order to get to more reliable conclusions, it is necessary a larger number of participants, a control group, and follow-up.

*Keywords:* social skills; university students group; intervention program.

Segundo Caballo (1997), as pessoas passam a maior parte do seu tempo engajadas em alguma forma de comunicação interpessoal, seja no contexto pessoal, seja no profissional. Alguns autores (por exemplo, Del

Prette & Del Prette, 2002) têm apontado para uma correlação positiva entre competência social e interações sociais positivas, bem como para uma relação inversa com problemas psicológicos.

O termo habilidades sociais é geralmente utilizado para designar um conjunto de comportamentos aprendidos capazes de promover interações sociais satisfatórias, tais como a assertividade, habilidades de comunicação, resolução de problemas interpessoais, cooperação, expressão de sentimentos e defesa dos próprios direitos (Del Prette & Del Prette, 1999).

Para Del Prette e Del Prette (1999), os conceitos de Competência Social (CS) e de Habilidades Sociais (HS) são erroneamente empregados como sinônimos. O termo CS é utilizado em um sentido avaliativo, visando qualificar o nível de proficiência com que os comportamentos são ou deveriam ser emitidos (McFall, 1982; Del Prette & Del Prette, 1999).

Nas palavras de Del Prette e Del Prette (2002)

*...defendemos a idéia de que as pessoas socialmente competentes são as que contribuem na maximização de ganhos e na minimização de perdas para si e para aquelas com quem interagem (...) o desempenho socialmente competente é aquele que expressa uma leitura adequada do ambiente social, que decodifica corretamente os desempenhos esperados, valorizados e efetivos para o indivíduo em sua relação com os demais. (p. 33)*

Assim, ter um repertório de habilidades sociais não garante que a pessoa comporte-se de forma socialmente competente, pois ela pode ter dificuldades em decodificar o ambiente antes de emitir comportamentos socialmente habilidosos contingentes a uma dada situação social de forma a obter reforçadores.

Se por um lado o repertório de habilidades sociais possibilita interações mais satisfatórias, contribuindo para a promoção da saúde mental dos indivíduos na medida em que facilita o acesso a reforçadores, por outro, dificuldades interpessoais estão comumente associadas a relações desadaptativas por não produzirem os efeitos esperados para determinadas situações (Del Prette & Del Prette, 2002). Conforme MacKay (1988), a inabilidade para lidar com situações sociais pode trazer prejuízos significativos para a qualidade de vida das pessoas, como dificuldades no relacionamento pessoal e no contexto profissional (Witt & Ferris, 2003) e risco para transtornos psicológicos (Cole, Lazarick & Howard, 1982).

Segundo Inglés, Hidalgo e Méndez (2005), os indivíduos podem vivenciar dificuldades no relacionamento interpessoal em diferentes momentos de sua vida, por exemplo, na adolescência, quando então os jovens começam a estabelecer novas redes de relacionamentos que ampliam sua exposição às situações

sociais. Nesse contexto, dificuldades freqüentemente encontradas estariam relacionadas a expressar desagrado, recusar pedidos, defender alguém em grupo, iniciar relacionamentos afetivos e falar em público.

De acordo com Baker (2003), o ingresso na universidade representa um período em que os estudantes se deparam com novas demandas sociais e acadêmicas, as quais podem acarretar na vivência de situações estressantes para muitos deles. Alguns podem encontrar dificuldades para lidar com as situações que se apresentam e necessitar auxílio para manter interações sociais satisfatórias. A maneira como os indivíduos lidam com as experiências vividas nessa fase está relacionada à sua saúde física e psicológica e ao seu desempenho acadêmico. Portanto, a psicologia poderia ajudar a promover repertórios sociais de forma a prevenir tais dificuldades.

Os relacionamentos que os jovens estudantes estabelecem em diferentes contextos representam um importante papel no desenvolvimento de habilidades sociais essenciais para seu crescimento pessoal e ajustamento psicológico na idade adulta. Dificuldades interpessoais estão associadas a sensações de intenso desconforto e freqüente tentativa de esquiva de situações sociais, o que constitui fator de risco para a fobia social e isolamento. Tais estressores e o restrito contato com contingências reforçadoras podem contribuir ainda para o desenvolvimento de depressão e o risco de abuso de substâncias (Inglés & cols., 2005).

Em um estudo sobre a relação entre depressão e habilidades sociais, Cole e cols. (1982) encontraram uma correlação positiva entre déficits em habilidades sociais e depressão. Neste estudo, mais de dois terços da amostra era constituída por estudantes universitários. Os autores concluíram que as habilidades sociais podem tanto ser uma causa quanto um efeito da depressão, mas, de todo modo, parece ser uma variável relacionada. Este estudo aponta que intervenções com esta população podem prevenir a depressão e possível evasão da universidade.

Baker (2003) afirma que pouco tem sido produzido no sentido de facilitar a adaptação dos estudantes à vida universitária e assim diminuir o estresse e outros resultados desta experiência. Entretanto, Millan, Souza, De Marco, Rossi e Arruda (1998) colocam que desde a década de 50 há uma preocupação em algumas universidades do Brasil em oferecer assistência psicológica ao estudante universitário e, desde então, algumas tentativas têm sido feitas, tais como o Grupo de Assistência Psicológica ao Aluno da USP e Serviço de Atendimento Psicológico e Psiquiátrico ao Estudante da Unicamp.

Além das questões concernentes à experiência vivida durante os anos de universidade, Del Prette, Del Prette e Barreto (1998) colocam que a promoção de habilidades sociais de universitários também está relacionada a questões educacionais advindas da preocupação com as implicações do desempenho desta população na sua futura atuação profissional. As instituições de formação profissional têm buscado cada vez mais considerar as necessidades do mundo do trabalho, especialmente as demandas a respeito das relações interpessoais (Del Prette & Del Prette, 2003). Assim, não basta apenas se preocupar com a formação teórica, mas procurar habilitar os estudantes para atuar em contextos de trabalho que exigirão importantes habilidades interpessoais, aumentando a chance de obter reforçadores após o término do curso.

Tendo em vista os aspectos anteriormente considerados, promover habilidades de estudantes universitários torna-se um importante foco de interesse, pois pode evitar futuros transtornos decorridos de dificuldades encontradas na transição para a vida universitária e durante os anos de convívio com outros estudantes. Baker (2003) destaca que programas de intervenção podem atuar na prevenção e auxiliar na adaptação dos estudantes à universidade.

Existem diferentes técnicas para realizar intervenções comportamentais com populações com dificuldades interpessoais, entre as quais se encontra o Treinamento em Habilidades Sociais, THS (MacKay, 1988; Del Prette & Del Prette, 2002). Segundo Caballo (1996) e Del Prette e Del Prette (2002), o THS visa à superação ou redução de déficits interpessoais, pois além de descrever repertórios, busca identificar as funções das dificuldades e delinejar procedimentos de intervenção para objetivos específicos, podendo ser realizado através de atendimentos individuais ou em grupo. O trabalho em grupo apresenta algumas vantagens: situação social já estabelecida, na qual os participantes que recebem o treinamento podem praticar com as demais pessoas do grupo; os participantes podem representar papéis e proporcionar maior *feedback* uns aos outros; os membros do grupo fornecem modelos, ao invés de apenas o terapeuta e, finalmente, os modelos têm características comuns com o observador, o que facilita a aprendizagem.

O THS é utilizado na terapia comportamental como uma forma de desenvolver repertórios socialmente desejados que maximizem os ganhos nas interações. Entretanto, como trata de habilidades sociais, deve estar estritamente relacionado com a subcultura na qual o comportamento vai ser treinado (Caballo, 1996; Del Prette & Del Prette, 1999).

Na realidade brasileira, preocupados, particularmente, com a transição da vida universitária para o contexto profissional, Del Prette e Del Prette (2003) realizaram um programa de Treinamento de Habilidades Sociais com um grupo de dez estudantes universitários com o objetivo de desenvolver habilidades importantes para o ambiente de trabalho. A intervenção teve duração de 17 sessões realizadas duas vezes por semana e foi realizada através de exposições teóricas e vivências para a superação de déficits de habilidades. Para avaliar o programa, os autores utilizaram o Inventário de Habilidades Sociais (IHS – Del Prette), aplicados antes e após a intervenção, e a avaliação dos próprios participantes. Os resultados mostraram diferenças significativas nos escores obtidos com o IHS antes e após a intervenção, além de avaliações favoráveis dos participantes.

Ainda no contexto universitário, Miyazaki (1997) realizou uma pesquisa com estudantes de medicina com o objetivo de identificar dificuldades presentes durante o curso e assim obter subsídios para a elaboração de um programa de intervenção. O estudo foi realizado com 118 alunos do primeiro ao sexto ano de uma Faculdade de Medicina. Foram aplicados os seguintes instrumentos, em forma de protocolo, no início e final de cada ano letivo: Questionário sobre dificuldades encontradas e como foram enfrentadas (tipo e freqüência das dificuldades durante o curso e estratégias de enfrentamento); Inventário Beck de Depressão (BDI); Inventário Penn State de Preocupação e o Questionário de Moss & McManus. Os resultados sugerem que há um processo gradual de adaptação dos estudantes ao contexto universitário e às exigências acadêmicas. Todavia, a autora destaca que é preciso investigar mais detalhadamente as estratégias de adaptação, já que alguns alunos que procuraram o serviço de atendimento da universidade relataram o consumo de álcool e drogas como forma de aliviar a tensão decorrente de suas vivências na universidade. Os dados encontrados na pesquisa servirão de diretrizes para um programa de intervenção tornando meta prioritária o desenvolvimento de repertório comportamental que facilite o desempenho acadêmico e a adaptação ao novo estilo de vida na universidade.

De acordo com algumas das pesquisas apresentadas (Del Prette & Del Prette, 2003; Miyazaki, 1997) verifica-se a importância de oferecer apoio aos estudantes para ajudá-los a lidar com as exigências acadêmicas e profissionais em decorrência do ingresso na universidade. Portanto, torna-se relevante a realização de estudos que descrevam efeitos de intervenções com o objetivo de promover habilidades importantes não só para o contexto acadêmico e para vida profissional,

mas também para as relações pessoais dos jovens universitários nas mais diversas situações sociais. Desta maneira, foi proposto um programa de intervenção com o objetivo de promover habilidades sociais importantes para o relacionamento interpessoal de um grupo de universitários com dificuldades de interação social que procurou atendimento psicológico em uma clínica escola. O trabalho foi pautado no referencial da Análise do Comportamento e do campo teórico-prático do Treinamento em Habilidades Sociais.

Neste estudo pretende-se avaliar o programa de intervenção realizada, analisando possíveis mudanças comportamentais através de um delineamento que visou comparar medidas pré e pós-intervenção.

## MÉTODO

### Participantes

Participaram deste estudo quatro estudantes universitários de uma universidade do interior do Estado de São Paulo com queixas de dificuldades interpessoais. O grupo foi constituído por duas estudantes do sexo feminino (identificadas por C1 e C4) e dois do sexo masculino (C2 e C3), com idades entre 18 e 24 anos, dos cursos de Desenho Industrial, Engenharia Mecânica, Química e Arquitetura. Cabe citar que o participante C3 abandonou o curso de Química no decorrer da intervenção, porém, continuou a freqüentar o grupo na universidade.

Os participantes foram informados dos objetivos da pesquisa e da preservação de suas identidades e assinaram um termo de consentimento.

### O programa de intervenção

O Programa de intervenção foi divulgado na universidade através da rádio universitária, de cartazes afixados no campus e de visitas às salas de aula (com exceção dos cursos de psicologia). Na divulgação, especificou-se que o grupo destinava-se a estudantes com dificuldades no relacionamento interpessoal e de adaptação ao contexto da universidade, momento em que foram exemplificadas habilidades, tais como expor-se em situações sociais, morar em república e fazer novos amigos.

Os alunos inscritos passaram por um processo de avaliação diagnóstica que consistiu de entrevistas semi-estruturadas, de forma a obter dados suficientes para realização de análise funcional comportamental descritiva<sup>1</sup>, descrevendo variáveis relacionadas à queixa (micro-análise, Silvares, 1991), bem como o repertório global dos clientes (macro-análise, Silvares,

1991); houve também a aplicação do Inventário de Habilidades Sociais (Del Prette & Del Prette, 2001). Após a etapa de diagnóstico, um estudo de caso de cada participante foi elaborado com a finalidade de ampliar a compreensão da problemática de cada indivíduo e assim traçar objetivos de intervenção específicos, além dos objetivos gerais do grupo.

As intervenções foram realizadas na clínica escola da universidade e constaram de vinte e dois encontros semanais, com aproximadamente duas horas de duração, conduzidas por duas facilitadoras simultaneamente. As sessões foram gravadas e posteriormente transcritas. A transcrição serviu como suporte para a supervisão, além de orientar o planejamento dos encontros subsequentes no que diz respeito à adequação dos objetivos conforme as necessidades dos participantes.

As sessões tiveram uma estrutura semelhante em todos os encontros. No primeiro momento, era realizada uma vivência que abordava o tema a ser trabalhado no dia e, em seguida, as facilitadoras realizavam uma breve explanação sobre a temática, momento em que o grupo discutia questões relacionadas às suas dificuldades. Em seguida, eram realizadas, junto com o grupo, análises funcionais das situações relatadas, observando as variáveis envolvidas e buscando alternativas. Ao final de cada sessão, os participantes deveriam fazer uma avaliação do encontro, realizada, ora de maneira escrita, ora verbalmente. A partir da terceira sessão, os estudantes passaram a receber uma tarefa de casa de acordo com o tema trabalhado e, portanto, nas sessões seguintes, a mesma era retomada antes do início da vivência.

Durante a discussão de cada tema, foram utilizadas técnicas de modelação, modelagem, instrução, *feedback*, reforçamento diferencial e especialmente *role-playing*. Além dessas, duas sessões tiveram ainda o uso do vídeo como recurso didático que serviu para ilustrar e discutir situações nas quais os participantes apresentavam dificuldades, além de propiciar a apresentação de modelos de comportamentos alternativos na busca de reforçadores.

A Tabela 1 apresenta os temas principais conforme a sessão (foram trabalhados os temas dos mais simples aos mais complexos).

**Tabela 1.** Temas abordados em cada sessão terapêutica

Sessões	Temas	Sessões	Temas
1	Iniciar e manter conversação	12	Expressar sentimentos negativos
2	Iniciar e manter conversação	13	Assertividade
3	Iniciar e manter conversação	14	Falar de si
4	Direitos Humanos Básicos	15	Elogiar e agradecer elogios
5	Direitos Humanos Básicos	16	Elogiar e agradecer elogios
6	Dar e receber feedback	17	Expressar empatia
7	Dar e receber feedback	18	Expressar empatia
8	Observar os próprios comportamentos	19	Lidar com críticas
9	Assertividade	20	Lidar com críticas
10	Assertividade	21	Lidar com críticas
11	Expressar sentimentos negativos	22	Encerramento

Além dos temas principais, outros foram abordados no decorrer das sessões a fim de atender às necessidades dos participantes conforme se constatavam dificuldades no relato das tarefas de casa. Esses temas foram: fazer pedidos, discordar, autocontrole, cobrar dívidas, paquerar, expressar opinião, resolver problemas, expressar sentimentos positivos, lidar com autoridade, fazer amizade, desculpar-se, expressar desagrado e pedir mudança de comportamento.

## Material

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Roteiro de entrevista semi-estruturada para esclarecimento da queixa, realização de análises funcionais das dificuldades identificadas e definição dos objetivos específicos da intervenção.
- Inventário de Habilidades Sociais – IHS (Del Prette & Del Prette, 2001). Instrumento de auto-relato composto por 38 itens que avaliam dimensões situacionais e comportamentais das habilidades sociais. Os itens são agrupados em cinco fatores amplos: enfrentamento e auto-afirmação com risco, auto-afirmação na expressão de sentimento positivo, conversação e desenvoltura social, auto-exposição a desconhecidos e situações novas e autocontrole da agressividade. Del Prette e cols. (1998) defendem a aplicabilidade do IHS junto à população universitária brasileira tendo em vista que o instrumento representa uma alternativa viável para pesquisas que investiguem efeitos de programas de intervenção.

## Procedimentos

Antes do início da intervenção, cada participante foi submetido a três entrevistas individuais com o objetivo de esclarecer a queixa e realizar análises fun-

cionais para a elaboração de um estudo de caso de cada estudante. Durante a fase de diagnóstico, foi realizada a aplicação do IHS que, juntamente com o estudo de caso, contribuiu para o planejamento das sessões.

Ao término do programa, os estudantes responderam novamente ao Inventário de Habilidades Sociais e participaram de entrevista individual para coletar informações sobre as dificuldades relatadas na fase de diagnóstico.

Os escores totais de cada participante obtidos com o IHS foram organizados na forma de figura para comparar as medidas encontradas na pré e pós-intervenção. Em seguida, foram comparadas as médias dos participantes em cada item do instrumento antes e após a intervenção, cujos dados também foram organizados em figura.

Além dos resultados produzidos pelo IHS, as transcrições das entrevistas iniciais e finais foram analisadas e registrados os relatos de dificuldades, déficits e aquisições comportamentais. Estes foram categorizados em classes temáticas e organizados em uma tabela. As categorias de análise foram elaboradas a partir de Del Prette e Del Prette (2002) e os conceitos de déficits e de aquisições utilizados foram baseados em Kanfer e Saslow (1976).

## RESULTADOS

Esta seção apresenta primeiramente os resultados provenientes do IHS para, em seguida, expor os resultados das análises das entrevistas individuais.

Os resultados dos escores totais de cada participante encontrados na aplicação do IHS no período pré e pós-intervenção são apresentados na Figura 1.

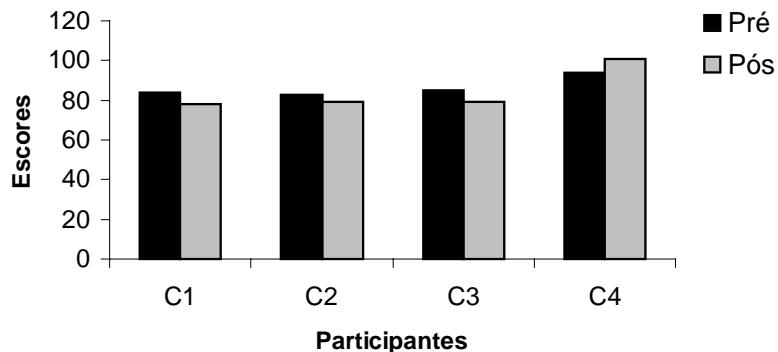


Figura 1. Escores dos participantes nas avaliações pré e pós-intervenção obtidos com a aplicação do IHS.

Conforme avaliação do instrumento, conforme a Tabela 1, na primeira aplicação C1, C2 e C3 apresentaram baixo repertório em habilidades sociais, enquanto que apenas C4 obteve melhor pontuação. Na segunda aplicação do IHS, a pontuação de C1, C2 e C3 foi menor e como é possível observar, apenas a

participante C4 apresentou escore total mais alto na pós-intervenção.

Apesar do escore total da maioria dos participantes ter apresentado decréscimo na segunda avaliação, a análise da Figura 2 permite realizar uma análise mais detalhada dos escores obtidos em cada item do IHS.

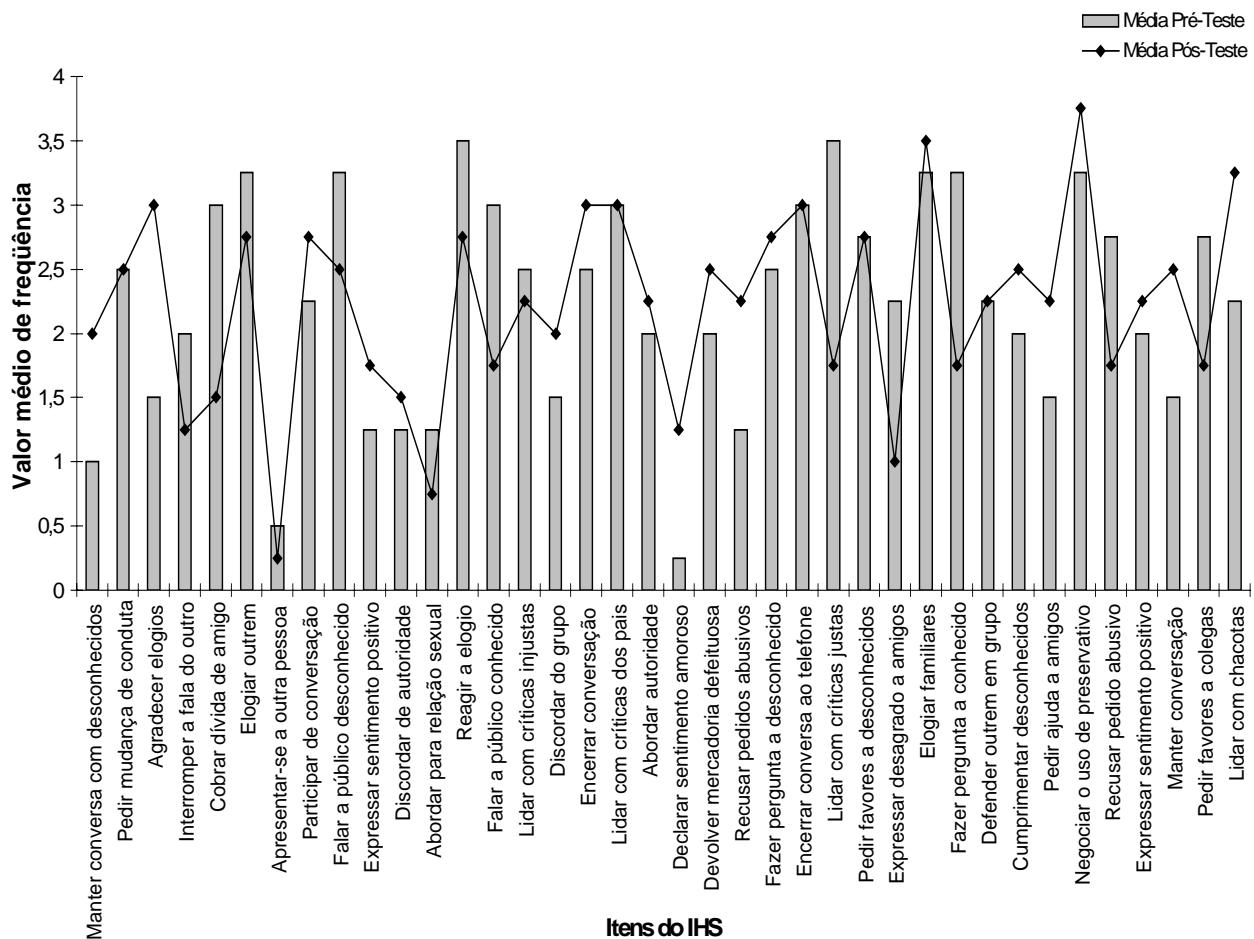


Figura 2. Valor médio dos itens do IHS atribuídos pelos participantes nas avaliações pré e pós-intervenção.

Segundo a Figura 2, que apresenta os dados referentes à média do grupo, dentre os 38 itens avaliados pelo instrumento, 19 apresentaram valores mais altos, cinco mantiveram-se inalterados e 14 apresentaram queda dos valores iniciais. Os itens que apresentaram aumento podem ser agrupadas nas seguintes categorias apresentadas pelo instrumento: auto-afirmação na expressão de sentimento positivo (itens: agradecer elogios, participar de conversação, expressar sentimento positivo, elogiar familiares, expressar sentimento positivo); conversação e desenvoltura social (itens: encerrar conversação, manter conversação, abordar autoridade); enfrentamento e auto-afirmação com risco (itens: discordar de autoridade, declarar sentimento amoroso, discordar do grupo, devolver

mercadoria defeituosa, manter conversa com desconhecidos); auto-exposição a desconhecidos e situações novas (item: fazer pergunta a desconhecido); auto-controle da agressividade (itens: cumprimentar desconhecidos, lidar com chacotas). Além desses, há itens que não pertencem a nenhuma categoria, como recusar pedidos abusivos, pedir ajuda a amigos e negociar o uso de preservativo.

O segundo conjunto de dados refere-se à análise do relato dos participantes nas entrevistas realizadas antes e após a intervenção.

A Tabela 2 apresenta as classes temáticas identificadas de acordo com o relato de cada participante, identificados por C1, C2, C3 e C4.

**Tabela 2.** Dificuldades e aquisições relatadas pelos clientes nas entrevistas antes e após a intervenção

Classes temáticas	Dificuldades		Superação/ aquisições
	pré-intervenção	pós-intervenção	
Expressar sentimentos negativos	C1, C2, C3, C4	C1, C2, C3	C4
Falar de si	C2	C2	
Fazer elogios	C1, C4		C1, C4
Relacionamento com familiares	C3	C3	
Receber elogios	C1, C4	C1, C4	
Interromper a fala do outro	C1		C1
Apresentar dificuldades para dormir	C2		C2
Iniciar e manter conversação com amigos e desconhecidos	C1, C4		C1, C4
Expressar desagrado	C1, C2	C1, C2	
Pedir mudança de comportamento	C3	C3	
Fazer críticas	C1, C3, C4	C3, C4	C1
Expor-se a situações sociais	C3, C4		C3, C4
Autoconhecimento	C2		C2
Discordar	C3		C3
Fazer uso excessivo de bebida alcoólica	C2		C2
Recusar pedidos	C1, C2, C3	C2, C3	C1
Expressar opinião	C3	C3	
Interagir com autoridades	C1	C1	

Como se pode observar na Tabela 2, as dificuldades mais freqüentes entre os participantes foram expressar sentimentos negativos, fazer críticas e recusar pedidos. A cliente C1 foi aquela que relatou o maior número de dificuldades nas entrevistas iniciais, seguida por C3 e, igualmente, por C2 e C4.

Quanto às superações, verifica-se que apenas as classes fazer elogios, iniciar e manter conversação e expor-se a situações sociais foram citadas por mais de um participante como habilidades adquiridas. Vale destacar que, especialmente em relação às habilidades relacionadas à conversação, os dados obtidos com as

entrevistas vão de encontro aos resultados do IHS, como apresentado na Figura 2.

A participante C1 relatou o maior número de superações na entrevista final, seguida por C4 e, igualmente por C2 e C3. Apesar disso, C1 relatou que algumas de suas dificuldades iniciais em relação a expressar sentimentos negativos e desagrado, receber elogios e interagir com autoridade mantiveram-se após o programa. O trecho seguinte, extraído da entrevista final, ilustra um relato de superação em relação à dificuldade de iniciar conversação: “Se eu conheço alguém na fila do ônibus eu converso super

bem, coisa que eu antes já não fazia, sabe. Até por ser empática... Eu tô aplicando um pouco isso. (...) As pessoas acham legal começar a conversar, falar 'oi'. (...) Eu tô assim mais amigável, sabe. Antes era: 'ah, se não vai falar 'oi' eu também não vou falar', sabe."

No caso de C4, a cliente relatou ter conseguido superar a maior parte das suas dificuldades, tendo relatado, após a intervenção, apenas duas dificuldades remanescentes: receber elogios e fazer críticas. O fato de C4 ter tido os maiores ganhos, comparando o número de dificuldades anteriormente relatadas, concorda com os dados obtidos com a avaliação do IHS, já que esta foi a única participante que apresentou escores mais altos no pós-teste. A fala seguinte ilustra um relato de superação em relação à dificuldade de manter conversação com conhecidos e desconhecidos: "Hoje converso mais, acho que até mais com desconhecidos. Quando eu pego carona também converso, sai até natural. Até com minha tia tenho conversado mais".

Os participantes C2 e C3 foram os que relataram o menor número de aquisições, sendo que muitas de suas dificuldades ainda se mantiveram ao final do programa. Na entrevista final, C2 continuou a relatar problemas para falar de si, expressar sentimentos negativos, expressar desagrado e recusar pedidos, ainda que tenha superado a dificuldade para dormir e controlar o uso de bebida alcoólica e relatar maior autoconhecimento. No caso de C3, a maior parte das dificuldades que enfrentava antes da intervenção também foi relatada após o programa. Ainda assim, o cliente relatou ter superado as dificuldades para discordar do outro e expor-se a situações sociais.

## DISCUSSÃO

A análise dos resultados encontrados com a avaliação do IHS permitiu verificar que apenas uma participante apresentou aumento no escore total após a intervenção. Ainda que o escore dos demais clientes tenha reduzido no pós-teste, isto não significa que o programa não tenha trazido benefícios para estes participantes, uma vez que diversos itens do instrumento demonstraram crescimento ao se comparar a média do grupo na pré e pós-intervenção.

Uma hipótese levantada para o fato da maioria dos membros do grupo ter apresentado escores mais baixos após a intervenção é a de que o trabalho pode ter contribuído para o treino da auto-observação e para ampliar o autoconhecimento (Skinner, 1974, 1993/1953) dos estudantes a respeito de suas próprias dificuldades.

Com base na análise das entrevistas, verificou-se que parte das dificuldades superadas figuravam entre os temas mais trabalhados e relacionavam-se às queixas iniciais dos participantes, tais como dificuldades para iniciar e manter conversação e expor-se a situações sociais.

Considera-se que C1 e C4 tiveram maiores benefícios com o grupo em função de terem sido aquelas que mais expuseram suas dificuldades durante as sessões terapêuticas, o que possibilitou, consequentemente, o oferecimento de mais *feedbacks*, modelos e modelagem por parte do grupo. Além disso, as dificuldades abordadas puderam ser funcionalmente analisadas pelas facilitadoras por meio de questionamentos que ajudaram o grupo a identificar as variáveis que controlavam seus comportamentos, bem como a encontrar soluções para os problemas apontados. Também cabe destacar que, de acordo com os dados do estudo de caso, C1 e C4 discriminavam, desde o início das intervenções, a maior parte de suas dificuldades, enquanto C2 e C3 tinham menor conhecimento sobre seus déficits comportamentais. Portanto, o autoconhecimento que C2 relatou ter aumentado foi um ganho importante com o programa.

As poucas aquisições relatadas por C2 e C3 podem estar relacionadas ao fato de suas dificuldades estarem há mais tempo instaladas e generalizadas. Além disso, é possível que o planejamento e a condução das sessões não tenham sido suficientes para atender às demandas desses clientes e possibilitar mudanças comportamentais. Em futuras intervenções, os facilitadores devem atentar-se para garantir a participação o mais igualitária possível entre os integrantes do grupo.

A superação das dificuldades para dormir e controlar o uso de bebida alcoólica por parte de C2 foi considerada um importante ganho, uma vez que estas eram as principais queixas do cliente no início do programa. Apesar do uso de substâncias e problemas relacionados ao sono não terem sido diretamente abordados, podem ter sido sanados em função do cliente ter encontrado no grupo a oportunidade para identificar seus *déficits* e expressar suas dificuldades, ainda que não o tenha feito com freqüência. Além disso, é possível que C2 tenha modificado a forma de lidar com problemas e de se relacionar com as pessoas, apesar de não o ter relatado. Essas possíveis mudanças podem, além de aumentar a probabilidade de respostas mais adaptativas no futuro, reduzir a ansiedade contingente a situações aversivas. Supõe-se que a redução da ansiedade do participante possa ajudá-lo a ter um sono melhor e conseguir controlar o uso de substâncias. Abib (2001) aponta que as pessoas fazem uso de bebidas alcoólicas tanto por reduzir ansiedade (reforço

negativo), como por ser um comportamento que garante, por vezes, aceitação em grupos de amigos (reforço positivo). A ansiedade refere-se a um relato verbal de respondentes condicionados que podem ser considerados subprodutos de contingências aversivas (Tourinho, 1999). Nesta ótica, quanto ao cliente C2, é possível inferir que ao ter aprendido novas estratégias de resolução de problemas e de melhoria no relacionamento em geral acabou por reduzir aversivos eliciadores de ansiedade, o que por sua vez, pode ter reduzido o uso da bebida alcoólica e propiciado melhor sono. Talvez o cliente não relate essas mudanças, pois ainda não as tenha discriminado, podendo estar mais sob controle das contingências que de regras (Baum, 1999).

No caso de C3, considera-se que uma variável que dificultou o desenvolvimento de seu repertório foi a não-realização das tarefas de casa, nas quais demonstrou pouco engajamento. Esse dado chama a atenção para que os terapeutas motivem suficientemente os participantes a realizá-las, dando tarefas alternativas e/ou reduzindo o grau de dificuldade das mesmas, de forma a aumentar a chance de generalização para o contexto natural.

As diferenças observadas entre os resultados da análise do relato dos estudantes, onde foram verificados alguns ganhos importantes, e os dados do escore total do IHS, no qual a maioria dos clientes apresentou menor pontuação após a intervenção, podem ter acontecido em função do instrumento avaliar habilidades sociais em contextos específicos, enquanto as entrevistas avaliaram as habilidades dos estudantes nos mais diversos contextos, além de dificuldades gerais, como por exemplo, os problemas relacionados ao sono por parte de C2.

O trabalho em grupo propiciou o treino de algumas das habilidades enfocadas e auxiliou na identificação de déficits, complementando as avaliações pré-intervenção. Além disso, favoreceu o desenvolvimento do autoconhecimento e a discriminação de algumas dificuldades anteriormente não identificadas por parte dos membros do grupo. A realização de análises funcionais comportamentais descritivas ajudou os clientes a identificar as variáveis que controlavam seus comportamentos e a pensar em estratégias de melhoria dos relacionamentos. Cabe citar ainda que a realização da intervenção em grupo permitiu que os estudantes trocassem experiências e oferecessem modelos de atuação uns aos outros, ajudando na aprendizagem de novos comportamentos.

O desenvolvimento de habilidades importantes para o relacionamento interpessoal pode contribuir

para interações mais saudáveis tanto do contexto pessoal quanto profissional dos participantes. Portanto, considera-se que a intervenção proposta teve também um caráter preventivo, além de remediativo, já que os estudantes apresentavam importantes déficits que prejudicavam seu relacionamento interpessoal. O programa talvez tenha colaborado para a prevenção de dificuldades maiores como depressão e evasão escolar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que nem todas as dificuldades tenham sido superadas durante a intervenção, conforme análise das entrevistas e dos resultados do IHS, algumas aquisições foram observadas, o que representa que os objetivos estabelecidos foram parcialmente alcançados.

Cabe destacar que este trabalho apresenta algumas limitações, pois consiste em um estudo piloto, sendo necessário, para maiores conclusões acerca de sua efetividade, a avaliação de um número maior de participantes, através de um delineamento que envolva grupo experimental e grupo controle, bem como avaliações de seguimento. Além disso, utilizou-se o relato dos participantes para investigar déficits e aquisições comportamentais, o que pode não representar descrições fidedignas a respeito de seus comportamentos.

Considera-se que a intervenção proposta apresentou alguns pontos positivos, tais como: a realização de avaliações individualizadas; gravação e transcrição das entrevistas e sessões terapêuticas para supervisão; aproveitamento das reservas de um membro do grupo para auxiliar os demais; ênfase na descrição das contingências envolvidas na determinação do comportamento sem, contudo, esquecer dos conteúdos teóricos em cada encontro; abordagem das dificuldades individuais relacionadas aos temas trabalhados e grande número de sessões.

## REFERÊNCIAS

Abib, J. A. D. (2001). Teoria moral de Skinner e desenvolvimento humano. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(1), 107-117.

Baker, S. R. (2003). A prospective longitudinal investigation of social problem-solving appraisals on adjustment to university, stress, health and academic motivation and performance. *Personality and Individual Differences*, 35, 569-591.

Baum, W. M. (1999). *Compreender o behaviorismo: ciência, comportamento e cultura*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Caballo, V. E. (1996). O treinamento em habilidades sociais. Em V. E. Caballo (Org.), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (pp. 361-398). São Paulo: Santos Livraria Editora.

Caballo, V. E. (1997). El papel de las habilidades sociales en el desarrollo de las relaciones interpersonales. Em D. R. Zamignani (Org.), *Sobre comportamento e cognição* (pp. 229-233). São Paulo: ARBytes Editora.

Cole, D. A., Lazarick, D. L. & Howard, G. S. (1982). Construct validity and the relation between depression and social skill. *Journal of Counseling Psychology*, 34(3), 315-321.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001). *Inventário de habilidades sociais: manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2002) *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo* (2<sup>a</sup> ed). Petrópolis: Vozes.

Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2003) No contexto da travessia para o ambiente de trabalho: Treinamento de habilidades sociais com universitários. *Estudos de Psicologia*, 8(3), 413-420.

Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A. & Barreto, M. C. M. (1998). Análise de um inventário de habilidades sociais (IHS) em uma amostra de universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 14(3), 219-228.

Inglés, C. J., Hidalgo, M. D. & Méndez, F. X. (2005). Interpersonal difficulties in adolescence: A new self-report measure. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(1), 11-22.

Kanfer, F. H. & Saslow, G. (1976). An outline for behavior diagnosis. Em E. J. Mash & L. G. Terdal (Org.), *Behavior therapy assessment*. New York: Springer Publishing Company.

MacKay, D. (1988). Dificuldades sociais e interpessoais. Em H. W. Lettner e B. P. Rangé (Org.), *Manual de psicoterapia comportamental* (pp. 137-146). São Paulo: Editora Manole.

McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4, 1-33.

Millan, L. R., Souza, E. N., De Marco, O. L. N., Rossi, E. & Arruda, P. V. (1998). O I encontro paulista dos serviços de assistência psicológica ao estudante universitário. *Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo*, 53(3), 156-161.

Miyazaki, M. C. O. S. (1997). *Psicologia na formação médica: Subsídios para prevenção e trabalho clínico com universitários*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo: São Paulo.

Silvares, E. F. de M. (1991). A evolução do diagnóstico comportamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 7(2), 179-187.

Skinner, B. F (1974). *Sobre o behaviorismo*. São Paulo: Cultrix.

Skinner, B. F. (1993). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes. (originalmente publicado em 1953).

Sturmey, P. (1996). *Functional analysis in clinical psychology*. England: John Wiley & Sons.

Tourinho (1999). Eventos privados em uma ciência do comportamento. Em R. A. Banaco (Org.), *Sobre comportamento e cognição. Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitivista* (pp. 174-187). Santo André: Arbytes Editora.

Witt, L. A. & Ferris, G. R. (2003). Social Skill as moderator of conscientiousness performance relationship: convergent results across four studies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 809-82.

Recebido: 18/05/2005

Revisado: 28/11/2005

Aceito: 05/12/2005

## Notas:

<sup>1</sup> Neste estudo, comprehende-se o termo análise funcional comportamental descritiva conforme descrito por Sturmey (1996).

## Sobre as autoras:

**Ana Carolina Villares Barral Villas Boas:** Aluna do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem da Unesp-Bauru (villares\_ana@yahoo.com.br)

**Fabiane Ferraz Silveira:** Aluna do Curso de Especialização em Terapia Comportamental e Cognitiva: Teoria e Aplicação da USP.

**Alessandra Turini Bolsoni-Silva:** Professora Assistente Doutora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem da Unesp-Bauru.

**Endereço para correspondência:** Universidade Estadual Paulista, Depto. de Psicologia, Av. Engenheiro Luiz Edmundo Carrijo Coube, s/n – Vargem Limpa, CEP 17033-360 – Bauru – São Paulo.