
ESTUDO DE LEVANTAMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS DE ADOLESCENTES PAULISTAS

STUDY OF SURVEY OF SOCIAL SKILLS OF PAULIST ADOLESCENTS

Viviane Eneas dos Santos Milani¹

Nayane Martoni Piovezan²

Luana Comito Muner³

Helder Henrique Viana Batista⁴

RESUMO

As habilidades sociais são comportamentos que contribuem para relacionamentos interpessoais mais saudáveis, sendo desenvolvidas em relacionamentos com familiares e pares. O presente estudo teve como objetivo identificar e analisar o repertório de habilidades sociais na adolescência e as possíveis diferenças em relação à escolaridade dos participantes. Participaram desta pesquisa 40 estudantes do ensino fundamental e médio, com idades entre 12 e 17 anos ($M= 14,3$; $DP=1,38$), de duas escolas particulares do interior de São Paulo. A maioria era do sexo feminino ($n= 29$; 72,5%). O instrumento utilizado foi o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del Prette). Os resultados demonstraram que Empatia, Civilidade e Assertividade foram avaliadas pelos adolescentes como as de menor dificuldade e maior frequência, sugerindo, no grupo como um todo, maior proficiência nestas habilidades. Entretanto, a subescala Desenvoltura social foi a que obteve um dos menores índices de frequência, com maior dificuldade. No geral, os adolescentes se mostraram com mais proficiência do que dificuldade nas habilidades sociais, conforme indicam os níveis de frequência e dificuldade para o escore total. Ressalta-se a importância de identificar a qualidade da relação entre pais e filhos e também as habilidades sociais parentais, o que permitiria uma melhor compreensão das dificuldades dos adolescentes, além de auxiliar a orientar pais e profissionais quanto às formas de conduzir os adolescentes, minimizando os déficits.

Palavras-chave: Adolescência; Interação social; Relações familiares; Empatia; Estados emocionais.

¹ Psicóloga graduada pela Universidade São Francisco. Campinas-SP, Brasil. *E-mail*: vivianeeneas@gmail.com

² Psicóloga graduada pela Universidade São Francisco, Mestre e Doutora em Psicologia com ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco. Atualmente é Professora convidada da Universidade São Francisco. Itatiba-SP, Brasil. *E-mail*: nayane.piovezan@usf.edu.br

³ Psicóloga graduada pela Universidade São Francisco, Mestre em Psicologia com ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco, atualmente é Docente no curso de Psicologia da Faculdade Cathedral e Psicóloga no Hospital Geral de Roraima. Boa Vista-RR, Brasil. *E-mail*: luanamuner@gmail.com

⁴ Psicólogo graduado pela Universidade São Francisco, Doutorando e Mestre em Psicologia com ênfase em Avaliação Psicológica pela Universidade São Francisco. *E-mail*: helder.hvb@gmail.com

ABSTRACT

Social skills are behaviors that contribute to healthier interpersonal relationships, being developed in relationships with Family members and peers. The present study aimed to identify and analyze the repertoire of social skills in the adolescence and the possible differences relation to the schooling of the participants. A total of 40 primary and school students aged between 12 and 17 ($M= 14.3$; $SD= 1.38$), from two private schools in the interior of São Paulo, participated in this study. The majority of the participants were female ($n= 29$; 72.5%). The instrument used was the *Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes* (IHSA-Del Prette). The results showed that Empathy, Civility and Assertiveness were evaluated by adolescences with the lowest difficulty and highest frequency, suggesting a greater proficiency in these skills in the group as a whole. However, the subscale Social resourcefulness was the one that obtained one of the lowest rates of frequency, with greater difficulty. In general, adolescents showed with more proficiency than difficulty in social skills, as indicated by the frequency and difficulty levels of the total score. It's important to identify the quality of the relationship with parents and adolescents as well as parental social skills, which would allow a better understanding of adolescents' difficulties, as well as help parents and professionals to guide their adolescents, minimizing the deficits.

Keywords: Adolescence; Social interaction; Family relations; Empathy; Emotional states.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento humano é marcado por diversas mudanças que ocorrem desde a concepção até a morte (Gallahue, Ozmun & Googway, 2013). A adolescência é uma dessas fases, a qual o indivíduo se depara com diversas situações de transformações (Bee, 1997). A adolescência tem seu início a partir das mudanças físicas, com o surgimento da puberdade, entretanto, não se pode limitar apenas a essas mudanças físicas, pois, embora estejam diretamente relacionadas, puberdade e adolescência referem-se a dois fenômenos específicos. A puberdade diz respeito às mudanças físicas corporais, transformações biológicas, e a adolescência compreende um fenômeno psicológico e social cujo processo é constantemente determinado, modificado e influenciado pela sociedade (Osório, 1996; Prata & Santos, 2007). No Brasil, segundo o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), os adolescentes são as pessoas com idades entre doze e dezoito anos (Brasil, 2012).

Apesar de a adolescência ser tratada como um fenômeno universal, seu início e duração dependem de cada cultura, variando conforme cada época e das relações que o indivíduo estabelece no meio no qual está inserido (Osório, 1996; Prata & Santos, 2007). Ozella (2003) corrobora com Osório (1996), ressaltando que a adolescência deve ser vista e compreendida como uma categoria construída socialmente, a partir das necessidades sociais e econômicas dos grupos sociais que lhe constituem como pessoas, enquanto são constituídas por elas. Silva

e Mattos (2004) citam que a adolescência também é entendida como uma fase ou período de descobertas dos próprios limites, de questionamentos dos valores e das normas familiares e de adesão a valores e normas de amigos. É uma etapa caracterizada pela necessidade de integração social.

Dentre as mudanças que ocorrem na adolescência encontra-se a maneira como os adolescentes lidam com suas relações, seja com seus pais, entre pares ou outros agentes (Bee, 1997). A qualidade das relações entre pais e filhos pode interferir no desenvolvimento social das crianças (Baumrind, 2005; Noronha & Batista, 2017). A criança exposta às práticas parentais inadequadas que envolvem a exposição à violência, coerção, conflitos ou baixo envolvimento com os pais constitui fatores de risco para o desenvolvimento infantil, aumentando a vulnerabilidade a eventos externos ameaçadores (Kopala-Sibley et al., 2017; Maccoby & Martin, 1983). Por outro lado, pais que proporcionam um ambiente mais acolhedor e estabelecem fatores de proteção a essas ameaças externas contribuem para um desenvolvimento mais saudável (Lo, Kwok, Yeung, Low, & Tam, 2017). O ambiente acolhedor possibilita um padrão de comunicação positiva e saudável entre pais, e diante disso, auxiliam na interação social dos filhos e diminuem a probabilidade dos filhos apresentarem problemas de comportamento (Del Prette & Del Prette, 2005).

Na adolescência as relações com os companheiros de grupos se tornam mais significativas, intensas e estáveis do que nos estágios anteriores e talvez mais do que qualquer período posterior da vida (Bee, 1997). É nas relações interpessoais, principalmente com a família e grupo de pares que ocorre o desenvolvimento das habilidades sociais, e a capacidade de se comunicar e interagir com os outros de forma eficaz e apropriada envolve um conjunto de habilidades complexas. A título de exemplo incluem-se saber fazer perguntas e lidar com críticas, seguir regras, solicitar mudanças de comportamento e resolver situações interpessoais conflituosas (Bandeira, Rocha, Freitas, Del Prette, & Del Prette, 2006; Segrin & Flora, 2000).

Caballo (2003) afirmou que as habilidades sociais são formadas por um conjunto de comportamentos de uma pessoa numa situação interpessoal, por meio das quais manifesta seus sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo apropriado, o que costuma resolver os problemas imediatos, diminuindo assim a probabilidade de problemas no futuro. Tais comportamentos podem se referir ao processo de iniciar, manter e finalizar conversas; pedir ajuda; fazer e responder perguntas; fazer e recusar pedidos; defender-se; expressar sentimentos, agrados e desagradados; pedir mudança no comportamento do outro; lidar com críticas e elogios; admitir erros e desculpar-se; escutar empaticamente. De acordo com Leme, Del Prette e Coimbra (2013) habilidades sociais são comportamentos sociais que podem contribuir para a competência social e relacionamentos interpessoais mais saudáveis. Pessoas socialmente competentes apresentam relações pessoais mais satisfatórias, bem como a autoestima elevada, maior suporte social, bem-estar físico e psicológico e autonomia (Borba, 2014; Segrin & Flora, 2000; Soares, Poubé, & Mello, 2009). Por outro lado, pessoas que possuem comprometimento nas habilidades sociais tendem a enfrentar dificuldades nas relações interpessoais, pior qualidade de vida, depressão, timidez e isolamento social (Del Prette & Del Prette, 2005).

Embora o desenvolvimento de habilidades sociais possa ocorrer e se tornar mais elaborado ao longo da vida, no período da adolescência os déficits em habilidades sociais podem estar relacionados à presença de agressividade, delinquência, transtornos de conduta, abuso e dependência de substâncias psicoativas (Del Prette & Del Prette, 2009; Sá & Del Prette, 2014). Ademais, a saúde do adolescente tem sido uma preocupação de profissionais de saúde e pesquisadores (Silva & Murta, 2009). Dentre os problemas de saúde de maior prevalência nesta faixa etária da população, encontram-se a gravidez precoce, as doenças sexualmente transmissíveis e o uso de drogas. Os problemas comportamentais que originam altos índices de problemas de saúde indicam ser necessário o desenvolvimento de intervenções que promovam habilidades de enfrentamento mais saudáveis entre os jovens (Gorayeb, Cunha, Neto, & Bugliani, 2003). A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997) recomendou o desenvolvimento de habilidades de vida, como as de tomada de decisão, de controle da impulsividade, de pensamento consequencial e de habilidades sociais, como estratégias para auxiliar o adolescente a se proteger em situações de risco à saúde.

O treinamento em habilidades sociais pode ser uma opção teórica e metodologicamente adequada para promoção de saúde na adolescência (Silva & Murta, 2009). Campos, Del Prette, e Del Prette (2014) ressaltaram que a capacidade de adaptação das pessoas depende do uso e adequação das estratégias diante das demandas situacionais que vivenciam. Portanto, se houver lacunas no desenvolvimento das habilidades no processo evolutivo de um indivíduo, podem começar a ocorrer estratégias de enfrentamento disfuncionais, surgindo os déficits nas habilidades sociais, que podem associar-se a transtornos psicológicos e psicossociais.

Segundo Del Prette e Del Prette (2009), pessoas socialmente competentes desenvolvem relações mais produtivas e duradouras, melhor saúde mental e física, maior satisfação e motivação pessoal. Os autores salientaram que a necessidade de avaliar e promover repertório de habilidades sociais dos adolescentes tem sido destacado para diferentes contextos, como os serviços de Psicologia Clínica e da Saúde, da Educação, da Orientação Vocacional e Profissional, da Psicologia Comunitária, Forense, entre outros. Tendo em vista a importância e complexidade do desenvolvimento de habilidades sociais, estudos têm sido realizados a fim de verificar e analisar fatores que influenciam ou prejudicam o desenvolvimento das habilidades sociais na adolescência (Campos, 2010; Campos, Del Prette, & Del Prette, 2014; Comodo, Del Prette, & Del Prette, 2017; Leme, Del Prette, & Coimbra, 2013; Pacheco, Teixeira, & Gomes, 1999; Wagner & Oliveira, 2007).

Pacheco et al. (1999) realizaram um estudo sobre o estilo parental e desenvolvimento de habilidades sociais na adolescência o qual participaram 193 adolescentes de escolas públicas. Os autores utilizaram o Questionário de Habilidades Sociais e as Escalas de Responsividade e Exigência Parental. As habilidades relatadas como mais difíceis de ser aplicadas foram iniciar relacionamento interpessoal, solicitar mudança no comportamento do outro e expressar sentimentos. Não foram encontradas diferenças quanto à presença de habilidades sociais

entre os adolescentes que identificaram seus pais em diferentes estilos parentais (autoritário, autoritativo, negligente e indulgente) em relação ao índice de comportamento adequado. No entanto, foram encontradas entre esses grupos diferenças significativas quanto às variáveis que estão relacionadas às habilidades sociais, como ansiedade e agressividade. O grupo de adolescentes que classificou os pais como negligentes apresentou maior nível de agressividade, e o grupo de pais autoritários apresentou maior nível de ansiedade.

A relação entre a percepção sobre práticas educativas parentais e habilidades sociais em adolescentes de diferentes configurações familiares foi analisada por Leme et al. (2013). Participaram do estudo 454 adolescentes do primeiro e segundo ano do Ensino Médio de escolas públicas, com idades entre 13 e 17 anos, de famílias nucleares, monoparentais e recasadas. Os autores utilizaram o Inventário de Estilos Parentais (IEP) e o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette). Em relação às habilidades sociais dos adolescentes, as meninas apresentaram maiores níveis de Empatia que os meninos.

Comodo et al. (2017), considerando as habilidades sociais como fatores de proteção para adolescentes, verificaram a possibilidade do repertório de habilidades sociais parentais serem transmitidas para filhos adolescentes. A amostra foi constituída por 142 adolescentes entre 12 e 17 anos e seus genitores, que responderam ao Inventário de Habilidades Sociais em suas respectivas versões para adolescentes e adultos. Os resultados sugeriram que a Assertividade, a Desenvoltura social, a Empatia e a abordagem afetiva foram transmitidas de pais para filhos, que poderia variar conforme o sexo e idade dos genitores e dos filhos.

Campos (2010) investigou as habilidades sociais de 103 adolescentes, com idades entre 12 e 14 anos e com indicadores de depressão, considerando o sexo e condições socioeconômicas. Foram utilizados o Inventário de Depressão Infantil e o IHSA-Del Prette. O autor encontrou que adolescentes do sexo feminino apresentaram mais déficit no repertório de habilidades sociais em todas as escalas (Empatia, Autocontrole, Civilidade, Assertividade, Desenvoltura social e Abordagem afetiva), sendo a classe social de autocontrole apresentada pelas respondentes como a mais deficitária. Adolescentes do sexo masculino apresentaram mais autocontrole, Empatia, Assertividade e Abordagem afetiva. Não houve correlação significativa entre o repertório geral de habilidades sociais e o fator socioeconômico.

O objetivo de Campos et al. (2014) foi investigar quais variáveis sociodemográficas podem ser fatores de risco ou proteção para a depressão na adolescência, além de avaliar o poder preditivo de um modelo que incluiu tais variáveis. Participaram da pesquisa 642 adolescentes, com idades entre 12 e 14 anos, 103 com e 539 sem indicadores de depressão, alunos de escolas públicas. Os autores utilizaram o IHSA-Del Prette, o Inventário de Depressão Infantil (CDI) e o Critério Brasil (CCEB). Os resultados mostraram que algumas classes de habilidades sociais podem ser tomadas como fatores de proteção à depressão na adolescência e que déficits ou dificuldades em apresentá-las podem constituir fator de risco. As habilidades mais frequentes foram de empatia e autocontrole que revelaram-se fatores de proteção. Dificuldade nas habilidades de civilidade e sexo feminino mostraram-se fatores de risco.

As associações entre as habilidades sociais, os indicativos de psicopatologia e variáveis sociodemográficas de adolescentes foram objeto de estudo de von Hohendorff, Couto, e Prati (2013). Os autores investigaram uma amostra de 50 adolescentes de escolas públicas e particulares, com idades entre 12 e 17 anos, e utilizaram o IHSA-Del Prette, o *Self Report Questionnaire 20* e um questionário sociodemográfico. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas quanto ao sexo, idade, tipo de escola e indicativo de psicopatologia com as habilidades sociais. Em contrapartida, a intensidade da dificuldade em habilidades sociais, moderada pelo tipo de escola, relacionou-se com o indicativo de psicopatologia apresentado pelos participantes.

Visto que as habilidades sociais se desenvolvem desde a infância e adolescência e, déficits no desenvolvimento dessas habilidades podem acarretar em diversos problemas psicológicos que afetam tanto no âmbito pessoal, acadêmico e profissional dos indivíduos, considera-se importante a realização de estudos e pesquisas sobre esse tema (Comodo et al., 2017; Wagner & Oliveira, 2007). Considerando o exposto, este estudo teve como objetivo identificar e analisar o repertório de habilidades sociais na adolescência, bem como verificar as possíveis diferenças quando comparados os participantes em relação à escolaridade.

MÉTODO

Participantes

Participaram desta pesquisa 40 estudantes do ensino fundamental e médio de duas instituições particulares do interior de São Paulo. As idades variaram entre 12 e 17 anos ($M=14,3$; $DP=1,38$). Em relação ao sexo, a maioria foi do sexo feminino ($n=29$; 72,5%). Em relação à escolaridade, 37,5% ($n=15$) dos participantes cursava o nono ano do ensino fundamental, 17,5% ($n=7$) o sétimo ano do ensino fundamental e 45% ($n=18$) cursava o segundo ano do ensino médio.

Instrumentos

Inventário de Habilidades sociais para Adolescentes - IHSA-Del-Prette (Del Prette & Del Prette, 2009). Instrumento de autorrelato constituído por 38 itens, elaborados para contemplar as principais demandas de desempenho interpessoal de adolescentes entre 12 e 17 anos, junto a diferentes interlocutores (família, amigos, colegas, pessoas de autoridades, parceiros afetivo-sexuais e desconhecidos) e em diferentes contextos como na família, escola, lazer, trabalho e amizade. Para cada um dos itens, o adolescente deve julgar: (a) Quão difícil é para ele apresentar a reação indicada no item; (b) Qual a frequência com que apresenta a reação indicada em cada item. As respostas são mensuradas em uma escala tipo Likert de 5 pontos que varia de 0 (nunca) a 4 (sempre). Apresenta uma estrutura de seis fatores, a saber: empatia

(identificar problemas e sentimentos de outras pessoas); autocontrole (expressar-se de forma socialmente competente em situações estressantes); civilidade (expressar conhecimento sobre as normas culturais de convivência social); assertividade (manter relações de poder equilibradas); abordagem afetiva (estabelecer contato para relações afetivas e de amizade); e desenvoltura social (expressar comportamentos adequados em situações de exposição social). Os índices de consistência interna foram considerados satisfatórios para a escala total ($\alpha = 0,89$) e para os fatores de frequência (0,68 à 0,85).

Procedimentos

Após a obtenção da autorização para coleta de dados das instituições de ensino, e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 38626714.7.0000.5514), as coletas de dados foram agendadas e realizadas de forma coletiva, mediante a assinatura dos responsáveis ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e o Termo de Assentimento, respondido pelos adolescentes. Após a explicação sobre o objetivo da pesquisa, as aplicações foram realizadas em salas de aula, com duração média de 30 minutos.

Análise de dados

O software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) foi utilizado para tabulação dos dados coletados por meio do IHSA-Del Prette, e para realização das análises estatísticas. O teste *t* de Student para amostras pareadas e o teste de correlação de Pearson foram utilizados para identificar as diferenças de médias e as associações, respectivamente, entre os indicadores de dificuldade e frequência de cada fator do ISHA-Del Prette. A ANOVA foi utilizada para identificar diferenças relacionadas à escolaridade dos participantes conforme o sexo. O nível de significância adotado para as análises inferenciais foi de 5%.

RESULTADOS

O teste de correlação de Pearson apontou uma associação negativa entre os indicadores frequência e dificuldade totais do IHSA-Del Prette ($r = -0,42$). As correlações significativas entre os indicadores frequência e dificuldade foram negativas e variaram entre -0,38 e -0,58. Conforme apresentado na Tabela 1, comparativamente, as subescalas de Empatia, Civilidade e Assertividade foram avaliadas pelos adolescentes como as de menor dificuldade e maior frequência, sugerindo, no grupo como um todo, maior proficiência nestas habilidades. Por outro lado, a subescala Desenvoltura social foi a que obteve um dos menores níveis de frequência, com maior dificuldade.

Tabela 1

Médias, desvios-padrão, correlações e Teste t para amostras pareadas dos fatores do IHSA-Del Prette

Fatores IHSA- Del Prette	Indicador	Média	DP	<i>r</i>	<i>t</i>
Empatia	Frequência	26,83	8,15	-0,43**	8,642
	Dificuldade	8,80	7,47		
Autocontrole	Frequência	13,10	6,95	-0,17	0,492
	Dificuldade	12,33	6,07		
Civildade	Frequência	14,72	7,41	-0,51**	6,855
	Dificuldade	3,70	4,17		
Assertividade	Frequência	16,70	6,58	-0,38**	5,824
	Dificuldade	7,45	5,51		
Abordagem afetiva	Frequência	9,62	5,94	-0,49**	0,221
	Dificuldade	9,28	5,68		
Desenvoltura social	Frequência	10,20	5,07	-0,58**	3,127
	Dificuldade	6,10	4,25		
Total	Frequência	81,58	26,80	-0,42**	5,765
	Dificuldade	43,90	22,25		

** $p < 0,05$

Os níveis das subescalas Autocontrole e Abordagem afetiva não apresentaram diferença estatisticamente significativa. No geral, os participantes se mostram com mais proficiência do que dificuldade nas habilidades sociais, conforme indicam os índices de frequência e dificuldade para o escore total.

Na Tabela 2 são apresentadas as médias dos participantes nos indicadores frequência e dificuldade nos fatores do IHSA-Del Prette para os quatros subgrupos de sexo e faixa etária, conforme pressuposto no manual do instrumento. São considerados críticos os fatores cujos itens tenham o indicador frequência com média abaixo de 2,00 e dificuldade acima de 1,3. Os resultados indicaram que, para as meninas, independentemente da faixa etária, os itens mais críticos foram os pertencentes à subescala Autocontrole e Abordagem afetiva, além de Desenvoltura social para aquelas com idades entre 12 e 14 anos. Em relação aos meninos, aqueles com faixa etária menor, os fatores mais críticos foram os pertencentes às subescalas Abordagem afetiva e Desenvoltura social. Nos fatores empatia, autocontrole e civildade, a frequência foi abaixo de 2,00 para os participantes com idades entre 15 e 17 anos. Ademais, em Autocontrole os participantes do grupo de 12 a 14 anos de idade apresentou frequência abaixo de 2,00, e em assertividade dificuldade maior que 1,3.

Tabela 2

Médias dos fatores do IHSA-Del Prette nos indicadores frequência e dificuldade de acordo com a faixa etária e sexo dos participantes

Grupo	Fator	Frequência	Dificuldade
		M (DP)	M (DP)
Meninas entre 12 e 14 anos	Empatia	2,91 (0,70)	0,71 (0,66)
	Autocontrole	1,89 (0,82)	1,54 (0,64)
	Assertividade	2,07 (1,02)	1,09 (0,66)
	Civilidade	2,82 (1,16)	0,45 (0,51)
	Abordagem afetiva	1,64 (1,06)	1,54 (0,88)
	Desenvoltura social	1,74 (1,07)	1,36 (1,04)
Meninas entre 15 e 17 anos	Empatia	2,98 (0,54)	0,84 (0,73)
	Autocontrole	1,47 (0,78)	1,83 (0,74)
	Assertividade	2,88 (0,70)	0,96 (0,71)
	Civilidade	2,48 (1,24)	0,52 (0,73)
	Abordagem afetiva	1,89 (0,95)	1,58 (0,92)
	Desenvoltura social	2,56 (0,86)	1,12 (0,64)
Meninos entre 12 e 14 anos	Empatia	2,22 (0,65)	1,74 (0,75)
	Autocontrole	1,78 (1,04)	1,20 (0,53)
	Assertividade	2,17 (0,68)	1,57 (0,85)
	Civilidade	2,47 (0,72)	1,30 (0,95)
	Abordagem afetiva	0,83 (0,62)	2,50 (0,57)
	Desenvoltura social	1,80 (0,94)	1,56 (0,59)
Meninos entre 15 e 17 anos	Empatia	1,78 (1,08)	0,67 (0,63)
	Autocontrole	1,35 (1,08)	1,08 (1,03)
	Assertividade	2,07 (1,12)	0,83 (1,17)
	Civilidade	1,53 (1,49)	0,67 (0,56)
	Abordagem afetiva	1,44 (1,00)	0,69 (0,75)
	Desenvoltura social	1,63 (0,97)	0,87 (1,05)

O aspecto comum a ambos os sexos, independentemente da faixa etária, consistiu na identificação de habilidades críticas (mais difíceis e/ou menos frequentes) diante de demandas que venham a exigir Autocontrole e Abordagem afetiva. Ademais, maior facilidade (maior frequência e/ou menor dificuldade) diante das demandas que exijam Empatia, Assertividade e Civilidade.

As diferenças relacionadas à escolaridade dos participantes foram consideradas de acordo com o sexo dos respondentes. Para o grupo das meninas a ANOVA indicou diferenças estatisticamente significativas para a subescala Autocontrole no indicador frequência ($F[26]=4,003$; $p=0,031$), sendo que o teste Tukey diferenciou o 9º ano do ensino fundamental ($M=17,27$) do 7º ano do ensino fundamental ($M=9,60$). Além disso, foi identificada diferença

estatisticamente significativa na subescala Assertividade no indicador frequência ($F[26]= 4,191$; $p= 0,026$), sendo que o teste Tukey diferenciou o 2º ano do Ensino Médio ($M= 19,92$) do 7º ano do ensino fundamental ($M= 10,80$). No grupo dos meninos os resultados da ANOVA indicaram diferença estatisticamente significativa no indicador dificuldade para a subescala Empatia ($F[8]= 6,853$; $p= 0,018$), sendo que o teste Tukey diferenciou o 7º ano do Ensino Fundamental ($M= 22,00$) do 2º ano do Ensino Médio ($M= 5,00$). Também foi encontrada diferença estatisticamente significativa no indicador dificuldade na subescala Civilidade ($F[8]= 8,004$; $p= 0,012$), sendo que o teste Tukey diferenciou o 7º ano do ensino fundamental ($M= 13,50$) do 2º ano do ensino médio ($M= 3,60$) e do 9º ano do fundamental ($M= 4,50$). Além disso, os resultados apontaram diferença estatisticamente significativa no indicador dificuldade para a subescala Abordagem Afetiva ($F[8]= 23,185$; $p= 0,001$), sendo que o teste Tukey diferenciou o 9º e 7º ano do ensino fundamental ($M= 15,50$ e $12,50$, respectivamente) do 2º ano do ensino médio ($M= 2,60$).

DISCUSSÃO

A proposta do presente foi identificar e analisar o repertório de habilidades sociais de adolescentes, além de identificar a existência de diferenças relacionadas à escolaridade dos participantes. Del Prette e Del Prette (2009) consideraram diferentes classes de habilidades sociais. Dessas, Empatia inclui a identificação de sentimentos e problemas alheios, preservar bons relacionamentos interpessoais, guardar segredos, compreender e apoiar o outro. A habilidade de controlar os sentimentos negativos, reagir calmamente em situações que causam sentimentos de frustração, desconforto e raiva, e expressar-se de forma socialmente competente, denomina-se Autocontrole. A Civilidade refere-se às boas normas de convivência social, como despedir-se, agradecer, cumprimentar, fazer elogios e pequenas gentilezas.

A Assertividade diz respeito à capacidade de lidar com situações interpessoais que possam desagradar outrem, incluindo recusa de pedidos, demonstração de desagrado e resistir à pressão de grupos. A Desenvoltura social refere-se às habilidades necessárias para situações de exposição social e conversação (apresentação de trabalhos em grupo, diálogo com os pais e outras pessoas de autoridade, pedir informações, explicar tarefas a colegas). Por fim, a Abordagem afetiva reúne as habilidades de estabelecer contato e conversação para relações de amizade e entrar em grupos da escola/trabalho, bem como para as relações de intimidade e expressão do nível de satisfação a diferentes formas de carinho (Del Prette & Del Prette, 2009).

Diante dos resultados encontrados no presente estudo, no geral, os adolescentes se mostraram com mais proficiência do que dificuldade nas habilidades sociais. Os respondentes apresentaram maior frequência e menor dificuldade nas habilidades sociais relacionadas à Empatia, Civilidade e Assertividade. Esses dados corroboram parcialmente com os resultados apresentados na amostra normativa realizada por Del Prette e Del Prette (2009), onde também foram encontradas maior frequência e menor dificuldade nas classes de habilidades sociais de Empatia e Civilidade. Por definição, estas classes de habilidades sociais, Empatia, Civilidade e Assertividade, quando presentes no repertório de uma pessoa, podem auxiliar os adolescentes a apresentar desempenhos socialmente competentes, ou seja, que levem a maior satisfação pessoal e nas relações sociais. Campos et al. (2014) identificaram que as habilidades sociais da

classe de Empatia foram consideradas como fatores de proteção associados à depressão. Nesse sentido, adolescentes com maior frequência nessa habilidade podem criar condições mais favoráveis às relações interpessoais envolvendo fatores relacionados à amizade e intimidade, à maior rede de apoio e afeto. Maiores níveis de facilidade dos adolescentes nas habilidades de Empatia e Civilidade pode auxiliar inclusive em decisões sobre trabalho em pequenos grupos, uso de estórias construtivas e envolvimento emocional (Del Prette e Del Prette, 2009).

Em Desenvoltura social identificou-se os menores níveis de frequência e maiores de dificuldade. O resultado pode indicar algo crítico no desenvolvimento socioemocional desses adolescentes, uma vez que von Hohendorff et al. (2014) encontraram que a intensidade da dificuldade em habilidades sociais aliada a outras variáveis (por exemplo, o tipo de escola) pode ser um indicativo de psicopatologias. Ademais, Campos (2010) identificou que adolescentes com indicadores de depressão apresentaram baixo repertório de Desenvoltura social. Trata-se, portanto, de um ponto a ser considerado, visto que a Desenvoltura social poderá auxiliar os adolescentes a apresentar melhores desempenhos sociais ao longo do seu desenvolvimento (Bee, 1997; Del Prette & Del Prette, 2005). Soares et al. (2009) identificaram, em uma mostra de universitários, que quanto maior a Desenvoltura social melhor é a autonomia pessoal e o bem-estar físico e psicológico. Posto que a adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, tendo como característica a busca por grupos e a necessidade de integração social, déficits em tal habilidade poderá ocasionar dificuldades nas relações interpessoais, pior qualidade de vida, timidez e isolamento social (Bee, 1997; Campos et al., 2014; Del Prette & Del Prette, 2009).

Nas comparações efetuadas separadamente para a escolaridade destacaram-se as subclasses Autocontrole e Assertividade para as respondentes do sexo feminino e Empatia, Civilidade e Abordagem afetiva para os respondentes do sexo masculino. Os resultados indicaram que os participantes com maior escolaridade tiveram menores níveis de dificuldade (no caso dos meninos) e a maiores níveis de frequência (no caso das meninas) nos fatores do IHSA-Del Prette. Os resultados podem ser explicados pelo fato da aprendizagem das habilidades sociais ser gradativa ao longo da vida, dependendo de condições e variáveis que o individuo encontra em seu ambiente físico e social (Del Prette & Del Prette, 2009). Ademais, Leme et al. (2013) identificaram maiores níveis de Empatia em meninas, o que em certa medida se aproxima dos resultados encontrados no presente estudo, uma vez que os meninos apresentaram médias significativas no indicador dificuldade dessa habilidade. Campos et al. (2014) ressaltaram que as habilidades sociais podem funcionar como fatores de proteção à depressão, sendo a Empatia e o Autocontrole os que se apresentaram com maior frequência. Assim, identificar as habilidades sociais em adolescentes pode proporcionar informações para o desenvolvimento de intervenções que visem à saúde emocional desses em diversos contextos (Gorayeb et al., 2003), como no campo da Psicologia clínica e da saúde, educação, orientação Vocacional e Profissional, Psicologia Comunitária, Forense.

O treinamento de habilidades sociais deve ser visto como componente principal e compromisso social, envolvendo pais, educadores e profissionais. Pacheco et al. (1999) identificaram que a agressividade e a ansiedade podem se fazer presentes em pais que possuam baixos níveis de comprometimento emocional com os filhos (negligentes e autoritários). Além disso, o estudo de Comodo et al. (2017), sobre a transmissão das habilidades sociais parentais para os filhos, indicou que algumas habilidades sociais podem ser transmitidas, ensinadas de

pais para filhos. Desta feita, faz-se importante ter um foco que extrapole as dificuldades dos adolescentes, em vistas de compreender a qualidade da relação existente desses com seus pais (Baumrind, 2005; Lo et al., 2015). Compreender os déficits que os pais possuem nas habilidades sociais auxiliaria a compreender ou minimizar os déficits dos filhos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A caracterização do repertório de habilidades sociais dos adolescentes por meio do IHSA-Del Prette permitiu a identificação de um índice de adolescentes com repertório elaborado e a importância desse repertório enquanto fator de proteção que contribui para o ajustamento social e psicológico dos adolescentes. Assim, o presente estudo trouxe contribuições e ampliação do conhecimento referente às habilidades sociais na adolescência, agregando informações para a literatura.

Uma variante a ser considerada nesta pesquisa foi a dificuldade de encontrar artigos científicos em bases de dados brasileiras (BDTD, Scielo, PePSIC) sobre habilidades sociais na adolescência. Em geral, são encontrados artigos relacionados às habilidades sociais na infância e adultez. Nesse sentido, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas abordando este público. Embora os resultados encontrados sejam significativos e coerentes com a literatura desenvolvida até o momento, as limitações do estudo centram-se no fato da amostra ter apresentado maior concentração de participantes do sexo feminino. Assim, sugere-se que pesquisas futuras sejam realizadas com amostras mais representativas de diferentes sexos. Ademais, faz-se importante considerar participantes tanto de instituições públicas quanto particulares, e de diferentes regiões do Brasil, pois, ao ampliar as análises dos dados obtidos, melhores análises e intervenções podem ser propostas.

Por fim, faz-se importante considerar em estudos futuros, as associações existentes entre as habilidades sociais com construtos que indiquem aspectos positivos de pais e adolescentes, como as forças de caráter, autoestima, satisfação com a vida e autoeficácia. Estudos que investiguem as associações das habilidades sociais com as psicopatologias e transtornos do desenvolvimento também se fazem necessário, a fim de que programas efetivos possam ser criados. Ainda, sugere-se a realização de estudos que incluam outras análises estatísticas, identificando estruturas explicativas, como os modelos de equações estruturais, análises de regressão, entre outras.

REFERÊNCIAS

- Bandeira, M., Rocha, S. S., Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes do ensino fundamental. *Psicologia em Estudo*, 11(3), 541-549. doi: 10.1590/S1413-73722006000300010
- Baumrind, D. (2005). Patterns of parental authority and adolescent autonomy. *New Directions for Children and Adolescent Development*, 2005(108), 61-69. doi:10.1002/cd.128
- Bee, H. (1997). *O Ciclo Vital*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Borba, L. N. (2014). *Estudo da associação entre tratamentos para transtornos da ansiedade na infância e habilidades sociais e sintomatologia parental* (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/97179/000920563.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Brasil (2012). *Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da criança e do adolescente*. Florianópolis: Imprensa Oficial.
- Caballo, V. E. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Livraria Santos.
- Campos, J. R. (2010). *Habilidades Sociais na Adolescência com indicadores de depressão: considerando fatores de gênero e socioeconômicos* (Dissertação de Mestrado). Recuperado de http://www.ppgpsi.ufscar.br/pdf/Diss-Jrc_050615.pdf
- Campos, J. R., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2014). Depressão na adolescência: Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 14(2), 408-428. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451844508003>
- Comodo, C. N., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). Intergeracionalidade das habilidades sociais entre pais e filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33, 1-9. doi: 10.1590/0102.3772e33311
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2009). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Gallahue, D. L., Ozmun, J. C., & Googway, J. D. (2013). *Compreendendo o desenvolvimento motor: Bebês, crianças, adolescentes e adultos*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gorayeb, R., Cunha Netto, J. R., & Bugliani, M. A. P. (2003). Promoção de saúde na adolescência: Experiência com programas de ensino de habilidades de vida. In Z. A. Trindade & A. N. Andrade (Eds.), *Psicologia da saúde: Um campo em construção* (pp. 89-100). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Kopala-Sibley, D. C., Jelinek, C., Kessel, E., Frost, A., Allmann, A. E. E., & Klein, D. N. (2017). Parental depressive history, parenting styles, and child psychopathology over six years: The contribution of each parent's depressive history to the other's parenting styles. *Development and Psychopathology*, 29(4), 1468-1482. doi: 10.1017/S0954579417000396
- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., & Coimbra, S. (2013). Práticas educativas parentais e habilidades sociais de adolescentes de diferentes configurações familiares. *Psico*, 44(4), 560-570. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/12559/10849>
- Lo, H. H. M., Kwok, S. Y. C. L., Yeung, J. W. K., Low, A. Y. T., & Tam, C. H. L. (2017). The Moderating Effects of Gratitude on the Association Between Perceived Parenting Styles and Suicidal Ideation. *Journal of Child and Family Studies*, 26(6), 1671-1680. doi:10.1007/s10826-017-0683-y

- Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Em E. M. Hetherington (Org.), *Handbook of child psychology* (Vol. 4, pp. 1-101). New York: Wiley.
- Noronha, A. P. P. & Batista, H. H. V. (2017). Escala de Forças e Estilos Parentais: Estudo Correlacional. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 8(2), 2-19. doi: 10.5433/2236-6407.2016v8n2p02
- Organização Mundial de Saúde [OMS] (1997). Life skills education for children and adolescents in schools. Geneve: OMS.
- Osório, L. C. (1996). *Família hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ozella, S. (2003). *Adolescências construídas – a visão da psicologia sócio-histórica*. São Paulo: Cortez.
- Pacheco, J. T. B., Teixeira, M. A., & Gomes, W. B. (1999). Estilos parentais e desenvolvimento de habilidades sociais na adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15(2), 117-126. doi: 10.1590/S0102-37721999000200004
- Prata, E. M. M., & Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 247-256. doi: 10.1590/S1413-73722007000200005
- Sá, L. G. C., & Del Prette, Z. A. P. (2014). Habilidades sociais como preditoras do envolvimento com álcool e outras drogas: Um estudo exploratório. *Interação em Psicologia (Online)*, 18(2), 167-178. doi: 10.5380/psi.v18i2.30660
- Segrin, C. & Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26(3), 489- 514. doi: 10.1111/j.1468-2958.2000.tb00766.x
- Silva, V. M., & Mattos, H. F. (2004). Os jovens são mais vulneráveis às drogas? Em I. Pinsky & M. A. Bessa, (Orgs.), *Adolescência e drogas*. São Paulo: Contexto.
- Silva, M. P., & Murta, S. G. (2009). Treinamento de habilidades sociais para adolescentes: Uma experiência no Programa de Atenção Integral à Família (PAIF). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(1), 136-143. doi: 10.1590/S0102-79722009000100018
- Soares, A. B., Poube, L. N., & Mello, T. V. S. (2009). Habilidades sociais e adaptação acadêmica: um estudo comparativo em instituições de ensino público e privado. *Aletheia*, 29, 27-42. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n30/n30a17.pdf>
- von Hohendorff, J., Couto, M. C. O. O., & Prati, L. E. (2013). Social skills in adolescence: psychopathology and sociodemographic variables. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(2), 151-160. doi: 10.1590/S0103-166X2013000200001
- Wagner, M. F., & Oliveira, M. S. (2007). Habilidades sociais e abuso de drogas em adolescentes. *Psicologia Clínica*, 19(2), 101-116. doi: 10.1590/S0103-56652007000200008

Recebido em: 05-06-2019

Primeira decisão editorial: 24-05-2019

Aceito em: 27-06-2019