Competências sociais entre pares de crianças pequenas com necessidades especiais

Samuel L. Odom, PhD

Universidade de Indiana, EUA

Janeiro 2005

Introdução

O desenvolvimento de relações sociais entre pares é uma das mais importantes realizações dos anos pré-escolares. Para algumas crianças com necessidades especiais (por exemplo, atraso no desenvolvimento, autismo, retardo mental, desordem emocional/comportamental), a aquisição das habilidades e conhecimentos necessários para interagir de forma positiva e bem sucedida com os seus pares é um desafio. Os especialistas dessa área propõem que o desenvolvimento de competência social relativa aos pares deve ser um objetivo primário de programas de intervenção precoce e de programas para a primeira infância.[1] Para muitas dessas crianças, os profissionais precisam desenvolver projetos educacionais individualizados que incluem metas de competência social.[2] Para atingir essas metas programáticas e individuais, são necessárias estratégias específicas de ensino/intervenção.

Do que se trata

Quando crianças pequenas com necessidades especiais são colocadas em contextos inclusivos, educadores e pais relatam que muitas delas efetivamente fazem amizades com seus pares que têm desenvolvimento típico.[3] Mas essas amizades raramente desenvolvem-se em crianças com necessidades especiais que são rejeitadas socialmente pelos pares. As relações sociais entre pares baseiam-se na participação competente das crianças em interações sociais. Essa competência relativa a pares é frequentemente definida como o envolvimento em comportamentos que realizem os objetivos sociais das crianças e que sejam adequados ao contexto social.[4] Enquanto grupo, as crianças com necessidades especiais apresentam desempenho social consistentemente inferior aos dos pares com desenvolvimento típico.[5] Uma descoberta consistente da literatura é que, quando comparadas a crianças da mesma idade com desenvolvimento típico, as crianças com necessidades especiais interagem menos com seus pares e são menos aceitas.[6] A aceitação social e os indicadores de competência social relativa a pares associam-se aos tipos de necessidade especial e a características individuais da criança. Crianças que apresentam distúrbios de comunicação, mas que têm algumas habilidades comunicativas, são relativamente bem aceitas.[7,8,9] Inversamente, crianças com necessidades especiais que apresentam comportamento agressivo, habilidades comunicativas limitadas ou nulas, habilidades sociais limitadas, e/ou habilidades motoras limitadas frequentemente são rejeitadas pelo grupo de pares.[8,9] Além disso, considera-se que crianças que não são identificadas formalmente como tendo necessidades especiais, mas que apresentam essas mesmas características, correm risco de rejeição social pelos seus pares e são candidatas a intervenções em habilidades sociais.

Problemas

Para crianças com necessidades especiais, são necessários programas educacionais e procedimentos de intervenção sistemáticos. A maioria das crianças pequenas aprende habilidades pró-sociais pelo processo natural de observar e envolver-se em interações sociais com pares socialmente competentes. Crianças com necessidades especiais que são socialmente rejeitadas podem não ter a oportunidade de envolver-se nessas experiências tão ricas e essenciais de aprendizagem. Seu acesso a pares socialmente competentes pode ser limitado por: a) ser colocadas em contextos em que há poucos pares socialmente competentes (por exemplo, em classes especiais constituídas apenas por alunos com necessidades especiais); ou b) não dispor das habilidades iniciais necessárias para envolver-se até mesmo em interações sociais simples e brincar com pares socialmente competentes.[10] Os programas de intervenção focam na arrumação

do contexto social do grupo e/ou no ensino das habilidades sociais necessárias para o envolvimento nas oportunidades ricas de aprendizagem que ocorrem naturalmente com a participação no grupo de pares.

Contexto de pesquisa

Os contextos de pesquisa incluem aspectos metodológicos e de procedimentos. Uma característica central da dimensão procedimental na pesquisa sobre intervenções para a promoção de relações sociais é a presença de pares socialmente competentes que estejam desenvolvendo-se tipicamente. Isto é, os efeitos da intervenção são mais acentuados quando as crianças com necessidades especiais estão em contextos sociais de pares com desenvolvimento típico.[11,12] Quando as intervenções ocorrem fora desse contexto natural de intervenções em competência social, seus efeitos são limitados.

Restrições metodológicas e logísticas (por exemplo, financiamento disponível, baixa prevalência de alguns tipos de necessidades especiais) têm limitado a utilização de grupos experimentais aleatórios na pesquisa sobre intervenções em competência social relativa a pares. Ao invés disso, os pesquisadores têm utilizado métodos de pesquisa com sujeito único, que dependem de documentação dos efeitos do tratamento no histórico do sujeito e de replicação dos resultados em outros estudos.[13] Também têm sido utilizados nas análises desenhos de pesquisa quase-experimentais.[14] Esses desenhos geram um grau moderado de evidência sobre a eficácia dos métodos de intervenção, e a força da evidência é construída por meio de replicação em outros estudos.

Questões-chave de pesquisa

As questões-chave de pesquisa focalizam a eficácia de abordagens individuais de intervenção para a promoção de competência social relativa a pares em crianças pequenas com necessidades especiais. É difícil abordar essa questão básica devido à heterogeneidade da população, de modo que são necessárias questões de pesquisa mais refinadas para determinar qual abordagem de intervenção funciona para quais tipos de crianças (por exemplo, crianças com distúrbios de comunicação, autismo, distúrbios comportamentais). Questões relativas à efetividade (isto é, se os procedimentos de intervenção funcionam quando são “ampliados” para utilização em uma variedade maior de contextos naturais) em geral não têm sido abordadas porque dependem de uma base sólida de pesquisas sobre eficácia.

Resultados de pesquisas recentes

As abordagens de intervenção podem ser agrupadas de acordo com seu grau de poder.[10,15] Potência refere-se à quantidade de tempo necessária para implementar a intervenção, às adaptações a uma rotina regular de sala de aula e ao grau de treinamento especializado requerido. As abordagens de intervenção que apresentam evidências de eficácia, em ordem crescente de poder, incluem:

- Inclusão em contextos para a primeira infância com pares que estão desenvolvendo-se tipicamente;[3]
- Procedimentos de intervenção na sala de aula, visando à promoção de habilidades pró-sociais em todas as crianças e a prevenção de ocorrência de problemas comportamentais;[16,17,18]
- Intervenções naturalistas como atividades relacionadas aos vínculos de amizade do grupo;[19,20,21]
- Atividades de integração social nas quais grupos de brincadeira estruturados são formados em salas de aula inclusivas e são facilitados pelos educadores;[21,22]
- Treinamento explícito de habilidades no qual as crianças aprendem habilidades pró-sociais em pequenos grupos[23], ou abordagens mediadas por pares, em que estes são os facilitadores.[24,25,26]

Conclusões

Todas as abordagens de intervenção descritas acima apresentam evidência moderada ou forte de eficácia para crianças com necessidades especiais ou crianças com risco de rejeição social. A eficácia reflete-se mais frequentemente no aumento de participação em interações sociais entre pares fora do contexto da intervenção ou quando o tratamento é interrompido;[24,25,26] no desenvolvimento de amizades quando as crianças participam de programas inclusivos;[3,9] na redução de agressões dirigidas aos outros;[16] em mudanças positivas em diversas medidas de competência social;[12] e em menor ocorrência de encaminhamento para contextos de educação especial.[18] Além disso, alguns estudos examinaram a persistência das mudanças na competência social meses ou anos depois do término do programa de intervenção.[12,18,27] Até o momento, existem poucos estudos longitudinais de mudanças no desenvolvimento socioemocional resultantes de intervenções específicas que promovem mudanças imediatas ou em curto prazo na competência social de crianças com necessidades especiais. A exceção a essa regra é a pesquisa

sobre prevenção de distúrbios de conduta e comportamento antissocial, na qual há alguma evidência de que currículos preventivos precoces realmente têm efeitos longitudinais.[17,18]

Implicações

Para muitas crianças com necessidades especiais, são necessárias intervenções ou estratégias de ensino sistemáticas e planejadas individualmente para promover competência social relativa a pares e a relações sociais entre pares. A literatura de pesquisa documenta os efeitos imediatos e de curto prazo dessas intervenções sobre a competência social das crianças. Uma característica central que determina o sucesso dessas intervenções é o acesso a um grupo de pares socialmente competentes, e a implicação para políticas é de que os programas inclusivos devem ser o encaminhamento educacional preferencial para crianças pequenas com necessidades especiais. Existem diversos modelos que fornecem experiências educacionais inclusivas.[28] As abordagens de intervenção variam também em potência, sendo requeridas intervenções mais intensivas para crianças com maiores necessidades. As implicações políticas e práticas são de que, comparativamente às intervenções menos potentes, as mais potentes exigirão mais tempo, treinamento, apoio administrativo e adaptações nos contextos de sala de aula.

Références

1. Guralnick MJ. A framework for change in early childhood inclusion. In: Guralnick MJ, ed. *Early childhood inclusion: Focus on change*. Baltimore, MD: Brookes Publishing Co.; 2001:3-35.
2. Odom SL, Zercher C, Marquart J, Li S, Sandall SR, Wolfberg PJ. Social relationships of children with disabilities and their peers in inclusive preschool classrooms. In: Odom SL, ed. *Widening the circle: Including children with disabilities in preschool programs*. New York, NY: Teachers College Press, Columbia University; 2001:61-80.
3. Buysse V, Goldman BD, Skinner ML. Setting effects on friendship formation among young children with and without disabilities. *Exceptional Children* 2002;68(4):503-517.
4. Guralnick MJ. A hierarchical model for understanding children’s peer-related social competence. In: Odom SL, McConnell SR, McEvoy MA, eds. *Social competence of young children with disabilities: issues and strategies for intervention*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Publishing Co.; 1992:37-64.
5. McConnell SR, Odom SL. A multimeasure performance-based assessment of social competence in young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education* 1999;19(2):67-74.
6. Guralnick MJ, Connor RT, Hammond MA, Gottman JM, Kinnish K. Immediate effects of mainstreamed settings on the social interactions and social integration of preschool children. *American Journal on Mental Retardation* 1996;100(4):359-377.
7. Guralnick MJ, Connor RT, Hammond MA, Gottman JM, Kinnish K. The peer relations of preschool children with communication disorders. *Child Development* 1996;67(2):471-489.
8. Harper LV, McCluskey KS. Caregiver and peer responses to children with language and motor disabilities in inclusive preschool programs. *Early Childhood Research Quarterly* 2002;17(2):148-166.
9. Odom SL, Zercher C, Li S, Marquart J, Sandall S. *Social acceptance and social rejection of young children with disabilities in inclusive classes*. Manuscript soumis pour publication.

10. Odom SL, Brown WH. Social interaction skill training for young children with disabilities in integrated settings. In: Peck C, Odom S, Bricker D, eds. *Integrating young children with disabilities into community-based programs: From research to implementation*. Baltimore, Md: P.H. Brookes Publishing Co.; 1992:39-64.

11. Strain PS. Generalization of autistic children's social behavior change: Effects of developmentally integrated and segregated settings. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities* 1983;3(1):23-34.

12. Odom SL, McConnell SR, McEvoy MA, Peterson C, Ostrosky M, Chandler LK, Spicuzza RJ, Skellenger A, Creighton M, Favazza PC. Relative effects of interventions supporting the social competence of young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education* 1999;19(2):75-91.

13. Horner R, Carr E, Halle J, McGee G, Odom S, Wolery M. The use of single subject research to identify evidence-based practice in special education. *Exceptional Children*. Sous presse.

14. Gersten R, Compton D, Coyne M, Fuchs LS, Greenwood C, Innocenti M. Quality indicators for group experimental and quasi-experimental design. *Exceptional Children*. Sous presse.

15. Brown WH, Odom SL, Conroy MA. An intervention hierarchy for promoting young children's peer interactions in natural environments. *Topics in Early Childhood Special Education* 2001;21(3):162-175.

16. Webster-Stratton C, Reid MJ, Hammond M. Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology* 2001;30(3):283-302.

17. Kam CM, Greenberg MT, Kusche CA. Sustained effects of PATHS curriculum on the social and psychological adjustment of children in special education. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 2004;12(2):66-78.

18. Tremblay RE, Pagani-Kurtz L, Vitaro F, Masse LC, Pihl RO. A bimodal preventive intervention for disruptive kindergarten boys: Its impact through mid-adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1995;63(4):560-568.

19. Brown WH, Ragland EU, Fox JJ. Effects of group socialization procedures on the social interactions of preschool children. *Research in Developmental Disabilities* 1988;9(4):359-376.

20. McEvoy MA, Nordquist VM, Twardosz S, Heckaman KA, Wehby JH, Denny RK. Promoting autistic children's peer interaction in an integrated early childhood setting using affection activities. *Journal of Applied Behavior Analysis* 1988;21(2):193-200.

21. Frea W, Craig-Unkefer L, Odom SL, Johnson D. Differential effects of structured social integration and group friendship activities for promoting social interaction with peers. *Journal of Early Intervention* 1999;22(3):230-242.

22. Jenkins JR, Odom SL, Speltz, ML. Effects of social integration on preschool children with handicaps. *Exceptional Children* 1989;55(5):420-428.

23. McConnell SR, Sisson LA, Cort CA, Strain PS. Effects of social skills training and contingency management on reciprocal interaction of preschool children with behavioral handicaps. *Journal of Special Education* 1991;24(4):473-495.

24. Goldstein H, English K, Shafer K, Kaczmarek L. Interaction among preschoolers with and without disabilities: Effects of across-the-day peer intervention. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 1997;40(1):33-48.

25. Odom SL, Chandler LK, Ostrosky M, McConnell SR, Reaney S. Fading teacher prompts in peer-initiation interventions for young children with disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis* 1992;25(2):307-317.

26. Strain PS, Shores RE, Timm MA. Effects of peer social initiations on the behavior of withdrawn preschool children. *Journal of Applied Behavior Analysis* 1977;10(2):289-298.

27. Reid MJ, Webster-Stratton C, Hammond M. Follow-up of children who received the Incredible Years Intervention for Oppositional Defiant Disorder: Maintenance and prediction of 2-year outcomes. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Sous presse.

28. Odom SL, Horn EM, Marquart J, Hanson MJ, Wolfberg P, Beckman P, Lieber J, Li SM, Schwartz I, Janko S, Sandall S. On the forms of inclusion: Organizational context and individualized service models. *Journal of Early Intervention* 1999;22(3):185-199.